



# UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

## HEALTH SCIENCES JOURNAL

<http://studentjournal.umpo.ac.id/index.php/HSJ>

### HUBUNGAN PERAN KADER POSYANDU DENGAN PERILAKU KADARZI PADA BALITA DI POSYANDU PURNAMA WILAYAH KERJA PUSKESMAS PONOROGO SELATAN

Ratih Ayu Kusumaningrum\*, Siti Munawaroh, Elmie Muftiana

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo

E-mail Korespondensi: ratiehayuk@yahoo.com

Sejarah Artikel

Diterima : Februari 2021 Disetujui : Maret 2021 Dipublikasikan: April 2021

#### **Abstract**

Family Knowledge of Nutrition (KADARZI) is a term used to describe a family that practices healthy nutrition, is able to identify health and nutrition issues in each family member, and is able to take action to address nutritional issues in family members. Posyandu cadres serve as health information providers, campaigners for the group to visit the posyandu, and implementers of nutrition-related programs for children under the age of five. The aim of this study is to look into the relationship between the role of posyandu cadres and KADARZI behavior in children under the age of five in Posyandu Purnama, Puskesmas Ponorogo Selatan working area. With a cross sectional approach, this analysis uses a correlation design to evaluate the relationship between two variables. The participants in this study were all families with children under the age of five who lived in Posyandu Purnama, Puskesmas Ponorogo Selatan's working district. The participants in this study were 62 families with children under the age of five living in Purnama Posyandu. Purposive sampling is a technique for collecting data. A questionnaire was used to collect data, and the chi-square method was used to analyze the results. According to the findings of the survey, almost all respondents positively evaluated the role of active cadres (82.26%) and KADARZI activity in children under the age of five (58.07%). The findings revealed a link between the function of posyandu cadres and KADARZI behavior in children under the age of five at Posyandu Purnama, Puskesmas Ponorogo Selatan's working place. Using a meaningful amount of 0.05, the chi-square statistical test yielded a p value of 0.022. It can be assumed that the effect of cadres on KADARZI activity in toddlers can be observed. It is hoped that cadres would play a more active role in improving KADARZI behavior in toddlers.

**Keywords:** Role of Cadres, Behavior of KADARZI

#### **Abstrak**

Keluarga Kesadaran Gizi (KADARZI) adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan keluarga yang mempraktekkan perilaku gizi yang sehat, mampu mengidentifikasi masalah kesehatan dan gizi pada setiap anggota keluarga, serta mampu melakukan tindakan untuk mengatasi masalah gizi pada anggota keluarga. Kader posyandu berperan sebagai pemberi informasi kesehatan, penggerak masyarakat untuk mengunjungi posyandu, dan pelaksana program terkait gizi untuk balita. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat hubungan peran kader posyandu dengan perilaku KADARZI pada balita di Posyandu Purnama wilayah kerja Puskesmas Ponorogo Selatan. Penelitian ini menggunakan desain korelasi untuk mengetahui hubungan antara dua variabel dengan pendekatan cross sectional. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh keluarga balita di Posyandu Purnama wilayah kerja Puskesmas Ponorogo Selatan. Sampel dari penelitian ini adalah sebagian keluarga balita di posyandu Purnama sejumlah 62 responden. Pengambilan sampel dengan menggunakan tehnik purposive sampling. Pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner dan analisis data menggunakan metode chi-square. Hasil dari penelitian hampir seluruh responden menilai peran kader aktif (82,26%) dan perilaku KADARZI pada balita sebagian besar responden berperilaku positif (58,07%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran kader posyandu dengan perilaku KADARZI pada balita di Posyandu Purnama Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Selatan. Hasil uji statistik chi-square diperoleh p value 0,022 dengan menggunakan taraf signifikansi  $\alpha$  0,05. Dapat disimpulkan bahwa peran kader dapat mempengaruhi perilaku KADARZI pada balita. Diharapkan peran kader semakin aktif sehingga perilaku KADARZI pada balita semakin baik.

