

Gambaran Pengetahuan Kader Tentang Interpretasi Grafik Pertumbuhan Balita di Posyandu Desa Losari Kidul Tahun 2021

Carollyn Dizzy Sagita¹, Luvi Dian Afriyani²

¹ Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas Ngudi Waluyo Semarang

² Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas Ngudi Waluyo Semarang

Email : carollyndizzy@gmail.com, luviqanaiz@gmail.com

ABSTRAK

Kartu Menuju Sehat (KMS) merupakan alat untuk mengetahui kemajuan pertumbuhan dan status gizi balita di Indonesia Di era pandemic Covid-19 ini terdapat masalah pada saat melakukan kegiatan posyandu. Permasalahan yang terjadi yaitu pada langkah ke 4 tidak dilaksanakan dengan baik. Hal ini disebabkan karena kurangnya pemahaman kader pada grafik pertumbuhan dan kurangnya fasilitas informasi mengenai pemantauan tumbuh kembang anak karena durasi kegiatan Posyandu yang dipersingkat dan pelaksanaan yang tidak tepat selama masa covid-19. Metode Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi penelitian ini adalah seluruh kader posyandu dengan jumlah 20 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling* dengan besar sampel sebanyak 20 responden. Instrument yang digunakan adalah kuesioner dengan menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian didapatkan pengetahuan kader tentang interpretasi grafik pertumbuhan dengan pengetahuan baik (100%), grafik pertumbuhan balita dengan pengetahuan baik (100%), penyebab berat badan tidak naik sebagian besar pengetahuan kurang (85%) dan sebagian kecil berpengetahuan baik sebanyak (15%), mengubah perilaku cara merawat dan memberi makan anak serta memberikan nasehat tentang anjuran pemberian makan sesuai golongan umur dengan pengetahuan baik (100,0%), tanda-tanda balita sakit dan balita gizi kurang dengan pengetahuan baik (100,0%). Simpulan dari Gambaran pengetahuan kader tentang interpretasi grafik pertumbuhan balita di Desa Losari Kidul sebagian besar sudah memiliki pengetahuan baik (100%). Diharapkan kepada para kader posyandu agar mengembangkan sarana seperti media leaflet, poster tentang penyebab berat badan tidak naik seperti kurangnya energi protein, kurangnya asupan Vitamin A, kurangnya pemberian ASI dan cara pemberian makan pada anak sesuai golongan usia. Selain itu kader perlu diberikan pelatihan atau sosialisasi dari pihak puskesmas agar dapat menambah pengetahuan terhadap kader mengenai penyebab berat badan tidak naik.

Kata Kunci : Balita, Grafik Pertumbuhan, Posyandu

ABSTRACT

Description of Cadre Knowledge About Interpretation of Toddler Growth Charts at Posyandu Losari Kidul Village in 2021

The Card Towards Health (KMS) is a tool to find out the progress of growth and nutritional status of toddlers in Indonesia. In this era of the Covid-19 pandemic, there are problems when carrying out posyandu activities. The problem that occurs is that step 4 is not implemented. This is due to the lack of understanding

Gambaran Pengetahuan Kader ... Carollyn Dizzy Sagita, Luvi Dian Afriyani

Journal of Holistics and Health Sciences

Vol. 4, No. 1 Maret 2022

of cadres on growth charts and the lack of information facilities regarding monitoring of child growth and development due to the shortened duration of Posyandu activities and improper implementation during the Covid-19 period. Methods This research is a descriptive study with a quantitative approach. The population of this study was all posyandu cadres with a total of 20 people. The sampling technique in this study was total sampling with a sample size of 20 respondents. The instrument used is a questionnaire using univariate analysis. Research results and functioning of research results. Lack of knowledge (85%) and a small portion of good knowledge (15%), changing behavior in how to care for and feed children and provide advice on feeding recommendations according to age group with good knowledge (100.0%), signs of sick toddlers and undernourished children under five with good knowledge (100.0%). Conclusions from the description of the knowledge of cadres about the interpretation of the growth chart of toddlers in Losari Kidul Village most of them already have good knowledge (100%). It is hoped that the Posyandu staff will develop facilities such as media leaflets, posters about the causes of not gaining weight such as lack of protein-energy, lack of vitamin A intake, lack of breastfeeding, and how to feed children according to age group. In addition, cadres need to be given training or socialization from the puskesmas so that they can increase the knowledge of cadres about the causes of not gaining weight.

