

Kualifikasi Dan Peran Kader Posyandu Dengan Pemantauan Tumbuh Kembang Balita

Suci Sugiarti^{1*}, Indra Dewi², Ernawati³

¹*STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

².STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

³.STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

*e-mail: penulis-korespondensi: suchysugiarti@gmail.com/082293317663

(Received: 06.08.2021; Reviewed: 30.11.2021 ; Accepted: 31.12.2021)

Abstract

Growth and development is a unity that cannot be separated, because growth is part of development and everything that grows must develop. People who volunteer in assisting the implementation of the posyandu program are cadres. They are the "heart" driving the posyandu so that the posyandu can actively carry out its activities in providing services to toddlers and pregnant women. The purpose of the study was to determine the relationship between the qualifications and the role of posyandu cadres with monitoring the growth and development of toddlers in the working area of the muzzleloe health center, maros district. This study uses a non-experimental research design with an analytical survey method using a cross sectional approach. Sampling using Simple Random Sampling obtained 50 respondents. Data was collected using questionnaires, and analyzed by chi square test. The results of the bivariate analysis showed that there was no relationship between qualifications and growth monitoring of under five ($p=0,079$), there was no relationship between qualifications and monitoring of under-five development ($p=1,000$) and there was a relationship between the roles of the cadres and growth monitoring ($p=0,040$), and there was a relationship between the roles of cadres and developmental monitoring ($p=0,020$). The conclusion in this study is that there is no relationship between the qualifications of cadres and monitoring the growth and development of toddlers and there is a significant relationship between the role of cadres and monitoring the growth and development of toddlers in thw work area of the Moncongloe Health Center, Maros Regency.

Keywords : Toddler; Cadre; ; Growth; Qualifications; Roles

Abstrak

Tumbuh Kembang ialah kesatuan yang tidak dapat dipisahkan, karena pertumbuhan merupakan bagian dari perkembangan dan setiap yang tumbuh pastilah berkembang. Masyarakat yang sukarela dalam membantu pelaksanaan program posyandu adalah kader. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan Kualifikasi dan peran kader posyandu dengan pemantauan tumbuh kembang balita di wilayah kerja puskesmas moncongloe kabupaten maros. Penelitian ini menggunakan desain penelitian Non eksperimen dengan metode Survey analitik dengan menggunakan pendekatan Cross sectional. Pengambilan sampel menggunakan Simple Random Sampling yang didapatkan 50 responden. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner, lembar observasi dan dianalisis dengan uji chi square. Hasil analisis bivariate menunjukkan tidak adanya hubungan kualifikasi dengan pemantauan pertumbuhan balita ($p=0,079$), tidak adanya hubungan kualifikasi dengan pemantauan perkembangan balita ($p=1.000$) dan adanya hubungan peran dengan pemantauan pertumbuhan ($p=0,040$), dan adanya hubungan peran kader dengan pemantauan perkembangan ($p=0,020$). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah tidak ada hubungan kualifikasi kader dengan pemantauan tumbuh kembang balita dan ada hubungan yang bermakna peran kader dengan pemantaun tumbuh kembang balita di wilayah kerja puskesmas moncongloe kabupaten maros.

