



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph2409>

**GAMBARAN SIKAP, PERAN KADER, POLA ASUH DAN TUMBUH KEMBANG  
BADUTA DI POSYANDU AMELIA 1 DAN 2 WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS AWANGPONE**

<sup>K</sup>Rytrina Ardhana<sup>1</sup>, Arni Rizqiani Rusydi<sup>2</sup>, Nurgahayu<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat,  
Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (<sup>K</sup>): [ardhanarytrina@gmail.com](mailto:ardhanarytrina@gmail.com)

[ardhanarytrina@gmail.com](mailto:ardhanarytrina@gmail.com)<sup>1</sup>, [arni\\_mars@yahoo.com](mailto:arni_mars@yahoo.com)<sup>2</sup>, [nurgahayu.nurgahayu@umi.ac.id](mailto:nurgahayu.nurgahayu@umi.ac.id)<sup>3</sup>

ABSTRAK

Gizi buruk adalah keadaan kurang gizi tingkat berat pada anak berdasarkan indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) <-3 SD dan atau ditemukan tanda-tanda klinis Marasmus, Kwashiorkor dan Marasmus-Kwashiorkor, jumlah kejadian gizi buruk pada 23 posyandu di wilayah kerja puskesmas Awangpone ditemukan 1 kasus pada posyandu Amelia. Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran terkait sikap dan peran kader, pola asuh dan tumbuh kembang baduta di posyandu Amelia 1 dan 2 pada wilayah kerja puskesmas Awangpone. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif dengan jumlah sampel sebanyak 51 responden yang merupakan ibu baduta usia 6-24 bulan. Dari hasil diperoleh gambaran bahwa sikap kader positif terhadap kunjungan ibu baduta dan cukup berperan dalam pelaksanaan posyandu, adapun pola asuh orang tua efektif dan tumbuh kembang baduta dalam kondisi baik pada posyandu Amelia 1 dan 2 pada area kerja puskesmas Awangpone. Saran dalam penelitian ini adalah agar peran kader posyandu ditingkatkan melalui pelatihan, perlunya penyuluhan kepada ibu baduta terkait penanganan MPASI serta pemberian stimulus dan intervensi terhadap baduta dengan kondisi tumbuh kembang yang tidak sesuai.

Kata kunci: Sikap; peran; asuh; tumbuh; posyandu

**PUBLISHED BY:**

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal  
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

**Address:**

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)  
Makassar, Sulawesi Selatan.

**Email:**

[jurnal.woph@umi.ac.id](mailto:jurnal.woph@umi.ac.id)

**Article history:**

Received 29 April 2021

Received in revised form 4 April 2021

Accepted 17 Agustus 2021

Available online 30 Desember 2021

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



---

**ABSTRACT**

*Malnutrition is a condition of severe malnutrition in children based on weight index according to height (BW / TB) <-3 SD and or clinical signs of marasmus, kwashiorkor and marasmus-kwashiorkor are found, the number of malnutrition incidents at 23 posyandu in the region. The work of the Awangpone puskesmas was found in 1 case at the Amelia posyandu. In general, this research aims to obtain an overview of the attitudes and roles of cadres, parenting patterns and growth and development of baduta at Amelia 1 and 2 posyandu in the Awangpone health center work area. This type of research is a quantitative research with a descriptive approach with a total sample of 51 respondents who are mothers aged 6-24 months. From the results, it is illustrated that the attitude of cadres is positive towards the visit of the baduta mother and plays a significant role in the implementation of the posyandu. The parenting style is effective and the growth and development of baduta is in good condition at Posyandu Amelia 1 and 2 in the Awangpone Health Center work area. Suggestions in this study are that the role of posyandu cadres is increased through training, the need for counseling to mothers related to the handling of complementary foods and providing stimulus and intervention to baduta with inappropriate growth and development conditions*

*Keywords: Attitude; role; foster; grow; posyandu*

---

**PENDAHULUAN**

Posyandu merupakan bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat. Posyandu bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak melalui kegiatan yang dilaksanakan oleh kader sesuai dengan Buku Pegangan Kader Posyandu.<sup>1</sup>