Keywords: Toddler, Growth Graph, Posyandu

PENDAHULUAN

Posyandu memiliki peran penting di masyarakat dalam memantau tumbuh kembang anak balita. Pemantauan tumbuh kembang merupakan upaya dalam mencegah dan meningkatkan status gizi anak. Pada masa Covid-19 ini, Direktorat Gizi Masyarakat (2020) mengeluarkan Pedoman yang berjudul Panduan Pemantuan Tumbuh Kembang Balita di Posyandu. Dalam pedoman tersebut terdapat 5 langkah pelayanan yang dilakukan pada fase adaptasi kebiasaan baru, diantaranya langkah 1 pendaftaran, langkah 2 mengukur berat badan dan panjang badan, langkah 3 pencatatan, langkah 4 melakukan plotting hasil penimbangan dan pengukuran BB/TB anak dan langkah 5 pelayanan kesehatan. Namun permasalahan yang terjadi di Posyandu Desa Losari Kidul ini kader belum

dapat memplotting hasil penimbangan pada grafik tumbuh kembang balita di KMS/ buku KIA sehingga kader hanya menuliskan hasil tersebut tanpa memberikan penjelasan hasil dari arti grafik pertumbuhan anak pada KMS. Selain itu, kader belum mampu untuk menginformasikan tanda-tanda balita sakit, kader juga belum mampu untuk menilai balita yang terlihat kurang aktif. Hal ini terjadi karena pada masa covid-19 ini terdapat pengurangan durasi pada kegiatan posyandu sehingga tidak terlaksana dengan baik serta kurangnya pemahaman kader pada grafik pertumbuhan dan kurangnya fasilitas informasi mengenai pemantauan grafik pertumbuhan balita yang dipantau pada Buku KMS/Buku KIA. Menurut (Wawan, 2010) pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dan diharapkan mereka yang berpendidikan tinggi

akan memiliki jangkauan pengetahuan yang lebih luas. Sejalan dengan teori Kemenkes (2012) bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah seseorang tersebut dalam menerima informasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur gambaran pengetahuan kader posyandu dalam memberikan interpretasi grafik pertumbuhan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan *non probability sampling*. Penelitian ini dilakukan di Posyandu Desa Losari Kidul wilayah Puskesmas Losari. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 20 responden yang merupakan kader Posyandu Desa Losari Kidul. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Total Sampling*. Instrumen dalam penelitian menggunakan kuesioner Kuesioner yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup, dimana peneliti memberikan jawaban langsung sehingga kader hanya memilih jawaban yang relevan dengan pengetahuannya. Variabel yang diteliti adalah pengetahuan kader tentang interpretasi grafik pertumbuhan dengan sub variabel diantaranya, grafik pertumbuhan, penyebab berat badan tidak naik, cara merawat dan memberikan nasehat tentang anjuran pemberian makan

sesuai golongan usia dantanda-tanda balita sakit dan gizi kurang. Untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan kader diukur menggunakan Kuesioner. Pengetahuan kader tentang interpretasi grafik pertumbuhan diukur berdasarkan 20 item pernyataan. Untuk jawaban yang salah diberi nilai 1 dan untuk jawaban benar diberi nilai 2. Berdasarkan jumlah skor, pengetahuan diklasifikasikan dalam 3 kategori (Arikounto, 2002) yaitu: baik apabila responden menjawab benar baik (76-100%), cukup (56-75%) dan kurang (<55%).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kader Posyandu di Desa Losari Kidul sebagian besar berumur >35 tahun (80,0%) dengan pendidikan sebagian besar Tamat SMA (65,0%), Status pekerjaan sebagian besar Ibu Rumat Tangga (IRT) (60,0%), Rata-rata kader belum pernah mendapatkan informasi mengenai penyebab berat badan tidak naik sebanyak (85,0%), Dan sumber informasi mengenai grafik pertumbuhan didapatkan dari tenaga kesehatan sebanyak (80,0%), dan yang memiliki pengalaman menjadi kader >2 tahun sebanyak (80,0%).