Kata kunci : Balita; Kader; Kualifikasi; Peran; Tumbuh Kembang

Pendahuluan

Tumbuh kembang merupakan proses yang berkelanjutan dimulai dari *konsepsi* sampai *maturitas* yang dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor lingkungan dan faktor bawaan. Meningkatnya ukuran sel menyebabkan bertambahnya ukuran fisik anak (Mahyumi, Hasmalena, and Karmila, 2020). Perkembangan adalah penambahan kesempurnaan alat tubuh yang dapat dicapai melalui tingkat kematangan dan belajar. Intelektual, emosional, aspek social merupakan proses perkembangan (Maya & Fida, 2012). Terdapat masa masa kritis dalam proses perkembangan anak, dibutuhkan stimulasi untuk perkembangan potensi anak (Ramadhanti, Adespin, and Julianti, 2019). Anak merupakan makhluk rentan dan tergantung yang selalu dipenuhi rasa ingin tahu, aktif serta penuh harapan. Agar menjadi pribadi yang mandiri dan generasi yang berkualitas, anak perlu mendapatkan perlindungan dan perlakuan khusus sesuai kemampuan tumbuh kembangnya (Rahmadana, Semana, and Nurafriani, 2021). Orang tua memiliki peran penting dalam kesehatan anaknya. Orang tua menentukan jumlah dan kualitas pelayanan kesehatan yang anaknya terima, makanan yang mereka makan serta kualitas lingkungan yang baik (Satriani, Dahrianis, and Baharuddin, 2021). Orang tua tentunya berperan peran terhadap kondisi status gizi balitanya maka dari itu perlu adanya pendekatan System Family Centered Care yang dapat berkolaborasi antara peran orang tua dengan tenaga professional (K, Darmiati, and Ikhsan, 2021)

Salah satu cara optimal yang mendukung tumbuh kembang anak yaitu dengan adanya pemantauam tumbuh kembang di posyandu, sebagai implementasi dari Peraturan Presiden Republic Indonesia nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Ramadhanti, Adespin, and Julianti, 2019). Posyandu merupakan wadah untuk mendapatkan pelayanan dasar untuk masyarakat yang dilaksanakan oleh kader yang telah dilatih di bidang kesehatan dan KB, dimana anggotanya berasal dari PKK, tokoh masyarakat dan pemuda (Hasliana, 2019). Kesiapan kader adalah salah satu layanan posyandu dalam memberikan layanan dasar. Kegiatan pemantauan status gizi anak didukung oleh masyarakat yang datang ke posyandu melalui partisipasi kader. (Kurniawan, Zaenal, and Mustofa 2019). Pemberian layanan kesehatan di mulai dari pendaftaran, penimbangan bayi dan balita, pencatatan, penyuluhan, pemberian vitamin A, dan imunisasi (Kurniawan, Zaenal, and Mustofa, 2019)

World Health Organization (WHO) 2018 melaporkan prevalensi balita mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan yaitu 28,7%, indonesia masuk dalam kategori tertinggi ke tiga di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR), prevalensi stunting Indonesia 2005-2017 yaitu 36,4%. Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2019, terdapat 296.777 posyandu di seluruh Indonesia. Jumlah posyandu aktif yaitu 188.855 atau 63,6%. Posyandu yang dapat melaksanakan kegiatan utamanya (KIA, Ibu Hamil, Ibu Nifas, Bayi, Balita, KB, Imunisasi, Gizi, Pencegahan dan Penanggulangan Diare) dengan rutin setiap bulan. Data profil kesehatan Indonesia tahun 2019, Persentase Balita di Indonesia sangat pendek 11,5%, pendek 19,3%, sangat kurus 3,5% dan kurus 6,7%. Di Sulawesi Selatan Persentase balita sangat pendek yaitu 13,3% dan pendek 20,6%. Sangat kurus 4,0% dan kurus 8,3%. Anak yang stunting kemungkinan memiliki system kekebalan tubuh yang buruk, fungsi otak, dan perkembangan organ (Afrida and Irmayani, 2020). Dengan jumlah posyandu aktif sebanyak 63,88%. Peran serta petgas kesehatan sangat penting dalam kesembuhan anak, karena dengan adanya peranpetugas kesehatan yang baik dapat mengoptimalkan layanan kesehatan pada anak (Nurlaela, Darwis, and Dewi, 2020)

Renstra Kementerian Kesehatan 2010-2014 dan instruksi presiden No.3 tahun 2010 telah ditetapkan bahwa tahun 2014 sekurangnya 80% anak ditimbang secara teratur di posyandu. Pencapaian kegiatan pemantauan pertumbuhan pada tahun 2011 adalah 71,4% dan beberapa provinsi telah mencapai diatas 80% (Hasliana, 2019)