**Kata Kunci:** peran kader, perilaku KADARZI

**How to Cite:** Ratih Ayu Kusumaningrum, Siti Munawaroh, Elmie Muftiana (2021). Hubungan Peran Kader Posyandu dengan Perilaku KADARZI pada Balita di Posyandu Purnama Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Selatan. Penerbitan Artikel Ilmiah Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Vol. 5 (No. 1)

## PENDAHULUAN

Masalah gizi adalah persoalan kesehatan masyarakat yang utama dan salah satu penyebab tidak langsung yang signifikan dari kematian ibu dan bayi yang masih dapat dihindari dan kekurangan gizi pada balita disebabkan salah satunya karena faktor perilaku dalam memenuhi pola makannya. Makan makanan sehat adalah perilaku penting untuk kesehatan dan pertumbuhan anak-anak (Modul Kesehatan dan Gizi, 2018). Anak yang normal memerlukan gizi yang baik dalam proses tumbuh kembangnya. Dilihat dari segi umur, balita yaitu anak berusia di bawah lima tahun yang mengalami tumbuh kembang tergolong kelompok yang rawan kekurangan kalori protein. Energi dan protein merupakan dua kebutuhan makanan yang harus dipenuhi selama masa balita (Ariani,2017).

Gizi yang baik dimulai dari lingkungan keluarga, keluarga yang mampu memahami pentingnya gizi bagi kesehatan dan memahami pentingnya keluarga sadar gizi akan terciptanya keadaan gizi yang optimal untuk seluruh anggota keluarga. Menurut Direktorat Bina Gizi Masyarakat Kemenkes RI 2010, Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) adalah gambaran keluarga yang mempraktekkan perilaku gizi seimbang, bisa mengenali masalah kesehatan dan gizi untuk tiap anggota keluarga serta dapat mengambil langkah

dalam mengatasi masalah gizi yang dijumpai pada anggota keluarga. Meski demikian penerapan KADARZI di Indonesia belum berjalan optimal. Hal tersebut dikarenakan masih tingginya kejadian stunting yang terjadi pada balita. Kejadian stunting salah satunya dapat terjadi karena pemenuhan gizi yang kurang sehingga berdampak pada pertumbuhan balita. Sehingga dengan banyaknya kasus stunting tersebut sekaligus sebagai salah satu indikator bahwa program KADARZI belum berjalan optimal (Depkes RI,2010).

Berdasarkan data dari Kemenkes RI 2019 sebanyak 27,67 % balita di Indonesia mengalami stunting. Sedangkan di Jawa Timur pada tahun 2019 angka balita yang mengalami stunting berkisar antara 26,2 dari angka pemantauan gizi masyarakat. Di Ponorogo angka stunting pada tahun 2018 21,72% dan mengalami penurunan pada tahun 2019 yaitu 17,80%. Di wilayah kerja Puskesmas Ponorogo Selatan balita yang mengalami stunting sebanyak 22,06% dari jumlah balitanya dan yang mengalami BGM sebanyak 1,56%. Meskipun terjadi penurunan dibawah rata-rata WHO yang besarnya 20%, Bupati Ponorogo menegaskan untuk tetap melaksanakan pencegahan stunting dengan cara bersinergi dengan atau pihak terkait dan tokoh masyarakat supaya kejadian stunting di Ponorogo bisa menurun.

Sedangkan menurut Data dan Informasi Kementerian Kesehatan 2019 di Indonesia data penimbangan BB secara teratur sebanyak 67,48%, pemberian vitamin A sebanyak 86,19%. Sedangkan di Jawa Timur pencapaian penimbangan balita sebanyak 79,9%, pemberian kapsul vitamin A menurun dari tahun sebelumnya yang awalnya 94,8% menjadi 92,4%, pemberian ASI eksklusif sebanyak 76,8% dan penggunaan garam beryodium juga mengalami penurunan dari 91,3% menjadi 90,6 %. Di Ponorogo keluarga yang sadar gizi sebanyak 84%, jumlah ini mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu 90%. Dengan pencapaian balita yang ditimbang secara teratur sebanyak 69,9%, Asi eksklusif 83,6%, untuk penggunaan garam beryodium sebanyak 92,68%.