Pembentukan posyandu pada dasarnya bertujuan untuk meningkatkan fungsi dan kinerja posyandu, sehingga mampu memenuhi kebutuhan tumbuh kembang anak sejak dalam kandungan, agar derajat kesehatan ibu dan anak serta status gizi dapat dipertahankan dan ditingkatkan. Kader memiliki peranan yang sangat penting karena bertanggung jawab dalam pelaksanaan dan pengelolaan posyandu. Jika dalam pengelolaan dan pelaksanaan posyandu kader tidak aktif, maka dapat berakibat pada tidak terdeteksinya status gizi bayi atau balita dibawah lima tahun secara baik dan jelas. Hal ini tentu secara langsung akan mempengaruhi tingkat keberhasilan program posyandu khususnya dalam pemantauan tumbuh kembang baduta.<sup>2</sup>

Seorang kader yang memiliki motivasi dan kemampuan cukup untuk melaksanakan tugasnya dalam pelaksanaan kegiatan posyandu akan menghasilkan kinerja yang baik. Pemberian insentif, penghargaan dan kompensasi disebutkan dapat meningkatkan motivasi kinerja yang baik. Selain itu juga posyandu yang tidak begitu aktif dan kurang berjalan dengan baik dapat menyebabkan pemantauan status gizi bayi, balita dan anak tidak terpantau dengan baik, pemeriksaan dan pemantauan ibu hamil dan menyusui tidak terpantau dengan baik, masalah kesehatan ibu, bayi dan balita tidak terpantau dengan baik dan cepat sehingga dapat menimbulkan masalah kesehatan.<sup>3</sup>

Dengan semakin rendahnya kunjungan pada puskesmas, berpotensi tidak terdeteksinya tumbuh kembang bayi, dan proses penyuluhan yang dilakukan oleh kader posyandu tidak tersampaikan dengan baik pada ibu baduta.

Rendahnya kunjungan bayi dapat disebabkan oleh sikap kader terhadap proses kegiatan posyandu, sehingga ibu baduta tidak memperoleh informasi terkait pelaksanaan dan pelayanan posyandu. Demikian

pula dengan peran kader posyandu baik sebelum pelaksanaan dan pasca pelaksanaan posyandu terhadap penyampaian penyuluhan dan pemantauan kondisi baduta.

Gizi buruk adalah keadaan kurang gizi tingkat berat pada anak berdasarkan indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB)  $<-3$  SD dan atau ditemukan tanda-tanda klinis Marasmus, Kwashiorkor dan Marasmus-Kwashiorkor. Kejadian Luar Biasa Gizi Buruk (KLB Gizi Buruk) apabila terjadi lebih dari 1% kasus gizi buruk disertai dengan meningkatnya faktor resiko (perubahan memburuknya pola konsumsi dan penyakit) di suatu wilayah tertentu.

Berdasarkan data kementerian Kesehatan Republik Indonesia total posyandu di Indonesia adalah 291.447 dengan jumlah posyandu aktif sebanyak 164.867 atau sekitar 56.57%. Sulawesi Selatan dengan jumlah posyandu sebanyak 9.704 dengan jumlah posyandu aktif sebanyak 5.400 unit atau sebesar 55.65%.<sup>4</sup>

Selanjutnya studi pendahuluan dilakukan pada puskesmas Awangpone, terdapat 23 unit posyandu dengan jumlah total kader sebanyak 115 orang dengan jumlah kader aktif sebanyak 95 kader atau sebesar 82.6 %. Adapun jumlah kelahiran bayi pada wilayah kerja puskesmas Awangpone 5 tahun terakhir terus mengalami peningkatan data tahun 2015 menunjukkan jumlah kelahiran sebesar 1.141 bayi, tahun 2016 sebesar 1.103 bayi dan tahun 2017 sebesar 1.187 bayi dan data tahun 2018 dan 2019 masing-masing 1.210 dan 1.245 bayi.