Jumlah Desa yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe adalah 5 desa yaitu, Desa Moncongloe, Desa Moncongloe Bulu, Desa Moncongloe Lappara, Desa Bonto Bunga, dan Desa Bonto Marannu. Jumlah balita di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe adalah sebanyak 1.219 balita. Kader posyandu merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan yang merupakan perpanjangan tangan puskesmas. Dampak dari kurang dilaksanakan peran kader poyandu akan memberikan akibat secara langsung bagi anak, yaitu pemantauan tumbuh kembang yang kurang baik menyebabkan tidak termonitornya kesehatan anak. Data yang diperoleh dari puskesmas Moncongloe bahwa, terdapat 20 posyandu dengan jumlah kader setiap posyandu adalah 5 orang kader dengan kualifikasi kader SD-Sarjana, dan rentang usia 21-56 tahun. Tidak ada kualifikasi yang ditetapkan untuk menjadi kader di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe, dan pemilihan kader di tunjuk langsung.

Data yang diperoleh dari hasil wawancara yang dilakukan oleh ketua kader disetiap posyandu, Saat hari posyandu kader tidak pernah melakukan pemantauan dan pengukuran terkait perkembangan pada balita dikarenakan para kader belum pernah mengikuti pelatihan terkait pemantauan perkembangan dan cara pengukuran perkembangan pada balita.

Berdasarkan data tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan kualifikasi dan peran kader dalam pemantauan tumbuh kembang balita di wilayah kerja puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros.

Metode

Desain, Waktu, Lokasi, populasi dan sampel Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian survei analitik melalui analisis statistik korelasi (menguji hubungan) dengan menggunakan pendekatan cross sectional study yang merupakan studi untuk mempelajari hubungan variabel independen (Kualifikasi dan peran kader posyandu) dan variabel dependen (Pemantauan tumbuh kembang balita). Populasi yang dimasukkan dalam penelitian ini adalah kader posyandu di wilayah kerja puskesmas moncongloe kabupaten maros yang berjumlah 100 kader dengan penentuan besar sampel menggunakan rumus solvin dengan jumlah sampel 50 kader dengan teknik sampling yaitu *simple random sampling*.

1. Kriteria Inklusi
 - a. Kader Posyandu yang bertempat tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe kabupaten Maros
 - b. Kader yang kooperatif
 - c. Bersedia menjadi responden penelitian
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Kader yang tidak kooperatif
 - b. Menolak untuk dijadikan responden penelitian

Pengumpulan data

1. *Editing*
Data yang sudah terkumpul diperiksa kembali atau mengecek kembali isian formulir atau kuesioner tersebut.
2. *Processing*
Data yang sudah diperiksa kemudian di masukkan dalam master tabel atau program microsoft excel dengan cara memberikan kode.
3. *Cleaning*
Mengecek kembali data yang sudah di masukkan di master tabel atau microsoft excel untuk melihat apakah ada kesalahan kode.
4. *Tabulating*
Setelah data sudah dipastikan tidak ada salah kode, maka data tersebut di masukkan dalam program SPSS untuk mempermudah proses analisis data.

Analisa Data

1. Ananlisa Univariat
Analia Univariat dilakukan untuk mengetahui proporsi masing-masing kategori beresiko dari variable dependen dan masing-masing variable independen (Lapau, 2015)
2. Analisa Bivariat
Analisa Bivariat digunakan untuk mengetahui signifikansi hubungan antara satu variable independen dengan satu variable dependen, dengan menggunakan uji *chi-square* (Lapau, 2015)

Hasil

1. Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros (n=50)

Karakteristik responden	n	%
Umur		
21-30	9	18
31-40	20	40
41-50	20	40
>50	1	2
Tingkat pendidikan		
SD	10	20
SMP	14	28
SMA	22	44
SMK	2	4
D3	1	2
S1	1	2
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	50	100
Lama menjadi kader		

≥ 5 tahun	35	70
< 5 tahun	15	30
Pelatihan pemantauan pertumbuhan		
Pernah	46	92
Tidak pernah	4	8
Pelatihan pemantauan perkembangan		
Pernah	0	0
Tidak pernah	50	100

