

HUBUNGAN LAMA KERJA MENJADI KADER, PENGETAHUAN, PENDIDIKAN, PELATIHAN DENGAN PRESISI DAN AKURASI HASIL PENIMBANGAN BERAT BADAN BALITA OLEH KADER POSYANDU

*(A relationship from long working to cadre, knowledge, education, training with
precision and accuracy of weighing result by cadre at Integrated Health Post)*

Roslina Hardiyanti¹, Idrus Jus'at², Dudung Angkasa^{3*}

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul,
Jalan Arjuna Utara, No.9, Kebon Jeruk, Jakarta Barat
E-mail: dudung.angkasa@esaunggul.ac.id

Received: 8/2/2018

Accepted: 1/5/2018

Published online: 19/5/2018

ABSTRAK

Masalah gizi pada hakikatnya adalah masalah kesehatan masyarakat, data pemantauan pertumbuhan yang tidak tepat menyebabkan interpretasi status gizi yang salah sehingga terjadi kesalahan dalam perencanaan program selanjutnya. Penelitian ini bersifat Cross Sectional yaitu variabel dependen (presisi akurasi) dan variabel independen (faktor-faktor yang berhubungan). Besar sampel yang dibutuhkan dihitung dengan menggunakan aplikasi g power dengan uji Odds Ratio. Sampel yang didapat berjumlah 46 dengan tingkat kepercayaan 95% dan $\alpha = 0,05$. Teknik pengambilan sampel yang akan digunakan yaitu dengan menggunakan simple random sampling. Hasil penelitian menunjukkan kader yang bekerja lebih dari tiga tahun memiliki persentase lebih besar dibandingkan yang bekerja kurang dari tiga tahun yaitu sebesar 82,6%, kader yang berpengetahuan kurang sebesar 43,5%, kader yang tingkat pendidikannya SD sebesar 10,9%, kader yang tidak pernah mengikuti pelatihan sebesar 10,9%, kader yang tingkat presisinya tidak baik sebesar 32,6% dan kader yang akurasinya tidak baik sebesar 65,2%. Kesimpulan, bahwa lama bekerja sebagai kader, tingkat pendidikan dan jumlah pelatihan tidak berhubungan dengan presisi dan akurasi hasil penimbangan berat badan balita, namun dari segi pengetahuan berhubungan dengan presisi dan akurasi hasil penimbangan berat badan balita.

Kata kunci: Akurasi, penimbangan berat badan, presisi

ABSTRACT

The nutritional problem is essentially a public health problem, improper growth monitoring data causes the wrong interpretation of nutritional status resulting in errors in subsequent program planning. This research is Cross Sectional that is dependent variable (precision accuracy) and independent variable (related factors). The required sample size is calculated by applying g power

with Odds Ratio test. The samples obtained amounted to 46 with a confidence level of 95% and $\alpha = 0,05$. Sampling technique that will be used is by using simple random sampling. The results showed that cadres who worked for more than three years had a greater percentage than those who worked less than three years ie 82,6%, less knowledge cadres of 43,5%, cadres whose primary education level was 10,9%, cadres who had never attended training of 10,9%, cadres whose precision was not good at 32,6% and cadres of poor accuracy of 65,2%. The conclusion, that long working as a cadre, the level of education and the number of training is not related to the precision and accuracy of weighing weight results, but in terms of knowledge related to the precision and accuracy of weighing results.

Keywords: Accuracy, weighing, precision

PENDAHULUAN

Masalah gizi sebagai masalah kesehatan masyarakat tidak bisa diselesaikan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Penyebab timbulnya masalah gizi adalah multifaktor diantaranya ialah peran serta masyarakat. Oleh karena itu pendekatan penanggulangannya harus melibatkan berbagai sektor yang terkait.¹

Pusat layanan kesehatan beraneka ragam bentuknya, bisa rumah sakit, puskesmas, posyandu, dan lain sebagainya.² Posyandu adalah bentuk pelayanan kesehatan yang didukung oleh petugas kesehatan dan diselenggarakan oleh masyarakat. Pelaksanaan

* Penulis untuk korespondensi: dudung.angkasa@esaunggul.ac.id

kegiatan posyandu adalah kader kesehatan yang berasal dari masyarakat setempat dan bekerja secara sukarela. Kader memegang peranan yang sangat penting dalam pelaksanaan posyandu di lapangan sehingga keberadaannya perlu dipertahankan.³

Salah satu kegiatan rutin posyandu ialah melakukan penimbangan berat badan balita. Penimbangan ini bertujuan untuk memantau pertumbuhan balita secara periodik. Penimbangan dilakukan oleh kader Posyandu yang merupakan tenaga sukarela dan telah mendapatkan latihan oleh instansi kesehatan.⁴ Perlu suatu keterampilan tersendiri dalam menimbang berat badan balita agar hasilnya benar sehingga tidak menyebabkan kesalahan dalam interpretasi status gizi. Keterampilan kader dalam melakukan penimbangan dapat dinilai berdasarkan ketepatan dan ketelitiannya dalam melakukan penimbangan atau yang disebut presisi dan akurasi.⁵