Sementara itu, adapun jumlah kunjungan ibu/bayi ke posyandu mengalami tren penurunan data tahun 2015 menunjukkan jumlah kunjungan sebesar 18.592, tahun 2016 jumlah kunjungan sebanyak 15.367, tahun 2017 jumlah kunjungan sebanyak 15.504 adapun jumlah kunjungan tahun 2018 dan 2019 masing-masing 16.842 dan 15.280 jumlah kunjungan. Tren peningkatan kelahiran bayi yang tidak selaras dengan peningkatan jumlah kunjungan mendasari pemilihan lokasi posyandu pada wilayah kerja puskesmas Awangpone.

Berdasarkan definisi diatas, jumlah kejadian gizi buruk pada 23 posyandu di wilayah kerja puskesmas Awangpone ditemukan 1 kasus pada posyandu Amelia. Kasus gizi buruk ini melatarbelakangi penulis memilih lokasi ini untuk melihat gambaran persepsi sikap dan peran kader, pola asuh baduta dan tumbuh kembang baduta pada posyandu Amelia 1 dan 2 untuk mendeteksi sejak awal potensi terjadinya gizi buruk sehingga dapat dilakukan stimulus dan intervensi yang tepat dan cepat.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif, Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Amelia wilayah kerja Puskesmas Awangpone kabupaten Bone, Waktu penelitian kurang lebih 2 bulan di mulai pada bulan September - Oktober 2020. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah ibu baduta dengan usia anak 6 - 24 bulan di posyandu sebanyak 51 orang.

Jenis data dalam penelitian ini menggunakan data kuantitatif, yaitu data yang diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner kepada para responden dalam bentuk tertulis yang diberi skor dalam bentuk angka-angka dan digunakan untuk menganalisis hasil penelitian. Pengolahan Data dalam penelitian ini

menggunakan software aplikasi *microsoft excel* dan SPSS versi 16 dan disajikan dalam bentuk tabel yang disertai penjelasan dalam bentuk narasi.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Karakteristik responden merupakan ciri khas yang melekat pada diri responden. Karakteristik responden yang ditampilkan meliputi umur responden, umur baduta, pendidikan, jumlah anak dan jarak rumah

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden pada Posyandu Amelia Tahun 2020

Karakteristik Responden	n	%
<b>Umur</b>		
20-24 tahun	13	25.5
25-29 tahun	22	43.1
30-34 tahun	16	31.4
<b>Umur Baduta</b>		
7-12 Bulan	19	37,25
13-18 Bulan	12	23,53
19-24 Bulan	20	39,22
<b>Pendidikan</b>		
SD	23	45.1
SMP	15	29.4
SMA	10	19.6
Perguruan Tinggi	3	5.9
<b>Jumlah Anak</b>		
1 Anak	14	27.5
2 Anak	22	43.1
3 anak	11	21.6
>= 4 anak	4	7.8
<b>Jarak Rumah</b>		
Dekat (0-100 M)	8	15.7
Sedang (100-500 M)	22	43.1
Jauh (>500 M)	21	41.2

Berdasarkan tabel 1 sebagian besar responden berada pada kelompok usia 25-29 tahun (43,1%) dan umur baduta pada usia 19-24 bulan (39,22%). Untuk tingkat pendidikan sebagian besar responden merupakan lulusan SD yaitu sebanyak 23 responden (45,1%) dan untuk jumlah anak responden sebagian besar memiliki 2 orang anak yakni sebanyak 22 responden (43,1%) dengan jarak rumah mayoritas sedang-jauh yakni sedang sebanyak 43,1% sedangkan jauh sebesar 41,2%.

**Gambaran Persepsi Ibu Baduta terhadap Sikap Kader**

Tabel 2. Distribusi Jawaban Berdasarkan Persepsi Ibu baduta Terhadap Sikap Kader Posyandu