Berdasarkan pada tabel 1 Dengan jumlah responden 50 Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros jumlah karakteristik responden berdasarkan umur Mayoritas responden berumur 31 tahun sampai 50 tahun sebanyak 40 responden, dan responden yang paling sedikit berumur diatas 50 tahun yaitu 1 responden. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan dari 50 responden, tingkat pendidikan yang paling banyak adalah sekolah menengah atas sebanyak 22 responden dan tingkat pendidikan yang paling sedikit yaitu diploma 1 responden dan sarjana 1 responden. Karakteristik responden berdasarkan Mayoritas responden bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu 50 (100%). Karakteristik responden berdasarkan lama menjadi kader responden yang bekerja lebih dari lima tahun lebih banyak yaitu 35 responden dibandingkan dengan responden yang bekerja dibawah 5 tahun sebanyak 15 responden. Karakteristik responden berdasarkan pelatihan pemantauan pertumbuhan responden yang mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan pada balita lebih banyak yaitu 46 responden dibandingkan dengan responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan yaitu 4 responden. Karakteristik responden berdasarkan pelatihan pemantauan perkembangan tidak ada responden yang pernah mengikuti pelatihan tersebut.

2. Analisis Bivariat

Tabel 2 Analisis Hubungan Kualifikasi Terhadap Pemantauan Pertumbuhan Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros

Kualifikasi	Pemantauan pertumbuhan balita				Total	
	Memantau		Tidak memantau		n	%
	n	%	n	%		
Memenuhi syarat	47	94	1	2	48	96
Tidak memenuhi syarat	1	2	1	2	2	4
Total	48	96	2	4	50	100
$\alpha = 0,05$						
$P = 0,079$						

Berdasarkan tabel 2 Menunjukkan bahwa analisa hubungan Berdasarkan tabel 6.1 menunjukkan bahwa 48 (96%) responden yang memenuhi syarat dan memantau pertumbuhan balita 47 (94%) dan yang memenuhi syarat namun tidak memantau pertumbuhan balita 1 (2%), sedangkan 2 (4%) responden yang tidak memenuhi syarat tapi memantau pertumbuhan balita 1 (2%) dan yang tidak memenuhi syarat namun tidak memantau pertumbuhan balita 1 (2%). Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square test* didapatkan nilai $p = 0,079$ yang menunjukkan $p > 0,05$ maka dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_0 ditolak atau tidak ada hubungan yang signifikan antara Kualifikasi dengan Pemantauan Pertumbuhan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros.

Tabel 3 Analisis Hubungan Kualifikasi Terhadap Pemantauan Perkembangan Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros

Kualifikasi	Pemantauan pertumbuhan balita				Total	
	Memantau		Tidak memantau		n	%
	n	%	n	%		
Memenuhi syarat	1	2	47	94	48	96
Tidak memenuhi syarat	0	0	2	4	2	4
Total	1	2	49	98	50	100
$\alpha = 0,05$						
$P = 1.000$						

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa 48 (96%) responden yang memenuhi syarat dan memantau perkembangan balita 1 (2%) dan yang memenuhi syarat namun tidak memantau perkembangan balita 47 (94%), sedangkan yang tidak memenuhi syarat 2 (4%), responden yang tidak memenuhi syarat dan tidak

memantau berjumlah 2 (4%) responden. Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square test* didapatkan nilai $p = 1.000$ yang menunjukkan $p > 0,05$ maka dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_a ditolak dan H_0 diterima atau tidak ada hubungan yang signifikan antara Kualifikasi dengan Pemantauan Pertumbuhan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros

Tabel 4 Analisis Hubungan Peran Terhadap Pemantauan Pertumbuhan Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros

Kualifikasi	Pemantauan pertumbuhan balita				Total	
	Memantau		Tidak memantau		n	%
	n	%	n	%		
Aktif	48	96	1	2	49	98
Pasif	0	0	1	2	1	2
Total	48	96	2	4	50	100
$\alpha = 0,05$						
$P = 0,040$						

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa terdapat 49 responden yang memiliki peran aktif dan memantau pertumbuhan balita 48 (98%) dan yang memiliki peran aktif namun tidak memantau 1 (2,0%), sedangkan yang memiliki peran pasif tapi tidak memantau pertumbuhan balita 1 (100,0%). Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square test* didapatkan nilai $p = 0,040$ yang menunjukkan $p < 0,05$ maka dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak atau ada hubungan yang signifikan antara Peran dengan Pemantauan Pertumbuhan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros

Tabel 5 Analisis Hubungan Peran Terhadap Pemantauan Perkembangan Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros

Kualifikasi	Pemantauan pertumbuhan balita				Total	
	Memantau		Tidak memantau		n	%
	n	%	n	%		
Aktif	1	2	0	0	1	2
Pasif	0	0	49	98	49	98
Total	1	2	49	98	50	100
$\alpha = 0,05$						
$P = 0,020$						

Berdasarkan tabel 5. menunjukkan bahwa terdapat 1 (2%) responden yang aktif dan memantau perkembangan, dan berperan pasif dan tidak memantau 49 (98%). Setelah dilakukan uji statistik *Chi-Square test* didapatkan nilai $p = 0,020$ yang menunjukkan $p < 0,05$ maka dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak atau ada hubungan yang signifikan antara Peran Dengan Pemantauan Perkembangan Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros

Pembahasan

Dalam berfikir dan bekerja, diperlukan kekuatan dan tingkat kematangan. Dengan bertambahnya umur maka dayaproduksi menurun, yang disebabkan oleh ketrampilan-keterampilan fisik seperti kecepatan, kelenturan, kekuatan dan koordinasi (Iqbal et al, 2006). Dalam penelitian ini jumlah responden yang paling banyak adalah umur 31-40 tahun yaitu sebanyak 20 (40%) responden dan 41-50 yaitu sebanyak 20 (40%) responden, dan responden yang paling sedikit adalah umur > 50 tahun yaitu sebanyak 1 (2%) responden.

Seseorang dapat dipengaruhi oleh pendidikan diantaranya perilaku untuk pola hidup dalam memotivasi untuk siap berperan untuk mewujudkan kesehatan. Tingginya pendidikan seseorang, maka semakin mudah untuk menerima informasi dan pengetahuan yang dimiliki semakin banyak (Zaidati and Suryanto, 2016). Dalam penelitian ini responden yang paling banyak memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 22 (44%) responden dan responden yang paling sedikit memiliki tingkat pendidikan D3 dan S1 yaitu masing-masing 1 (2%) responden.

Salah satu kegiatan yang menyita waktu adalah bekerja. Pekerjaan akan mempengaruhi kegiatan dalam berumah tangga. Waktu untuk menjadi kader sedikit disebabkan karena pekerjaan yang menyita waktu (Zaidati and Suryanto, 2016). Dalam penelitian ini semua responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 50 (100%) responden.

Pengalaman yang dimiliki kader dari 5 tahun memiliki peluang aktif dalam kegiatan posyandu. Kader posyandu karena memiliki pengalaman lebih dan banyak mempunyai keahlian dan keterampilan dalam hal pelaksanaan posyandu. Keterampilan seseorang dilihat dari lamanya ia bekerja jika dibandingkan dengan orang baru. Keterampilan yang dimiliki akan memiliki hasil yang lebih baik. Begitu juga dengan kader posyandu, semakin lama seseorang bekerja menjadi kader posyandu maka keterampilan dalam melaksanakan tugas pada saat kegiatan posyandu akan semakin meningkat sehingga nantinya partisipasi kader dalam kegiatan posyandu akan semakin baik (Zaidati and Suryanto, 2016). Dalam penelitian ini responden yang paling banyak adalah responden yang bekerja diatas 5 tahun yaitu sebanyak 35 (70%) responden dan responden yang bekerja dibawah 5 tahun sebanyak 15 (30%) responden.

Pelatihan adalah usaha seseorang dalam menyampaikan sebuah pesan kepada individu maupun kelompok. Perubahan perilaku individu maupun masyarakat adalah tujuan dari perilaku (Zaidati and Suryanto, 2016). Dalam penelitian ini responden yang mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan sebanyak 46 (92%) responden, tidak pernah mengikuti pelatihan sebanyak 4 (8%) responden, dan semua responden tidak pernah mengikuti pelatihan pemantauan perkembangan. Hal-Hal yang menjadi syarat seseorang untuk mengisi jenjang kerja tertentu disebut kualifikasi. Kualifikasi mendorong seseorang untuk memiliki "keahlian atau kecakapan khusus" (Jahidi, 2014). Dalam penelitian ini responden yang memenuhi syarat sebanyak 48 (96%) responden dan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 2 (4%) responden.