Tabel 1.1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia	20-35 tahun	4	20.0
	>35 tahun	16	80.0
Pendidikan	SD	2	10.0
	SMP	3	15.0
	SMA	13	65.0
	Perguruan Tinggi	2	10.0
Pekerjaan	IRT	12	60.0

	Pedagang	1	5.0
	Karyawan Swasta	7	35.0
Pernah atau Tidak Pernah	Pernah	3	15.0
	Tidak Pernah	17	85.0
Mendapatkan Informasi			
Sumber Informasi	Tenaga Kesehatan	16	80.0
	Orang Terdekat	4	20.0
Pengalaman	>2 tahun	16	80.0
	<1 tahun	4	20.0

Berdasarkan tabel 1.1 tentang karakteristik responden dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan sebagian kecil berusia 20-35 tahun sebanyak 4 orang (20,0%) dan sebagian besar berusia >35 tahun sebanyak 16 orang (80,0%). Menurut peneliti, usia kader dapat mempengaruhi pengetahuan, hal ini dikarenakan pada usia rentang 36-45 tahun merupakan usia matang, yang dimana seseorang pada usia tersebut akan memiliki pola tangkap dan daya pikir. Sementara pendidikan responden terdapat responden yang telah menyelesaikan pendidikan tamat SD sebanyak 2 orang (10,0%), pendidikan tamat SMP sebanyak 3 orang (15,0%), pendidikan tamat SMA sebanyak 13 orang (65,0%), pendidikan Diploma III sebanyak 1 orang (5,0%) dan pendidikan Sarjana sebanyak 1 orang (5,0%). Sedangkan pada pekerjaan yang diperoleh dari dua puluh kader

posyandu Desa Losari Kidul menunjukkan bahwa ibu yang menjadi ibu rumah tangga sebanyak 12 orang (60,0%), pedagang sebanyak 1 orang (5,0%), dan karyawan swasta sebanyak 7 orang (35,0%). Pada karakteristik pernah atau tidak pernah mendapatkan informasi sebagian besar responden tidak pernah mendapatkan informasi tentang penyebab berat badan tidak naik sebanyak 17 orang (85,0%) dan sebagian kecil yang pernah mendapatkan informasi sebanyak 3 orang (15,0%). Seluruh responden telah mendapatkan sumber informasi tentang Grafik Pertumbuhan Balita dari Tenaga Kesehatan (Dokter/Bidan) sebanyak 20 orang (100,0%). Dan pengalaman menjadi kader >2tahun sebanyak 16 orang (80,0%) dan sebagian kecil yang belum lama memiliki pengalaman menjadi kader <1tahun sebanyak 4 orang (20,0%).

Tabel 1.2 Gambaran Pengetahuan Kader Tentang Interpretasi Grafik Pertumbuhan Balita di Desa Losari Kidul

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	20	100,0 %
Cukup	0	0
Kurang	0	0
Jumlah	20	100,0%

Berdasarkan hasil penelitian keseluruhan responden sejumlah 20 orang (100,0%) memiliki

pengetahuan yang baik tentang interpretasi grafik pertumbuhan balita. Hasil penelitian tersebut

dipengaruhi oleh faktor pendidikan, yang dimana sesuai pada tabel 4.2 bahwa kader yang berpendidikan SMA 13 orang (65,0%) dan Perguruan Tinggi 2 orang (10,0%).

Menurut penulis, hasil penelitian mengenai pendidikan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Dapat dibuktikan dari beberapa responden yang memiliki tingkat pendidikan menengah ke atas tidak selalu menjamin memiliki pengetahuan yang rendah, sebaliknya responden dengan tingkat pendidikan menengah dapat menjawab pernyataan kuesioner dengan benar disebabkan karena mereka aktif dalam pelaksanaan kegiatan posyandu, sehingga mereka memperoleh informasi lebih dari tenaga kesehatan (bidan) yang mana dapat mempengaruhi pengetahuan mereka. Didukung dengan teori (Notoatmodjo, 2010) bahwa pendidikan akan mempengaruhi kognitif seseorang dalam peningkatan pengetahuan. Dengan responden yang memiliki pendidikan tinggi, diyakini akan mengalami peningkatan pengetahuan karena informasi yang diperoleh baik dalam bidang pendidikan formal maupun non-formal, dan dengan pendidikan yang tinggi pula, responden akan cenderung untuk mencari informasi

baik dari orang lain maupun dari media massa. Di dukung juga dengan hasil penelitian Nursalam dan parini (2001) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Selain pendidikan, pengetahuan yang di dapatkan responden tidak hanya dari pendidikan formal saja, tetapi dari pengalaman dirinya maupun lingkungan.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1.1 bahwa kader yang memiliki pengalaman >2 tahun sebanyak 16 orang (80,0%). Menurut peneliti pengalaman merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Ditinjau dari jenis kegiatan yang serin berinteraksi dengan orang lain lebih banyak pengetahuannya bila dibandingkan dengan orang tanpa ada interaksi dengan orang lain. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional serta pengalaman belajar dalam bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan dan mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik.