No.	Pertanyaan	Tidak Pernah		Kadang-kadang		Sering		Selalu	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Kader memberikan motivasi dan semangat pada ibu dan balita	0	0	21	41,2	20	39,2	10	19,6
2	Kader berperan aktif dalam memberikan penyuluhan kepada ibu dan balita	14	27,5	12	23,5	25	49	0	0
3	Jika ada masalah yang tidak bisa ditangani, kader merujuk ibu atau anak kepada petugas kesehatan.	1	2	29	56,9	17	33,3	4	7,8
4	Kader tidak memberikan sambutan yang ramah dan sopan kepada ibu baduta yang datang ke posyandu	0	0	1	2	1	2	49	96,1
5	Kader tidak mendukung ibu baduta untuk meningkatkan kunjungan pemeriksaan baduta di posyandu	0	0	14	27,5	21	41,2	16	31,4
6	Kader tidak mengingatkan ibu baduta untuk mengikuti kegiatan posyandu di bulan berikutnya	0	0	13	25,5	27	52,9	11	21,6
7	Dalam memberikan penyuluhan, kader tidak memberikan Bahasa yang mudah dipahami	2	3,9	8	15,7	23	45,1	18	35,3
8	Kader tidak memberikan apresiasi kepada ibu yang membawa anaknya ke posyandu secara rutin tiap bulannya	0	0	18	35,3	17	33,3	16	31,4

Tabel 3. Persepsi Ibu Baduta Terhadap Sikap Kader pada Posyandu Amelia

Sikap Kader	n	%
Negatif	5	9.8
Positif	46	90.2
Total	51	100.0

**Gambaran Persepsi Ibu Baduta terhadap Peran Kader**

Tabel 4. Distribusi Jawaban Berdasarkan Persepsi Ibu Baduta Terhadap Peran Kader

No.	Pertanyaan	Tidak Pernah		Kadang-kadang		Sering		Selalu	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Kader harus menyiapkan kegiatan sebelum hari buka Posyandu (timbangan, meja, kursi, poster, register, buku KIA, Oralit, vitamin A, tablet tambah darah)	0	0	0	0	51	100	0	0
2	Kader melakukan pendaftaran	0	0	0	0	51	100	0	0
3	Kader melakukan penimbangan	0	0	0	0	51	100	0	0
4	Kader mencatat penimbangan dalam buku KIA	0	0	0	0	51	100	0	0
5	Kader memantau pertumbuhan dan perkembangan balita	0	0	23	45,1	20	39,2	8	15,7
6	Kader merujuk bila ditemukan KEP	14	27,5	24	47,1	13	25,5	0	0
7	Kader memberikan makanan tambahan pada balita	0	0	50	98	1	2	0	0
8	Kader memberi penjelasan cara mencegah diare balita	5	9,8	31	60,8	15	29,4	0	0
9	Kader memberi penjelasan cara membuat oralit	51	100	0	0	0	0	0	0
10	Kader harus bisa membagi tugas diantara para kader.	0	0	0	0	0	0	51	100
11	Kader tidak menjelaskan kepada ibu bagaimana asupan nutrisi pada baduta	0	0	22	43,1	22	43,1	7	13,7
12	Kader tidak menganjurkan kepada ibu untuk memperhatikan tumbuh kembang baduta	0	0	5	9,8	26	51	20	39,2
13	Kader tidak memberitahu jadwal pelaksanaan posyandu kepada ibu baduta	0	0	13	25,5	28	54,9	10	19,6
14	kader tidak memberikan penyuluhan kepada ibu baduta tentang tumbuh kembang baduta	14	27,5	12	23,5	24	47,1	1	2
15	Kader tidak menanyakan kondisi kesehatan baduta	0	0	29	56,9	14	27,5	8	15,7

**Gambaran pola asuh ibu baduta**

Tabel 5. Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Pola Asuh pada posyandu Amelia Tahun 2020

No	Pertanyaan	Tidak Pernah		Kadang-kadang		Sering		Selalu	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Saya merawat bayi saya seorang diri tanpa bantuan siapapun termasuk suami saya	0	0	13	25,5	26	51	12	23,5
2	Setiap bulan saya membawa anak saya ke posyandu	14	27,5	14	27,5	18	35,3	5	9,8
3	Ibu memberikan ASI secara rutin	0	0	0	0	19	37,3	32	62,7
4	Anak saya menolak makanan baru pada awalnya	2	3,9	13	25,5	27	52,9	9	17,6
5	Anak saya menghabiskan waktu lebih dari 30 menit untuk menghabiskan makanannya	3	5,9	12	23,5	32	62,7	4	7,8
6	Saya selalu merasa kesal jika anak berperilaku tidak sesuai dengan keinginan saya	0	0	8	15,7	43	84,3	0	0
7	Saya jarang melakukan komunikasi kepada anak	0	0	1	2	13	25,5	37	72,5
8	Ibu tidak mampu mengatasi permasalahan jika anak malas makan	1	2	20	39,2	27	52,9	3	5,9
9	Ibu tidak memberikan mpasi pada anak berusia 6 bulan	0	0	1	2	0	0	50	98
10	Saya tidak pernah ke posyandu untuk memeriksa status tumbuh kembang anak saya	13	25,5	12	23,5	23	45,1	3	5,9