Secara umum penyebab gizi buruk pada balita adalah konsumsi makanan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi. Faktor yang mempengaruhi antara lain kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan anggota keluarga, pengetahuan dan perilaku keluarga dalam memilih, mengolah makanan, dan kebutuhan gizi keluarga (Depkes RI,2012).

Peran kader penting dalam kegiatan Posyandu sebab selain memberikan informasi kesehatan pada kelompok juga berperan sebagai motivator masyarakat supaya datang ke posyandu dan mempraktikkan kebiasaan hidup bersih dan

sehat (Kementerian Kesehatan RI Pusat Promosi Kesehatan 2012). Pelaksanaan kegiatan pembinaan gizi balita diantaranya mencakup kegiatan promotif, preventif, dan kuratif. Kegiatan promotif diantaranya penyuluhan, konseling. Preventif meliputi pemantauan balita diantaranya penimbangan berat badan, penentuan status pertumbuhan. Sedangkan kegiatan kuratif meliputi pemberian vitamin A, pemberian imunisasi dan pemeriksaan kesehatan (dilakukan jika ada tenaga kesehatan) dan pemberian makanan tambahan balita (Kemenkes RI 2012). Peran kader sangat penting karena kader juga bertanggung jawab dalam melaksanakan posyandu. Jika kader kurang aktif dalam kegiatan posyandu maka program posyandu menjadi kurang lancar dan mengakibatkan pelayanan di posyandu menjadi terhambat dan berdampak pada kunjungan balita.

Sebagai langkah untuk mewujudkan perilaku KADARZI yang baik dalam lingkup balita, maka dibutuhkan juga dukungan dari kader agar kebutuhan gizi pada balita tercukupi. Perilaku dari keluarga akan sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, sikap, kepercayaan, fasilitas, sarana prasarana, yang ada pada keluarga tersebut serta perilaku dan sikap petugas kesehatan atau petugas lain merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat (Notoadmodjo, 2014). Maka berdasarkan hal tersebut Kader Posyandu yang mana

mempunyai peran sebagai pemberi informasi, sebagai penggerak masyarakat agar datang ke posyandu, serta pelaksana dalam kegiatan-kegiatan guna mencukupi gizi balita dirasa perlu juga untuk melibatkan keluarga dalam ketercukupan gizi pada balita. Sehingga akan tercipta keluarga sadar gizi yang didalamnya terdapat balita. Menurut Hastaty Onthonie dkk (2015) posisi kader sangat penting karena mereka bertugas melaksanakan program posyandu. Selain itu peran kader dalam posyandu adalah peran sebelum hari buka posandu, saat hari buka posyandu, dan sesudah hari buka posyandu (Kemenkes RI 2012).

Untuk mengatasi masalah kurang gizi pemerintah telah membuat program Keluarga Sadar Gizi (KADARZI). Keluarga yang dikenal dengan nama KADARZI jika sudah berperilaku baik, di antaranya mengukur BB secara rutin, ASI hanya diberikan pada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan, mengonsumsi berbagai makanan, memakai garam, dan mengonsumsi suplemen gizi (vitamin A) sesuai anjuran.

Berdasarkan penjelasan diatas peneliti tertarik untuk meneliti hubungan peran kader posyandu terhadap perilaku KADARZI pada balita.

## **METODE PENELITIAN**

Pada penelitian ini merupakan jenis korelasi dengan penekatan retrospektif

peneliti mengidentifikasi hubungan antara peran kader posyandu dengan perilaku KADARZI pada balita. Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh keluarga balita usia 6-59 bulan di Posyandu Purnama Wilayah kerja Puskesmas Ponorogo Selatan berjumlah 73 orang. Sampel dari penelitian ini adalah ibu balita usia 6-59 bulan di Posyandu Purnama Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Selatan sebanyak 62 Orang. Dengan kriteria ibu yang tinggal satu rumah dengan balitanya, ibu yang mengasuh sendiri balitanya, ibu yang bisa membaca dan menulis dan yang bersedia menjadi responden.