Tabel 1.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Kader Berdasarkan Subvariabel Interpretasi Grafik Pertumbuhan Balita Desa Losari Kidul Tahun 2021

Subvariabel	Baik		Cukup		Kurang	
	F	%	F	%	F	%
Grafik Pertumbuhan Baik	20.0	100.0	-	-	-	-
Penyebab Berat Badan Tidak Naik Baik	3.0	15.0	-	-	17	85.0
Kurang						

Cara Merawat Dan Memberi Nasehat Tentang Anjuran Pemberian Makan Sesuai Golongan Usia	20	100.0	-	-	-	-
Tanda-Tanda Balita Sakit Dan Gizi Kurang. Baik	20	100.0	-	-	-	-

Pembahasan

1. Grafik Pertumbuhan

Hasil penelitian pada tabel 1.3 menunjukkan bahwa dari 4 subvariabel yang telah ditanyakan mengenai interpretasi grafik pertumbuhan balita, pengetahuan kader mengenai grafik pertumbuhan sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik (100,0%). Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa terdapat 2 orang responden yang menjawab salah mengenai KMS/Buku KIA merupakan kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak dan Grafik berwarna hijau menunjukkan bahwa berat badannya tidak normal. setelah dilakukan wawancara sederhana didapatkan 2 orang kader tersebut memiliki pengalaman yang kurang yaitu <1 tahun sehingga masih belum terbiasa pada pelayanan posyandu.

Menurut penulis, hasil penelitian mengenai pendidikan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Dapat dibuktikan dari beberapa responden yang memiliki tingkat pendidikan menengah ke atas tidak selalu menjamin memiliki pengetahuan yang rendah, sebaliknya responden dengan tingkat pendidikan menengah dapat menjawab pernyataan kuesioner dengan benar disebabkan karena mereka aktif dalam pelaksanaan kegiatan posyandu, sehingga mereka memperoleh informasi lebih dari tenaga kesehatan (bidan) yang mana dapat

mempengaruhi pengetahuan mereka. Didukung dengan teori (Notoatmodjo, 2010) bahwa pendidikan akan mempengaruhi kognitif seseorang dalam peningkatan pengetahuan. Dengan responden yang memiliki pendidikan tinggi, diyakini akan mengalami peningkatan pengetahuan karena informasi yang diperoleh baik dalam bidang pendidikan formal maupun non-formal, dan dengan pendidikan yang tinggi pula, responden akan cenderung untuk mencari informasi baik dari orang lain maupun dari media massa. Di dukung juga dengan hasil penelitian (Nursalam & Parini., 2001) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

Selain pendidikan, pengetahuan yang di dapatkan responden tidak hanya dari pendidikan formal saja, tetapi dari pengalaman dirinya maupun lingkungan. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.6 bahwa kader yang memiliki pengalaman >2 tahun sebanyak 16 orang (80,0%). Menurut peneliti pengalaman merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Ditinjau dari jenis kegiatan yang sering berinteraksi dengan orang lain lebih banyak pengetahuannya bila dibandingkan dengan orang tanpa

ada interaksi dengan orang lain. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar dalam bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan dan mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik.

Didukung dengan teori menurut (Mubarak, 2007) pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Pengalaman yang dimaksudkan adalah pengalaman responden dalam melakukan kegiatan posyandu seperti melakukan pengukuran BB/TB balita. Didukung pula berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Mochtar, 2014) tentang pengaruh tingkat pengetahuan dengan pengalaman kerja kader bahwa terdapat hubungan antara pengalaman dengan pengetahuan dengan *p-value* 0,021. Selain pendidikan dan pengalaman, faktor usiapun merupakan salah satu faktor yang dapat memberikan pengetahuan yang baik kepada seseorang. Dalam penelitian ini, tabel 4.1 menunjukkan hasil sebagian besar kader berusia >35 tahun sebanyak 16 orang (80,0%).