**Gambaran Tumbuh Kembang pada Posyandu Amelia**

Tabel 6. Distribusi Hasil Observasi Berdasarkan Tumbuh Kembang pada posyandu Amelia

No	Pertanyaan	Sesuai		Tidak Sesuai	
		n	%	n	%
1	Berat badan menurut usia	32	62,7	19	37,3
2	Tinggi badan menurut usia	47	92,2	4	7,8
3	Berat badan menurut tinggi badan	32	62,7	19	37,3
4	Lingkar kepala menurut usia	51	100	0	0

5	Perkembangan balita menurut KMS (Point B)	51	100	0	0
---	---	----	-----	---	---

Tabel 7. Distribusi Hasil Observasi Berdasarkan Tumbuh Kembang pada Posyandu Amelia

Tumbuh Kembang	n	%
Kurang	4	7.8
Baik	47	92.2
Total	51	100.0

## PEMBAHASAN

### Sikap Kader

Berdasarkan data penelitian persepsi ibu baduta terhadap sikap kader terkait pelayanan posyandu yang dirasakan oleh ibu baduta adalah positif yakni sebesar 90,2% hal ini didukung oleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa 96,1% ibu baduta menyatakan bahwa kader posyandu memiliki sikap yang selalu memberikan sambutan yang ramah dan sopan kepada ibu baduta yang datang ke posyandu, hal ini tidak terlepas dari kader posyandu yang merupakan masyarakat setempat yang telah berinteraksi dan bersosialisasi cukup baik dalam kesehariannya.

Penyuluhan kesehatan merupakan wujud upaya untuk menjembatani kesenjangan yang terjadi terkait informasi kesehatan dan aplikasinya dalam keseharian, sehingga diharapkan informasi kesehatan yang telah dimiliki telah tepat mampu memotivasi ibu balita untuk mengaplikasikan informasi terutama berkaitan dengan gizi balita untuk mencegah terjadinya kekurangan gizi pada masa emas pertumbuhannya. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan 49% responden menyatakan kader sering memberikan penyuluhan kepada ibu dan baduta sehingga diharapkan dapat memberikan dampak positif terhadap status gizi baduta, meskipun pemberian penyuluhan selama masa pandemi covid-19 diakui kurang efektif disebabkan oleh protokol kesehatan yang melarang/membatasi masyarakat untuk berkumpul (Liswati, Labda 2016).

Meskipun dalam masa pandemi covid-19, namun setiap bulan pada tanggal 15 pemeriksaan posyandu tetap diadakan di 3 rumah kader posyandu untuk setiap desa, yang diinformasikan secara *door to door* untuk rumah yang berjarak cukup dekat dengan lokasi rumah kader, sedangkan untuk rumah dengan lokasi yang jauh disampaikan melalui pesan singkat whatsapp (WA) hal ini terlihat bahwa 52,9 % dari ibu baduta menyatakan bahwa kader sering mengingatkan ibu baduta untuk mengikuti kegiatan posyandu di bulan berikutnya dan 41,2% ibu baduta menyatakan bahwa kader mendukung ibu baduta untuk meningkatkan kunjungan pemeriksaan baduta di posyandu.

### Peran Kader

Berdasarkan data penelitian diperoleh bahwa 100% ibu baduta menyatakan kader cukup berperan dalam pelaksanaan kegiatan posyandu, hal ini tercermin pada hasil penelitian yakni sebanyak 100% ibu baduta menyatakan bahwa kader selalu menyiapkan kegiatan sebelum hari buka posyandu, demikian pula dalam proses pendaftaran dan penimbangan serta melakukan pencatatan dalam buku KMS.