Peran merupakan tempat seseorang dalam struktur social atau mengidentifikasi tentang pola interaksi social berhubungan dengan orang lain (Suratman, 2013). Dalam penelitian ini responden yang aktif sebanyak 49 (98%) responden dan responden yang pasif sebanyak 1 (2%) responden.

Pada hasil penelitian ini, sebanyak 48 responden yang memenuhi syarat, namun ada satu responden yang memenuhi syarat tapi tidak memantau pertumbuhan dikarenakan kader tersebut setiap hari posyandu hanya melakukan pengukuran lingkaran lengan atas. Selain itu ada satu responden yang tidak memenuhi syarat karena tidak dapat membaca dan menulis, serta tidak ingin bekerja secara sukarela namun memantau pertumbuhan dikarenakan kader tersebut sudah berpengalaman atau memiliki pengalaman lebih dari 5 tahun sebagai kader posyandu. Setiap kader memiliki kinerja yang berbeda-beda, semakin lama seseorang bekerja menjadi kader posyandu maka keterampilan dalam melaksanakan tugas pada saat kegiatan posyandu akan semakin meningkat sehingga nantinya partisipasi kader dalam kegiatan posyandu akan semakin baik. Selain itu juga ada satu kader yang tidak memenuhi syarat dan tidak memantau dikarenakan kader tersebut tidak dapat membaca dan menulis, tidak setuju bila bekerja secara sukarela dan tidak mengikuti pelatihan sebelum menjadi kader. Selain itu umur kader tersebut sudah diatas 50 tahun sehingga kemampuan dalam menerima rangsangan (stimulus) sudah berkurang dan dari segi pendidikan dengan tingkat pendidikan sekolah dasar. Umur responden dapat mempengaruhi pengetahuan dikarenakan pada usia muda kemampuan untuk menerima rangsangan (stimulus) berupa informasi lebih cepat dibandingkan dengan usia yang lebih tua kemampuan untuk menerima rangsangan (stimulus) sudah berkurang (Lubis and Syahri, 2015)

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sebanyak 50 (100%) kader posyandu tidak melakukan pengukuran perkembangan pada balita saat hari posyandu dikarenakan para kader tidak mengetahui cara memantau perkembangan, dan kader tersebut tidak pernah mengikuti pelatihan yang terkait dengan perkembangan balita. Namun ada satu orang yang memenuhi syarat dan memantau perkembangan balita dikarenakan pengalaman menjadi kader sudah lebih dari 5 tahun dan memiliki tingkat pendidikan menengah keatas. Salah satu strategi untuk merubah perilaku adalah dengan pemberian informasi guna meningkatkan pengetahuan sehingga timbul kesadaran yang pada akhirnya orang akan berperilaku sesuai pengetahuannya tersebut. Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan dengan berbagai cara salah satunya kegiatan pelatihan yang dilakukan oleh petugas kesehatan (Lubis and Syahri, 2015).

Pada hasil penelitian peran kader terhadap pemantauan pertumbuhan yaitu mayoritas responden aktif dan memantau pertumbuhan balita, yaitu sebanyak 49 (98%) responden yang aktif dan 1 (2%) responden yang pasif. Responden yang aktif karena mengajak atau membimbing orang tua mengenali kondisi balita, aktif dalam melakukan penyuluhan atau menyampaikan informasi tentang kondisi kesehatan balita, serta aktif dalam melakukan pemantauan pasca-rujukan, namun terdapat 1 (2%) kader yang memiliki peran aktif tapi tidak memantau dikarenakan pengalaman menjadi kader dibawah 5 tahun yaitu 7 bulan, dan kader tersebut saat hari posyandu hanya melakukan pendaftaran pada balita yang datang ke posyandu. Selain itu terdapat 1 (2%) kader memiliki peran pasif dikarenakan tidak pernah mengajak atau membimbing orang tua mengenali kondisi balita, tidak aktif dalam melakukan penyuluhan atau menyampaikan informasi tentang kondisi kesehatan balita, serta tidak aktif dalam melakukan pemantauan pasca-rujukan dan tidak memantau dikarenakan kader tersebut sudah memiliki usia diatas 50 tahun dan saat hari posyandu tugasnya hanya membagikan makan kepada balita yang datang ke posyandu.