Menurut peneliti, usia kader dapat mempengaruhi pengetahuan, hal ini dikarenakan pada usia rentang 36-45 tahun merupakan usia matang, dimana seseorang pada usia tersebut akan memiliki pola tangkap dan daya pikir yang baik sehingga pengetahuan yang dimilikinya juga akan semakin baik. Didukung oleh teori menurut (Purwaningsih, 2013) semakin cukup usia seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatan

seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja.

Didukung pula oleh penelitian (Widyatun, 2009), yang menyebutkan bahwa umur dapat berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dimana semakin bertambah umur seseorang maka semakin banyak pengalaman dan pengetahuan yang di perolehnya, sehingga bisa meningkatkan kematangan mental dan intelektual. Usia seseorang yang lebih dewasa mempengaruhi tingkat kemampuan dan kematangan dalam berfikir dan menerima informasi yang semakin lebih baik jika di bandingkan dengan usia yang lebih muda. Usia mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin dewasa umur maka tingkat kematangan dan kemampuan menerima informasi lebih baik jika di bandingkan dengan umur yang lebih muda atau belum dewasa

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2010) bahwa grafik pertumbuhan yang terdapat dalam KMS digunakan untuk memantau pertumbuhan bayi setiap bulannya, apakah bayi berkembang normal atau mengalami gangguan pertumbuhan. Jika grafik berat badan bayi mengikuti grafik pertumbuhan pada KMS artinya anak tumbuh dengan baik, semakin kecil risiko anak untuk mengalami gangguan pertumbuhan. Namun sebaliknya, jika kurva berat badan tidak sesuai dengan kurva pertumbuhan, anak kemungkinan sakit atau berisiko mengalami gangguan pertumbuhan. Dengan KMS atau Buku KIA gangguan pertumbuhan atau risiko kelebihan gizi dapat diidentifikasi lebih awal, sehingga langkah-langkah preventif dapat dilaksanakan lebih cepat dan

lebih tepat sebelum masalahnya menjadi lebih buruk.

Hal ini sesuai dengan buku WHO-NCHS mengenai kurva/ grafik mengemukakan bahwa pertumbuhan pada KMS yaitu disesuaikan dengan dituasi Indonesia. Batas kurva bagian atas adalah persentil ke-50 dari berat badan rata-rata anak laki-laki dan garis bawah adalah persentil ke-3 dari berat badan anak perempuan.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019), pertumbuhan anak di bawah usia 5 tahun dapat ditentukan dengan penimbangan berat badan setiap bulan, dan hasil pengukuran berat badan dicatat dalam KMS dengan menentukan/memberikan titik pada berat badan KMS. Dari hasil penimbangan bulan lalu dan hasil penimbangan bulan ini dihubungkan dengan sebuah garis. Setiap kelompok kurva memiliki kurva yang mewakili pola kenaikan berat badan berupa garis berwarna merah dengan pita kuning, hijau muda, dan hijau tua.

2. Penyebab Berat Badan Tidak Naik

Berdasarkan hasil penelitian pada subvariabel mengenai pengetahuan kader tentang penyebab berat badan tidak naik dengan berpengetahuan kurang sebanyak 17 orang (85,0%) dan kader yang berpengetahuan baik sebanyak 3 orang (15%). Dalam penelitian ini bahwasannya 17 orang kader yang memiliki pengetahuan kurang terdapat pada item pertanyaan “Salah satu penyebab berat badan tidak naik adalah kurangnya asupan vitamin A” mayoritas kader menjawab benar sebanyak 3 orang (15%) sedangkan kader yang menjawab salah sebanyak 17 orang (85%). Dalam hal ini kader yang memiliki pengetahuan

kurang yaitu pada pernyataan “Salah satu penyebab berat badan tidak naik adalah kurangnya asupan vitamin A”. menurut Buku Kesehatan Ibu dan Anak yang diterbitkan oleh (Kementerian Kesehatan R, 2020) menyatakan bahwa manfaat Vitamin A pada anak yaitu untuk meningkatkan kesehatan mata dan pertumbuhan anak.

Menurut Kemenkes RI (2016) dalam penelitian (Andriani, P, 2019) yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Vitamin A Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kandai Kota Kendari” menyatakan bahwa kekurangan Vitamin A akan mengurangi penurunan daya tahan tubuh terhadap penyakit yang mempengaruhi pada kelangsungan hidup anak. Solusi untuk mengatasi kekurangan Vitamin A saat ini tidak hanya untuk mencegah kebutaan, tetapi juga bekerja untuk merangsang pertumbuhan dan kesehatan anak untuk menurunkan angka kematian bayi dan balita, sehingga berpotensi terhadap peningkatan produktivitas tenaga kerja orang dewasa.