Menurut ibu baduta yakni sebanyak 26 (51%) menyatakan bahwa kader posyandu sering menganjurkan kepada ibu baduta untuk memperhatikan tumbuh kembang baduta serta sebanyak 24 (47,1%) ibu baduta menyatakan seringnya kader memberitahu jadwal pelaksanaan posyandu dalam pemberian penyuluhan kepada ibu baduta,

Namun demikian, sebanyak 50 (98%) menurut ibu baduta pemantauan dan pemberian makanan tambahan serta penjelasan cara pencegahan diare pada baduta kadang-kadang dilakukan oleh kader, yakni untuk pemberian makanan tambahan dilakukan setiap 3 bulan, sedangkan untuk penjelasan cara pencegahan diare dijelaskan saat baduta telah mengalami diare, bahkan seluruh ibu baduta (100%) menyatakan bahwa kader tidak pernah memberikan penjelasan cara membuat oralit pada posyandu Amelia. Adapun seluruh ibu baduta (100%) menyatakan bahwa kader posyandu bisa membagi tugas diantara para kader, sehingga tercipta harmonisasi yang searah dalam penyelenggaraan posyandu.

### **Pola Asuh**

Menurut Ruswinda (2019) Pola asuh orang tua sangat mempengaruhi asupan gizi pada anak balita utamanya peran ibu terhadap pengasuhan baduta yang merupakan masa emas dalam pertumbuhan dan perkembangan, sehingga pemberian asupan gizi dengan sejumlah zat gizi yang dibutuhkan pada anak harus terpenuhi, sehingga masalah-masalah gizi seperti stunting, kekurangan tinggi badan, kurus maupun obesitas tidak terjadi pada anak.

Sebanyak 26 (51%) ibu baduta menyatakan bahwa mereka sering merawat bayi tanpa bantuan siapapun termasuk suami, hal ini disebabkan oleh suami yang merantau atau bekerja diluar rumah sepanjang hari. meskipun demikian sebanyak 18 (35,3%) ibu baduta sering membawa anak mereka ke posyandu hal ini terlihat pada ibu dengan usia bayi di atas 10 bulan, Adapun sebanyak 27,5% menyatakan tidak pernah membawa ke posyandu akibat pandemi Covid-19 yang mengharuskan mereka untuk tetap berada dalam rumah.

ASI diberikan secara rutin oleh ibu baduta dengan persentase sebesar 62,7% dan pada usia 6 bulan 98% ibu memberikan makanan pendamping ASI (MPASI) hal ini telah sesuai dengan rekomendasi terakhir oleh UNICEF bersama World Health Assembly (WHA) dan banyak negara lainnya menetapkan jangka waktu pemberian ASI eksklusif selama enam bulan (Kemenkes, 2018).

Sebanyak 27 ibu (52,9%) menyatakan baduta mereka sering menolak makanan baru pada awalnya sehingga baduta sering menghabiskan waktu lebih dari 30 menit untuk menghabiskan makanannya jadi jika anak tidak mau makan ibu hanya mengandalkan ASI atau sufor untuk pengganti makanannya. Ibu baduta sering tidak mampu mengatasi permasalahan jika anak malas makan, hasilnya 84,3% ibu baduta merasa kesal jika anak berperilaku tidak sesuai dengan keinginannya, hal ini patut diwaspadai karena menurut Dimas, dkk (2016) bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu dengan pola asuh ibu balita.

Menurut Putri (2019) Pemberian makan yang baik sangat penting untuk asupan nutrisi, tidak hanya dari segi apa yang dimakan anak, tapi sikap ibu juga berperan hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan sebanyak 72,5% ibu baduta selalu melakukan komunikasi kepada anaknya.