Pada penelitian ini menggunakan teknik sampling jenis *Purposive Sampling* yaitu memiliki ciri utama apabila anggota sampel yang dipilih secara khusus sesuai tujuan penelitian. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2021.

Jenis instrumen yang digunakan pada penelitian adalah kuisioner dengan jumlah 16 soal untuk peran kader dan 15 soal untuk perilaku ibu dalam KADARZI balita.

Instrumen sudah melalui uji validitas dengan tingkat signifikan untuk uji arah. Nilai  $r$  tabel  $<$   $r$  hitung dengan nilai  $r$  tabel 0,5494 dengan tingkat signifikan 0,05. Sedangkan pada uji reability jika nilai signifikan  $>$  0,6, peran kader nilai *Cronbach' alpha* 0,726 dan perilaku KADARZI nilai *Cronbach' alpha* 0,747.

### Variabel Independen

Dengan menggunakan pertanyaan objektif, untuk menilai peran kader. Jika jawaban benar diberi skor 1 (satu), dan jika salah diberi skor 0 (nol). Kemudian dikelompokkan dengan rumus:

$$P = \frac{x}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P: Prosentase

x: Jumlah jawaban ya

n: Jumlah semua jawaban

Hasil dari presentase pemberian skor dan penilaian sub diinterpretasikan dengan memberikan criteria, yaitu:

51-100% : Aktif

≤50% : Pasif

### Variabel Dependen

Untuk variabel dependen adalah perilaku KADARZI pada balita dengan skala likert terdiri dari 4 jawaban yaitu pertanyaan positif Selalu (SL) skor 4, sering (SR) skor 3, Kadang (KD) skor 2, Tidak pernah (TP) skor 1. Pertanyaan negatife Selalu (SL) skor 1, Sering (SR) skor 2, Kadang (KD) skor 3, Tidak pernah (TP) skor 4. Dengan menggunakan metode skala likert yang dikembangkan, dengan skal pengukuran menggunakan skort T, untuk mempermudah penilaian maka hasil prosentase variable perilaku, dibagi menjadi 2 kategori yaitu  $T > MT$  (Positif) dan  $T \leq$

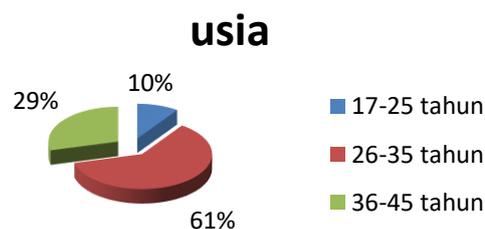
MT (Negatif). Untuk mengetahui hubungan antara peran kader posyandu dengan perilaku KADARZI pada balita menggunakan chi square.

## HASIL

### 1. Data umum

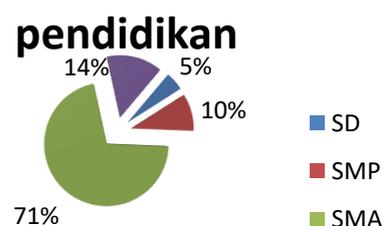
Dalam karakteristik data umum yang akan dibahas adalah umur, pendidikan, pekerjaan, usia balita.

Diagram 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di Posyandu Purnama Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Selatan pada bulan Januari 2021.



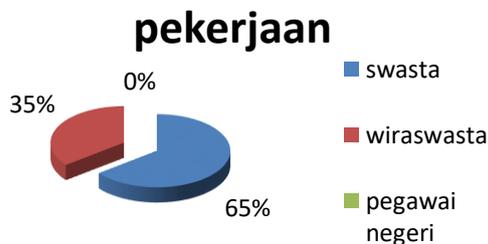
Sumber: Data primer (kuisisioner) Bulan Januari 2021

Diagram 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di Posyandu Purnama Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Selatan pada bulan Januari 2021.