Pemberian Vitamin A pada balita dipengaruhi oleh beberapa faktor, terutama dari pihak ibu, antara lain pengetahuan dan pendidikan tentang pemberian Vitamin A pada balitanya, dan pekerjaan atau kesibukan ibu yang dapat menghambat ibu untuk membawa balita guna diberikan Vitamin A di Posyandu atau Puskesmas. (Fatmawati dkk, 2010).

Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi sangat mempengaruhi praktek gizi dalam penyelenggaraan makanan keluarga. Sehingga pemberian makanan terhadap balita yang pernah terkena KEP (kekurangan Energi Protein) dapat membuat berat badan balita menjadi

baik, dan terhindar dari status gizi buruk atau KEP. (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 2011).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Alfian. D., Triska .S., & Sri.S., 2015) mengenai “Frekuensi Kunjungan Posyandu Dan Riwayat Kenaikan Berat Badan Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun” bahwa faktor yang mempengaruhi berat badan tidak naik yaitu stunting. Yang dimana stunting merupakan masalah yang terdapat pada kurangnya gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam kurun waktu yang lama sehingga menyebabkan gangguan pertumbuhan.

Didukung pula oleh penelitian yang dilakukan (Welaasih & Wirjatmadi, 2012) yang menyatakan bahwa anak stunting mempunyai frekuensi yang lebih sedikit dalam tingkat kehadiran posyandu. Posyandu merupakan tempat monitoring status gizi dan pertumbuhan anak yang sangat tepat sehingga dengan datang ke posyandu akan diukur tingkat penambahan berat badan dan tinggi badan secara rutin dalam setiap bulannya.

3. Cara Merawat Dan Memberi Nasehat Tentang Anjuran Pemberian Makan Sesuai Golongan Usia

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Cara Merawat Dan Memberi Nasehat Tentang Anjuran Pemberian Makan Sesuai Golongan Usia sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 20 orang (100,0%). Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengalaman, pekerjaan, dan usia. berdasarkan 3 faktor diatas menunjukkan bahwa semakin kader aktif dalam mengikuti kegiatan Posyandu maka akan semakin bertambah pula

pengetahuannya. Berdasarkan hasil penelitian Puspa Amalia dan Rahmawati Lusi dalam penelitian yang berjudul “Praktik pemberian makan dan perawatan kesehatan Anak di kelompok bermain Al-Azhar 1” tahun 2020 mengemukakan bahwa jadwal makan anak yang teratur dapat menjamin kecukupan asupan zat gizi anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh subjek (60%) ditentukan jadwal makannya oleh ibu.

Menurut (IDAI, 2015) menyampaikan bahwa setelah usia 6 bulan. Kebutuhan nutrisi bayi, baik makronutrien maupun mikronutrien tidak dapat dipenuhi melalui ASI saja. Memulai pemberian MP-ASI pada waktu yang tepat akan sangat bermanfaat bagi anak dalam memenuhi kebutuhan nutrisi dan tumbuh kembangnya. Periode ini, juga dikenal sebagai periode penyapihan (*weaning*), yang melibatkan pengenalan makanan khusus selain ASI secara bertahap berdasarkan jenis, jumlah, frekuensi, tekstur dan konsistensi sampai seluruh kebutuhan nutrisi anak terpenuhi dengan makanan tersebut.

Masa transisi yang berlangsung dari 6 bulan hingga 23 bulan merupakan masa yang rentan bagi tumbuh kembang anak karena jika tidak diberikan makanan yang tepat baik kualitas maupun kuantitas, anak dapat mengalami gizi buruk. (IDAI, 2015).

Sehingga hasil distribusi ini sesuai dengan Buku KIA (2020) bahwa kader sudah mengetahui cara pemenuhan gizi balita dengan variasi makanan keluarga antara lain makanan utama, lauk pauk, sayur dan buah pada usia 2-5 tahun.

Sejalan dengan penelitian (Wahyu.K., Luvi.D., & Kusumasari,

2020) tentang “Efektifitas Pelatihan Pembuatan PMT Menu Lokal Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Memberikan PMT Pada Balita Dengan Gizi Kurang Di Desa Leyangan” bahwa tingkat pendidikan dan pengetahuan merupakan aspek yang berpengaruh terhadap usaha peningkatan gizi masyarakat, yang mencakup tingkat konsumsi keluarga.