### **Tumbuh Kembang**

Tumbuh kembang baduta pada posyandu Amelia 1 dan 2 menunjukkan kondisi baik dengan persentase sebesar 92,2%, hal ini berdasarkan hasil pemeriksaan pertumbuhan berdasarkan berat badan (BB) dan panjang badan (PB) menurut usia. Dari data diperoleh sebanyak 32 baduta (62,7%) dengan kondisi berat badan menurut usia (BB/U) yang sesuai standar, namun terdapat 19 baduta (37,3%) yang tidak sesuai standar. Demikian pula pada kondisi panjang badan menurut usia (PB/U) diperoleh data sebanyak 47 baduta (92,2%) yang sesuai standar dan sebanyak 4 baduta (7,8%) yang tidak sesuai standar.

Sedangkan pemeriksaan berdasarkan berat badan menurut panjang badan (BB/PB) terdapat 32 baduta dalam kondisi yang sesuai standar dan 19 baduta (37,3%) yang tidak sesuai standar. Sedangkan untuk kondisi lingkaran kepala menurut usia (LK/U) menunjukkan 100% kondisi baduta sesuai dengan standar.

Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa masih terdapat baduta dalam kondisi pertumbuhan yang kurang baik atau tidak sesuai terkait dengan berat badan dan panjang badan yang tidak sesuai standar.

Perkembangan balita yang sesuai menurut KMS menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara stimulasi dengan tingkat perkembangan anak yang dapat dilihat dari stimulasi yang diberikan ibu sudah sesuai dengan perkembangan anak (Haryanti, Ashom, & Aeni, 2018). Menurut Zulhaini (2020) semakin dini dan banyaknya stimulasi yang diberikan maka perkembangan anak akan semakin baik dan optimal.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada Posyandu Amelia 1 dan 2 dapat disimpulkan bahwa gambaran persepsi ibu baduta terhadap sikap kader di posyandu dinilai positif dan kader cukup berperan pada kegiatan posyandu sedangkan Gambaran pola asuh ibu baduta di posyandu amelia dinilai efektif sehingga berpengaruh positif terhadap tumbuh kembang baduta dalam kondisi baik.

Adapun saran agar dalam masa pandemi covid-19, kader harus terus berperan aktif dalam memberikan penyuluhan kepada ibu dan balita dengan memanfaatkan teknologi jarak jauh serta peran kader harus ditingkatkan melalui pelatihan khususnya terkait makanan tambahan dan penjelasan cara membuat oralit. Tak hanya itu, ibu baduta juga harus berperan aktif untuk melakukan pemantauan terhadap tumbuh kembang baduta.

## DAFTAR PUSTAKA

1. H. Sukandar, R. Faiqoh, and J. S. Effendi, "Hubungan Karakteristik terhadap Tingkat Aktivitas Kader Posyandu Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung," vol. 4, no. 38, pp. 102–109, 2018.
2. R. Gusmiati and Y. N. Mesby, "Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu," J. Kesehat., vol. 10, no. 2, p. 63, 2019.
3. S. Hendrawati et al., "Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) pada Anak Usia 0–6 Tahun," Mkk, vol. 1, no. 1, pp. 39–58, 2018.
4. P. K. Indonesia, "Informasi kesehatan indonesia 2017," kementerian Kesehat. RI, vol. 1, no. 1, pp. 3–184, 2018.