Sumber: Data Primer (Kuisisioner) Bulan Januari 2021

Diagram 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di Posyandu Purnama Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Selatan pada bulan Januari 2021.



Sumber : Data Primer (Kuisisioner) Bulan Januari 2021

Diagram 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jumlah anak di Posyandu Purnama Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Selatan pada bulan Januari 2021.

<



Sumber : Data Primer (Kuisisioner) Bulan Januari 2021

## 2. Data khusus

**Table 1.** Distribusi Peran Kader Posyandu di Posyandu Purnama Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Selatan Pada Bulan Januar 2021

Peran Kader	Frekuensi	Prosentase
Aktif	51	82,26 %
Pasif	11	17,74 %
Jumlah	62	100 %

Sumber : Data Primer (Kuisisioner) Bulan Januari 2021

**Table 2.** Distribusi Perilaku KADARZI pada balita di Posyandu Purnama Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Selatan Pada Bulan Januar 2021

Perilaku KADARZI	Frekuensi	Prosentase
Positif	36	58,07 %
Negatif	26	41,93 %
Jumlah	62	100 %

Sumber : Data Primer (Kuisisioner) Bulan Januari 2021

**Table 3.** Tabulasi silang hubungan antara peran kader posyandu terhadap perilaku KADARZI pada balita di Posyandu Purnama Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Selatan pada Bulan Januari 2021

Peran Kader	Perilaku KADARZI					
	Positif	%	Negatif	%	N	%
Aktif	33	53,2	18	29,0	51	58,1
Pasif	3	4,8	8	12,9	11	41,9
Jumlah	36	58,1	26	41,9	62	100

Hasil uji *chi-square* p = 0,022

## PEMBAHASAN

Dalam pembahasan akan dijelaskan hasil dari penelitian yang telah dilakukan pada 62 responden yang berasal dari Posyandu Purnama Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Selatan.

### 1. Peran Kader

Hasil dari penelitian didapatkan bahwa responden menganggap kader memiliki peran aktif sebanyak 51 responden dengan prosentase 82,26% dan yang menganggap kader pasif sebanyak 11 responden dengan

prosentase 17,74 %. Menurut Depkes RI 2011 Kader memiliki 3 peran utama dalam posyandu yaitu peran posyandu sebelum dimulai, saat posyandu dilaksanakan dan sesudah posyandu dilaksanakan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Wiwid (2017) bahwa kader dikatakan aktif sebab selalu mengingatkan ibu agar datang ke Posyandu sebelum hari buka posyandu dan melaksanakan posyandu dengan baik.

Dari hasil penelitian diatas maka disimpulkan bahwa hampir seluruh responden menganggap bahwa kader memiliki peran aktif dalam pelaksanaan Posyandu. Hal tersebut dapat disebabkan karena memang kader selaku anggota masyarakat yang terpilih memiliki kesadaran penuh dalam melaksanakan tugasnya sebagai kader. Seorang kader akan ditunjuk berdasarkan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap kader itu sendiri. Sehingga dengan tingkat kepercayaan antara masyarakat dan kader yang baik akan memberikan pengaruh kepada tingkat keaktifan peran seorang kader dalam menjalankan tugasnya.

Kegiatan posyandu sangat bergantung pada peran kader posyandu. Peran tersebut dapat dilihat dari sebelum hari buka posyandu sebanyak 75,16% responden menilai peran kader posyandu aktif. Menurut Depkes RI (2012) kegiatan yang dilakukan sebelum posyandu adalah kader menjelaskan manfaat posyandu, kader

memberi informasi untuk datang ke posyandu ini sesuai dengan kuisisioner pada no 3 dan 1. Pada hari sebelum buka posyandu, peran kader adalah menyiapkan segala hal mulai dari peralatan, meja, buku KMS, dan menginformasikan kepada masyarakat bahwa dihari tersebut akan diadakan posyandu. Hampir seluruhnya responden mengatakan bahwa peran kader aktif dalam peran ini, meskipun jika dibandingkan dengan peran lainnya mendapatkan nilai yang lebih rendah.