Kader merupakan salah satu bentuk partisipasi masyarakat dalam bidang kesehatan yang mudah diakses oleh masyarakat-masyarakat tertentu. Selain itu kader memiliki peranan yang sangat penting yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang mampu menjangkau masyarakat dan melakukan tatap muka lebih sering dibandingkan dengan petugas kesehatan lainnya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmad

(2010) di Bojonegoro menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran kader posyandu terhadap pemantauan tumbuh kembang.

Berdasarkan *Theory Of Planned Behavior* menjelaskan bahwa tindakan manusia diarahkan oleh kepercayaan. Kepercayaan kontrol (*control beliefs*) yaitu kepercayaan tentang keberadaan factor-faktor yang akan memfasilitasi atau merintangki kinerja dari perilaku dan kekuatan persepsian dari faktor-faktor tersebut. (Pakpahan et al., 2021)

Theory Of Planned Behavior didasari oleh teori pengetahuan, yaitu responden melakukan perilaku karena telah mendapatkan kepercayaan dalam berperilaku. Dalam hal ini responden telah mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan sehingga responden tersebut telah mengadopsi perilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus, pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya (Wawan & aat, 2021). Peneliti berasumsi bahwa kualifikasi adalah syarat yang harus dipenuhi seorang kader agar dalam pelaksanaan posyandu tidak terdapat hambatan dalam melaksanakan pemantauan pertumbuhan, selain itu 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 pertumbuhan balita tidak dapat dideteksi secara dini.

Pada hasil penelitian sebanyak 49 (98%) kader pasif dalam melaksanakan perannya, namun ada 1 (2%) kader yang aktif dan memantau perkembangan balita dikarenakan pengalaman menjadi kader sudah lebih dari 5 tahun, dimana pengalaman sangat dibutuhkan untuk menunjang keterampilan saat bekerja. Peran aktif kader bersifat penting karena kader mempengaruhi keberhasilan program posyandu khususnya dalam pemantauan tumbuh kembang anak. Pelatihan kader sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan, pengalaman dan keterampilan kader agar dapat aktif dalam pemantauan perkembangan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hanum Tri Hapsar, dkk 2015) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan keaktifan kader di posyandu di Wilayah kerja puskesmas slawi tahun 2015, berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan keaktifan kader posyandu. Berdasarkan *Theory of planned behavior* (Teori perilaku terencana) menerangkan bahwa perilaku seseorang akan muncul karena adanya niat untuk berperilaku, dan teori perilaku didasarkan oleh teori pengetahuan Notoatmodjo (2007) bahwa pengetahuan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu, pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni indera penglihatan dan pendengaran (Pakpahan et al., 2021).

Peneliti berasumsi bahwa kader dalam melakukan deteksi perkembangan perilaku didasarkan atas pengetahuannya, jika seseorang tidak tahu maka tidak akan terbentuk suatu tindakan, dalam hal ini kader tidak melakukan pemantauan perkembangan dikarenakan kader tersebut tidak pernah mengikuti pelatihan terkait cara pemantauan perkembangan. Pelatihan-pelatihan sangat dibutuhkan untuk menunjang kinerja para kader, kurangnya pembinaan dan pelatihan akan berdampak pada kurangnya pemberian pelayanan kesehatan secara optimal. Posyandu dikatakan berhasil apabila kadernya dapat mengupayakan semua kegiatan berjalan dengan optimal.

Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan kualifikasi dengan pemantauan tumbuh kembang balita di wilayah kerja puskesmas moncongloe kabupaten maros da nada hubungan peran dengan pemantauan tumbuh kembang balita di wilayah kerja puskesmas moncongloe kabupaten maros.