5. G. E. Zaidati and D. Suryanto, "Hubungan Karakteristik Dengan Keaktifan Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Nagara Kabupaten Hulu Sungai Selatan," *J. Berk. Kesehat.*, vol. 2, no. 1, p. 15, 2016.
6. R. P. Kiting, B. Ilmi, and S. Arifin, "Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Posbindu Penyakit Tidak Menular," *J. Berk. Kesehat.*, vol. 1, no. 2, p. 106, 2017.
7. M. M. Dyah Putri Makhmudi, "Prasarana Lingkungan Pada Program Penataan Lingkungan Permukiman Berbasis Komunitas ( Plpbk ) Di Kelurahan Tambakrejo , Kota Semarang," *J. Pengemb. Kota*, vol. 6, no. 2, pp. 108–117, 2018.
8. A. Djamil, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu Balita Menimbang Anaknya ke Posyandu," *J. Kesehat.*, vol. 8, no. 1, p. 127, Apr. 2017.
9. Z. Lubis, "Pengetahuan Dan Tindakan Kader Posyandu Dalam Pemantauan Pertumbuhan Anak Balita," *J. Kesehat. Masy.*, vol. 11, no. 1, p. 65, 2015.
10. W. L. Rubai, "Peningkatan kapasitas kader dalam penerapan pemantauan pertumbuhan balita di Posyandu Padukuhan Sembung," *Ber. Kedokt. Masy.*, p. 2, 2018.
11. D. S. Handayani, A. Sulastri, T. Mariha, and N. Nurhaeni, "Penyimpangan Tumbuh Kembang Anak dengan Orang Tua Bekerja," *J. Keperawatan Indones.*, vol. 20, no. 1, pp. 48–55, 2017.
12. H. M. Sugeng, R. Tarigan, and N. M. Sari, "Gambaran Tumbuh Kembang Anak pada Periode Emas Usia 0-24 Bulan di Posyandu Wilayah Kecamatan Jatinangor," *J. Jsk*, vol. 4, no. 3, pp. 96–101, 2019.
13. N. Bachtiar, "Benarkah Pemberian ASI Dapat Menekan Ancaman Stunting ?," *J. Kebijak. Kesehat. Indones. JKKI*, vol. 8, no. 4, pp. 184–190, 2019.
14. M. Teja, "Stunting Balita Indonesia Dan Penanggulangannya," *Pus. Penelit. Badan Keahlian DPR RI*, vol. XI, no. November, pp. 13–18, 2019.
15. Kemdikbud, "Menyambut Lahirnya Buah Hati," 2018.
16. M. N. Hairunis, H. Salimo, and Y. L. R. Dewi, "Hubungan Status Gizi dan Stimulasi Tumbuh Kembang dengan Perkembangan Balita," *Sari Pediatr.*, vol. 20, no. 3, p. 146, 2018.
17. Kemendikbud, World Health Organization, and UNICEF, "Modul Pendidikan Keluarga pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)," *Discuss. Pap.*, p. 12, 2019.
18. Kemenkes, "info DATIN (Pusat Data dan Informasi Kementrian RI)," *Kementeri. Kesehat. RI*, pp. 1–7, 2018.
19. D. B. Egli, "Seed growth and development.," *Seed Biol. yield grain Crop.*, pp. 18–41, 2017.
20. E. Rusdianah and R. Widiarini, "Evaluasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) : Studi Kasus di Tingkat Puskesmas," *J. Kebijak. Kesehat. Indones. JKKI*, vol. 8, no. 4, pp. 175–183, 2019.
21. P. bahjuri Ali, renova gloria montesori Siahaan, dewi amila Solikha, and I. Wikanestri, *Penguatan Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskemas*. 2018.
22. E. M. LISWATI, "HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN STATUS GIZI ANAK BALITA YANG MEMILIKI JAMKESMAS DI DESA TEGAL GIRI KECAMATAN NOGOSARI KABUPATEN BOYOLALI Disusun," *ums.ac.id*, 2016.
23. A. K. Rini, "Hubungan Pendidikan Ibu Dan Paritas Dengan Perkembangan Anak Balita Umur 3-4 Tahun Di PAUD Baitul Izzah Kota Bengkulu," *Interes. J. Ilmu Kesehat.*, vol. 6, no. 1, pp. 1–6, 2017.
24. *Angka Kematian Ibu dan Bayi*," 2nd Semin. Nas. IPTEK Terap. 2017, pp. 189–193, 2017.

25. Kadek ruswinda, S. Sudirman, and A. Yani, "Pola asuh dan status gizi balita," 2019.
26. S. R. Dimas Setiyo Kusuma Aji, Erna Kusuma Wati, "Analisis Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Pola Asuh Ibu Balita Di Kabupaten Banyumas," *J. Kesmas Indones.*, vol. 8, no. 1, pp. 1–15, 2016.
27. M. R. Putri, "Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Status Gizi pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bulang Kota Batam," *J. Bidan Komunitas*, vol. 2, no. 2, p. 96, 2019.
28. E. P. Zuhaini Sartika A Pulungan, "Analisis karakteristik ibu dan anak dengan perkembangan anak umur 2-24 bulan," *J. Keperawatan*, vol. 12, no. 4, pp. 673–680, 2020.