Hal ini mungkin dapat disebabkan karena pada tahap ini responden tidak mengerti apa saja yang dilakukan oleh kader pada hari sebelum dilaksanakan Namun dari hampir semua responden menyatakan bahwa peran kader aktif karena disaat pelaksanaan hari Posyandu sudah disiapkan dengan baik oleh Kader. Mulai dari kader telah memberikan informasi tentang kapan akan diselenggarakan posyandu, kesiapan meja dan tempat untuk Posyandu, serta kesiapan buku KMS.

Sedangkan peran kader pada saat hari buka posyandu mendapatkan respon bahwa sebanyak 82,86% responden menilai peran kader posyandu aktif. Hampir seluruh responden menilai bahwa peran kader selama kegiatan posyandu adalah aktif seperti yang digambarkan pada pernyataan kuisisioner nomor 11 dan 12 tentang peran kader dalam hal memberikan penyuluhan dan menimbang berat badan. Menurut

penelitian Iswararanti (2010) yang dikutip dalam Widyo (2015) melakukan pendataan balita, penimbangan balia, memberikan tambahan makanan, mendistribusikan vitamin A dan melakukan penyuluhan gizi merupakan tugas kader secara teknis. Hal ini dapat disebabkan karena kader telah diberikan pelatihan dan pendidikan yang cukup dalam menyelenggarakan kegiatan posyandu. Sehingga kader sudah terlatih dalam memberikan pelayanan posyandu kepada responden.

Hampir seluruh responden (83,33%) menilai peran kader aktif sesudah kegiatan posyandu dilaksanakan. Menurut DEPKES RI 2012, peran kader posyandu setelah kegiatan dilaksanakan adalah melakukan kunjungan rumah kepada anggota yang tidak hadir, pencatatan pelaporan hasil kegiatan posyandu, melakukan pertemuan dengan aparat atau layanan kesehatan setempat tentang hasil posyandu, dan melakukan sosialisasi tentang pola hidup bersih sehat kepada masyarakat. Hal ini sebagai gambaran bahwa memang kader benar-benar bersungguh-sungguh dalam menjalankan tugasnya sebagai kader.

Dengan adanya pelaporan hasil kegiatan posyandu kepada aparat ataupun layanan kesehatan setempat, maka akan memudahkan bagi aparat ataupun layanan kesehatan untuk melakukan evaluasi dan monitoring kesehatan keluarga dan balita

dalam hal ini adalah perilaku KADARZI pada balita.

## **2. Perilaku KADARZI pada balita**

Hasil penelitian diketahui bahwa hasil perilaku dapat dibagi menjadi 2 yaitu perilaku positif dan negatif. Dari 62 responden diketahui sebagian besar berperilaku positif yaitu 36 responden dengan prosentase 58,07 % dan yang berperilaku negative sebanyak 26 responden dengan prosentase 41,93%.

Hasil dari karakteristik berdasarkan jumlah anak dari 36 responden yang berperilaku positif terdapat 21 responden yang memiliki anak lebih dari 1 dengan prosentase 63,5%. Sedangkan dari 26 responden yang berperilaku negative 53,8% diantaranya memiliki 1 anak atau anak pertama. Menurut Nai Angelia Firmina (2017) menjelaskan perubahan perilaku seseorang terjadi didahului oleh pengalaman, sedangkan pengalaman itu sendiri adalah pengertian belajar dapat berupa pengalaman fisik, psikis dan sosial. Dengan memiliki pengalaman merawat anak yang sebelumnya, maka orang tua memiliki perilaku yang positif dalam pelaksanaan KADARZI pada balitanya. Dan sebaliknya orang tua yang belum memiliki pengalaman memiliki perilaku yang negatif dalam pelaksanaan KADARZI.