4. Tentang Tanda-Tanda Balita Sakit Dan Gizi Kurang

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui pengetahuan kader tentang tanda-tanda balita sakit dan gizi kurang memiliki pengetahuan baik sebanyak 20 kader (100,0%). Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa keaktifan kader dalam pelaksanaan kegiatan posyandu akan mempengaruhi tingkat pengetahuan kader. Seperti halnya pada seluruh pernyataan tersebut sudah sesuai dengan ada Buku KIA yang dimiliki oleh seluruh balita. Sehingga jika kader aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu maka akan semakin bertambah pengetahuannya.

Sejalan dengan hasil penelitian (Profita, 2018) yang berjudul “Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu Di Desa Pengadegan Kabupaten Banyuman” bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dengan keaktifan kader posyandu di Desa Pengadegan wilayah kerja Puskesmas I Wangon. Hal ini dapat dilihat dari nilai X^2 hitung (Chi-Square) yang dihasilkan sebesar 14,000 yang berarti X^2 hitung $> X^2$ tabel. Nilai P-value sebesar 0,000, yang berarti nilai P-value $< \alpha$ 0,05. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan

secara statistic terdapat hubungan antara pekerjaan dengan keaktifan kader Posyandu.

Menurut Buku KIA 2020 ada beberapa tanda balita sakit. Diantaranya demam, batuk, dan diare. Jika anak mengalami demam dan masih menyusui, pemberian ASI harus lebih sering, jangan menutupi anak dengan pakaian tebal, kompres air biasa atau air hangat, dilarang mengompres anak dengan air dingin karena anak bisa menggigil. Jika anak demam tinggi, beri obat penurun panas sesuai dosis. Di daerah endemis malaria, balita sebaiknya tidur di bawah kelambu anti nyamuk. Segera bawa anak ke fasilitas pelayanan kesehatan jika demam anak disertai kejang, setelah diberi penurun panas demam tidak mereda selama 2 hari, demam disertai bintik merah atau mimisan dan/atau tinja berwarna hitam.

Menurut Buku KIA 2020 jika anak mengalami batuk, berikan ASI lebih sering, beri minum air matang lebih banyak, dan jika sudah lebih dari usia 1 tahun, berikan minum kecap manis atau madu dicampur air sari lemon sebagai obat pelega tenggorokan, jauhkan dari asap rokok, asap dapur, asap sampah, polusi, asap kendaraan bermotor dan debu. Bawa anak ke fasilitas kesehatan jika batuk tidak hilang dalam 2 hari, atau anak mengalami sesak napas, dan demam.

Menurut hasil penelitian (Alamsyah, D., Mexitalia, & Margawati, 2015:133) yang berjudul Beberapa Faktor Risiko Gizi Kurang Dan Gizi Buruk Pada Balita 12-59 bulan menyatakan bahwa prevalensi gizi kurang dan gizi buruk berkaitan dengan sikap ibu terhadap makanan. Sikap terhadap makanan juga berkaitan dengan kebiasaan makan,

budaya masyarakat, kepercayaan dan pilihan makanan.

Persoalan gizi kurang dan gizi buruk pada balita dapat disebabkan oleh sikap atau perilaku ibu yang menjadi faktor penyebab dalam pemilihan pola makan yang tidak tepat. Klasifikasi komposisi makanan, jumlah makanan yang cukup dan variasi makanan tersebut tergantung pada pemahaman ibu tentang makanan dan gizinya. Ketidaktahuan ibu dapat menyebabkan kesalahan dalam pemilihan makanan terutama pada anak balita, sehingga menyebabkan zat-zat gizi dalam kualitas dan kuantitas tidak memenuhi kebutuhan tubuh (Julita N, 2011).

Sehingga hasil distribusi ini sesuai dengan Buku KIA (2020) bahwa kader sudah mengetahui tanda-tanda balita sakit seperti tidak ada kenaikan berat badan pada buku KMS, bayi tidak bisa menyusu, dan demam

SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Gambaran Pengetahuan Kader Tentang Interpretasi Grafik Pertumbuhan Balita Di Desa Losari Kidul Tahun 2021 pada bulan Desember 2021 dengan jumlah sampel petugas Posyandu sebanyak 20 kader maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

- a. Pengetahuan kader Tentang Interpretasi Grafik Pertumbuhan Anak Balita Di posyandu Desa Losari Kidul keseluruhan berpengetahuan baik sebanyak 100%
- b. Pengetahuan kader posyandu tentang grafik pertumbuhan anak balita di posyandu keseluruhan berpengetahuan baik sebanyak 100%.