Saran

1. Bagi kader posyandu
Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dengan mengikuti secara rutin pelatihan-pelatihan, Lebih meningkatkan diri dalam berpartisipasi aktif dalam program-program posyandu. , Diharapkan para kader berusaha untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap mengenai tugasnya sebagai kader terutama terhadap perkembangan anak.
2. Bagi peneliti selanjutnya
Peneliti selanjutnya agar bisa mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan sampel yang lebih luas agar diperoleh hasil yang lebih baik mengenai indikator pengetahuan kualifikasi dan peran kader dalam pemantauan tumbuh kembang balita.
3. Bagi puskesmas
Diharapkan pihak puskesmas lebih meningkatkan pelayanan serta melakukan pemantauan atau evaluasi kepada para kader agar bisa memberikan pelatihan sesuai tugas kader dan mengetahui kemampuan masing-masing kader dalam menjalankan perannya terutama untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan balita.

Ucapan Terima Kasih

1. Sri Darmawan, selaku Ketua STIKES Nani Hasanuddin Makassar yang telah memberikan bimbingan dan ilmu kepada penulis.
2. Indra Dewi, selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIKES Nani Hasanuddin Makassar dan Pembimbing I, yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
3. Ernawati, selaku Pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
4. Susi Sastika Sumi, selaku Penguji Utama, yang telah memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan skripsi ini.
5. Ratna, selaku staf P3M yang telah membimbing dan memberikan masukan dalam penerbitan jurnal ilmiah.

Referensi

- Afrida, and Irmayani. 2020. "Hubungan Asi Eksklusif Dan Status Imunisasi Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep." *Nursing Inside Community* 2: 106–12.
- Hasliana. 2019. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Kunjungan Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Lamurukung." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis* 14: 133–37.
- Iqbal, W., Bambang, A., Khoirul, & Siti. (2006). *Ilmu Keperawatan 2*. Jakarta: Cv. Sagung Seto.
- Jahidi, J. (2014). Kualifikasi Dan Kompetensi Guru. *Ilmiah Mahasiswa Pascasarjana Administrasi Pendidikan*, 2, 23–30.
- K, Fredy Akbar, Darmiati, and Ikhsan. 2021. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pada Ibu Yang Memiliki Balita Gizi Kurang." *Nursing Inside Community* 3(April): 55–60.
- Kurniawan, A., Zaenal, & Mustofa, A. (2019). *Kesehatan Masyarakat Di Daerah Terpencil, Perbatasan Dan Kepulauan*. Yogyakarta: Leutikaprio.
- Lapau, B. (2015). *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Lubis, Z., & Syahri, I. M. (2015). Jurnal Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 65–73.
- Mahyumi, R., Hasmalena, & Karmila, Y. N. (2020). *Buku Panduan Stimulasi dan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Usia (0-6) Tahun*. Tasikmalaya: Edu Publisher.
- Maya, & Fida. (2012). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. Jogjakarta: D-Medika.
- Nurlaela, Darwis, And Indra Dewi. 2020. "Hubungan Penerapan Manajemen Terpadu Balita Sakit Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia 2-60 Bulan Di Puskesmas Paccerrakang Kota Makassar." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis* 15: 232–36.
- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, Mustar, Ramdany, R., ... M, M. (2021). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan* (R. Watrionthos, Ed.). Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Rahmadana, Andi, Akuilina Semana, And Nurafriani. 2021. "Hubungan Peran Orang Tua Dengan Kecemasan Pada Anak Yang Dilakukan Tindakan Invasif." *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan* 1: 1–6.
- Ramadhanti, C. A., Adespin, D. A., & Julianti, H. P. (2019). Perbandingan Penggunaan Metode Penyuluhan Dengan Dan Tanpa Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 8(1), 99–120.
- Satriani, Andi, Dahrianis, And Baharuddin. 2021. "Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia 1-5 Tahun Di Perawatan Anak Rumah Sakit Islam Faisal Makassar." *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan* 1: 45–50.
- Zaidati, Gusti Evi, And Deni Suryanto. 2016. "Kabupaten Hulu Sungai Selatan." *Jurnal Berkala Kesehatan* 2: 15–2