Dari total reponden yang memiliki perilaku positif berdasarkan indikator KADARZI didapatkan skort tertinggi pada

pemberian suplemen atau vitamin sebanyak 91,53% dan menimbang berat badan balita sebanyak 89,82%. Menurut Wijayanti dan Nindya (2017) balita diketahui mendapatkan suplemen vitamin A berdasarkan KMS karena balita yang melakukan penimbangan rutin terutama pada bulan Februari dan Agustus juga mendapatkan suplemen vitamin A. Memberikan suplemen gizi sesuai anjuran merupakan salah satu perilaku keluarga sadar gizi suplemen gizi yang berkaitan dengan keluarga ialah pemberian kapsul vitamin A biru pada bayi usia 6-11 bulan dan vitamin A merah pada usia 12-59 bulan (Depkes R1). Hal tersebut sama seperti yang diuraikan pada soal no. 4 dengan prosentase 85,48% dan no 9 dengan prosentase 93,95% dimana responden selalu membawa anak ke posyandu setiap bulan febuari dan agustus serta responden memberikan vitamin tambahan pada balita.

### 3. Hubungan Peran Kader dengan Perilaku KADARZI pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan tentang hubungan antara peran kader posyandu dengan perilaku KADARZI pada balita dari 62 responden 33 responden yang menilai peran kader posyandu aktif dan memiliki perilaku positif dengan prosentase 64,7%. Jadi peran kader posyandu yang aktif mempengaruhi perilaku yang positif dalam pelaksanaan KADARZI.

Dari data tersebut diolah menggunakan *chi-square* dihasilkan peran

kader aktif maka terbentuklah perilaku ibu balita yang positif. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa 33 responden dengan prosentase 64,7% responden menilai peran kader aktif dan memiliki perilaku yang positif. Sebaliknya didapatkan hasil responden yang menilai peran kader pasif sebanyak 11 responden. Dari 11 responden tersebut yang menilai mendapatkan peran kader secara pasif, adalah sebanyak 8 responden dengan prosentase 72,7% memiliki perilaku negatif. Didapatkan hasil analisis yaitu  $p$  hitung  $0,022 < 0,05$  yang dapat diartikan ada hubungan antara peran kader posyandu dengan perilaku KADARZI pada balita di Posyandu Purnama wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Selatan.

Sejalan dengan hasil penelitian Saputri (2016) terdapat hubungan antara peran dan fungsi kader posyandu dalam peningkatan kesehatan ibu bayi dan balita dalam pelaksanaan KADARZI. Hal ini sesuai dengan teori Notoadmojo (2014) yang menjelaskan bahwa terbentuknya perilaku seseorang salah satu factor eksternalnya adalah kepercayaan. Kader adalah tenaga sukarela yang dipilih oleh masyarakat dan bertugas mengembangkan masyarakat. Dalam hal ini kader disebut juga sebagai penggerak atau promotor kesehatan. Sehingga kader adalah orang yang dapat dipercaya oleh masyarakat dalam memberikan layanan masyarakat. Kader

yang memberikan rasa percaya kepada responden akan mempengaruhi perilaku responden dalam Kadarzi pada balita. Dan sebaliknya apabila peran kader pasif maka mempengaruhi perilaku yang negatif dalam pelaksanaan KADARZI.