- c. Pengetahuan kader tentang penyebab berat badan yang tidak naik sebagian besar pengetahuan kurang sebanyak 85% dan sebagian kecil berpengetahuan baik sebanyak 15,0%.
- d. Pengetahuan kader tentang mengubah perilaku cara merawat dan memberi makan anak serta memberikan nasehat tentang anjuran pemberian makan sesuai golongan usia sebagian besar pengetahuan baik sebanyak 100,0%.
- e. Pengetahuan kader tentang tanda-tanda balita sakit dan balita gizi kurang sebagian besar pengetahuan baik sebanyak 100,0%.

2. Saran

Setelah melakukan penelitian, peneliti menyarankan beberapa hal yaitu :

Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi *evidence based* bagi perkembangan ilmu praktik kebidanan, khususnya terkait pemantauan pertumbuhan kesehatan balita dan grafik pertumbuhan pada KMS dan diharapkan dapat menambah bahan literature mengenai pertumbuhan anak balita.

Bagi Posyandu

Diharapkan kepada para kader posyandu agar mengembangkan sarana seperti media leaflet, poster tentang penyebab berat badan tidak naik seperti kurangnya energi protein, kurangnya asupan Vitamin A, kurangnya pemberian ASI dan cara pemberian makan pada anak sesuai golongan usia. Selain itu kader perlu diberikan pelatihan atau sosialisasi dari pihak puskesmas agar dapat

menambah pengetahuan terhadap kader mengenai penyebab berat badan tidak naik.

Bagi peneliti selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terhadap jumlah sampel yang lebih banyak dengan menggunakan metode bivariat dan multivariat untuk mendapatkan hasil yang lebih lengkap dan akurat dengan menggunakan instrumen yang lebih berkualitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Direktorat Gizi Masyarakat. (2020). *Panduan Pelaksanaan Pemantauan Pertumbuhan Di Posyandu Untuk Kader Dan Petugas Posyandu*. Jakarta : Direktur Gizi Masyarakat
- IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia). 2020. *Kurva Pertumbuhan WHO*. Jakarta Pusat. Diakses pada tanggal 18-12-2021 pukul 16.15 <https://www.idai.or.id/profesional-resources/kurva-pertumbuhan/kurva-pertumbuhan-who>
- Ismawati, C. S., Proverawati, A., dan Pebriyanti, S. (2010). *Posyandu dan Desa Siaga*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- _____ (2020). *Panduan Pelayanan Kesehatan Balita Pada Masa Tanggap Darurat Covid-19 Bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta : Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat
- _____ (2019). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- _____ (2020). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*. Jakarta : Kementerian Kesehatan dan JICA (Japan International Cooperation Agency)
- Kusumasari, G., Kristiningrum, W., & Afriyani, L. (2020) Efektivitas Pelatihan Pembuatan PMT Menu Lokal Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Memberikan PMT Pada Balita Dengan Gizi Kurang Di Desa Leyangan. *Journal of Holistics and Health Science*. Vol 2 No.2 Hal. 27-28. <http://e-abdimas.unw.ac.id/index.php/jhhs/article/view/50>
- Mudjianto. (2018). Efektifitas Kartu Menuju Sehat (KMS) Anak Balita sebagai Sarana Penyuluhan Gizi di Posyandu. *Badan Litbangkes-kesehatan republic Indonesia*. Diakses pada tanggal 18-12-2021 pukul 16.00. <http://www.litbang.kemkes.go.id/8080/handle/123456789/20301>
- Sengkey, W., Kandow, D., & Pangemanan, M. (2015). *Analisis Kinerja Kader Posyandu di Puskesmas Paniki Kota Manado*. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jikmu/article/view/7858/7908>. JIKMU, Vol. 5, No. 2b Hal 500. Diakses pada Rabu 15/09/2021 Pukul 10:03
- Sofwati. (2011). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan kader tentang KMS di Posyandu*. Bagian Kependidikan dan Biostatistik Fakultas Kesehatan Universitas Sebelas Maret

Wawan, A & M. Dewi (2014). Teori
dan Pengukuran Pengetahuan,
Sikap dan Perilaku Manusia.
Yogyakarta: Nuha Medika