## KESIMPULAN DAN SARAN

1. Sebagian besar responden menilai peran kader posyandu aktif dalam pelaksanaan hari posyandu.
2. Sebagian besar dari responden didapatkan perilaku yang positif dalam pelaksanaan KADARZI
3. Terdapat hubungan antara peran kader posyandu dengan perilaku KADARZI pada balita di Posyandu Purnama Wilayah Kerja Ponorogo Selatan dibuktikan dengan didapatkan nilai  $p$  hitung = 0,022 dengan taraf signifikan  $\alpha$  = 0,05.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amin, M. (2017). Klasifikasi kelompok umur manusia berdasarkan analisis dimensi fraktal box counting dari citra wajah dengan deteksi tepi canny. *Jurnal Ilmiah Matematika Volume 2 Nomor 6*.
- Ariani, A. P. (2017). *Ilmu Gizi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Azwar, S. (2012). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Devy, L. N., & Arum, D. A. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita dengan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (KADARZI). *Journal for Quality In Women's Health Vol 2 No 1*.
- Dinas Kesehatan Jawa Timur. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. Surabaya: Dinas Kesehatan Jawa Timur.
- Dinas Kesehatan Ponorogo. (2019). *Profil Kesehatan Kabupaten Ponorogo*. Ponorogo: Dinas Kesehatan Ponorogo.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Pedoman strategi KIE Keluarga Sadar Gizi (KADARZI)*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Panduan Umum Keluarga Mandiri Sadar Gizi (KADARZI)*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat.
- Effendi Jonaedi, Ibrahim Jhony. (2016). *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Prenadamedia Group
- Gabriel. Syakieb. (2009). *Ilmu Gizi Klinis Pada Anak*. Jakarta: FKUI.
- Hastaty Onthonie dkk, (2015). Hubungan Peran Serta Kader Posyandu Dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Manganitu Kabupaten Kepulauan Sangihe. *eJournal Keperawatan (e-Kp) Volume 3 Nomor 2 Mei 2015*.
- Hartono, Bagoes W, Mexitalia S EM. (2017). Hubungan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) Dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Pada Tatanan Rumah Tangga Dengan Status Gizi Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Gizi Indonesia 5 (2)*.

- Ika Murni Saputri. (2015). Peran dan Fungsi Kader, Dukungan Sosial Suami dan Pengetahuan Tentang Budaya Keluarga Pada Pelaksanaan Kadarzi. Jember
- Kementerian dan Kesehatan RI. (2012). *Pelatihan Kader Posyandu*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Kementerian dan Kesehatan RI. (2014). *Pedoman Operasional Keluarga Sadar Gizi*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian dan Kesehatan RI. (2019). *data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian dan Kesehatan RI. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Gizi dan KIA.
- Kementerian Sosial dan Kementerian Kesehatan. (2018). *Modul Kesehatan & Gizi*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Nai Angla Firmina. 2017. *Teori Belajar dan Pembelajaran*. Yogyakarta : Deepublish ( Grup Penerbit CV Budi Utama).
- Nasrudin Juhana. (2019). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: PT Panca Terra Firma.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurhasanah. (2019). *Perkembangan Pembelajaran Praktik Klinik Bidan*. Yogyakarta : Deepublish ( Grup Penerbit CV Budi Utama).
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Saepudin encang, Edwin R, Agus R. (2017). Peran Posyandu Sebagai Pusat Informasi Kesehatan Ibu Dan Anak. *Record and library journal, Vol. 3 No. 2*.
- Saputri Ika M, sulistyani, Ninna R. (2016). Peran Dan Fungsi Kader, Dukungan Social Suami Dan Pengetahuan Tentang Budaya Keluarga Pada Pelaksanaan Keluarga Sadar Gizi. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan, Vol. 4 No.1*.
- Santik Wijayanti, Triska Susila Nindya. (2017). Hubungan Penerapan Perilaku Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi) dengan Status Gizi Balita di Kabupaten Tulungagung. *DOI: 10.2473/amnt.v1i4.2017.378-388*.
- Subagyo Widyo, dkk. (2015). Peran Kader Dalam Memotivasi Ibu Balita Berkunjung Ke Posyandu. *Jurnal Keperawatan Soeirman (The Soedirman Journal of Nursing), Volume 10, No.3*.
- Wiwid Wahyuningsih, Atik Setiyaningsih. (2019). Hubungan Peran Kader Posyandu dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Kebidanan 11 (01) 1-104. Vol. XI.No. 01*.