Keterampilan kader dalam mengukur antropometri dapat meningkat dengan cara diberikan pelatihan pengukuran antropometri yang sesuai prosedur. Selama ini kader telah memperoleh pelatihan dasar dan penyegaran tentang kegiatan pelayanan di Posyandu dengan pendekatan konvensional, yaitu pelatihan yang diberikan secara ceramah dan tanya jawab oleh pelatih. Pemilihan suatu metode pelatihan harus disesuaikan dengan masalah, situasi, dan kondisi peserta latih. Hal ini akan menjamin tercapainya kader yang terampil dalam pengukuran antropometri.^{6,7}

Menurut penelitian yang dilakukan Unicef (2002) dalam Nofria tahun 2008, ketelitian (presisi) kader yang baik dalam melakukan penimbangan adalah 39%, dan ketepatan (akurasi) kader yang baik dalam melakukan penimbangan adalah 3%. Rendahnya presisi dan akurasi kader dalam melakukan penimbangan berat badan balita mungkin disebabkan oleh banyak faktor, seperti: pelaksanaan prosedur penimbangan, pengetahuan, umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah pelatihan yang diikuti dan frekuensi penimbangan yang dilakukan.⁸

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara lama kerja menjadi kader, pengetahuan, pendidikan dan pelatihan

dengan presisi dan akurasi hasil penimbangan berat badan balita oleh kader posyandu.

DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini bersifat *Cross Sectional* yaitu variabel dependen (presisi akurasi) dan variabel independen (faktor-faktor yang berhubungan) dan dianalisis dengan analisa uji *Odds Ratio*. Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu yang berada di kelurahan Duri Kepa, Kecamatan Kebon Jeruk, Jakarta barat pada Mei 2016. Sebanyak 46 kader posyandu dari wilayah kerja Puskesmas Duri Kepa diteliti sebagai subyek penelitian. Jenis data yang dikumpulkan yaitu lamanya kader bekerja sebagai kader, pengetahuan, pendidikan, dan jumlah pelatihan yang diikuti kader serta hasil penimbangan berat badan balita.

Data presisi yaitu kategori 1 dikatakan presisi tidak baik, jika d^2 kader > 2 kali d^2 penyelia (supervisor) dan kategori 2 dikatakan presisi baik, jika d^2 kader < 2 kali d^2 penyelia (supervisor). Data akurasi diperoleh dengan cara pencatatan dan dikategorikan menjadi 2 kategori, kategori 1 akurasi tidak baik, jika D^2 kader > 3 kali D^2 penyelia (supervisor) dan kategori 2 dikatakan akurasi baik, jika D^2 kader < 3 kali D^2 penyelia (supervisor).

Data dianalisis menggunakan uji statistik *Odds Ratio* untuk melihat hubungan antara lama bekerja, pengetahuan, pendidikan dan jumlah pelatihan dengan presisi dan akurasi hasil penimbangan berat badan balita dengan tingkat kemaknaan 95%. Pengambilan keputusan berdasarkan nilai probabilitas, yaitu jika $p > 0,05$ maka tidak ada hubungan bermakna antar variabel, dan jika $p < 0,05$ maka ada hubungan bermakna antar variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari penelitian yang dilakukan di Posyandu wilayah kerja Duri Kepa didapatkan distribusi responden yang menjadi sampel penelitian, hasil analisis univariat dari setiap variabel yang diteliti, selain itu didapatkan pula hasil analisis bivariat antara lama menjadi kader, pengetahuan kader, pendidikan kader, pelatihan

kader terhadap presisi dan akurasi penimbangan berat badan balita.

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan posyandu di Kelurahan Duri Kepa

Kunjungan Kader	n	%
Anggrek A	6	13,0
Anggrek B	6	13,0
Duri Mas	8	17,4
Guji Baru 2	5	10,9
Kamboja	6	13,0
Permata	5	10,9
Sekar Melati	8	17,4
Seroja	2	4,3
Total	46	100,0

Tabel 1 menunjukkan distribusi responden berdasarkan posyandu yang terpilih. Terlihat responden paling banyak berasal dari Posyandu Duri Mas sebanyak 8 responden (17,4%) dan paling sedikit dari posyandu Seroja sebanyak 2 responden (4,3%). Selebihnya lebih dari 5 responden tiap posyandu.

Selanjutnya hasil penelitian terkait karakteristik responden (Tabel 2) menunjukkan kader yang bekerja lebih dari tiga tahun sebesar 82,6%, kader yang pengetahuannya baik sebesar 56,5%, kader yang pendidikannya SLTP/A/PT sebesar 89,1% dan kader yang pernah mengikuti pelatihan penimbangan sebesar 89,1%.

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan lama menjadi kader, pengetahuan, pendidikan dan pelatihan

Variabel	Kategori	n	%
Lama Menjadi Kader	≤ 3 Tahun	8	17,4
	> 3 Tahun	38	82,6
Pengetahuan Kader	Kurang	20	43,5
	Baik	26	56,5
Pendidikan Kader	SD	5	10,9
	SLTP/Akademi/PT	41	89,1
Pelatihan Kader	Tidak Pernah	5	10,9
	Pernah	41	89,1
	Jumlah	46	100,0

Tabel 3. Hasil analisis bivariat lama menjadi kader, pengetahuan, pendidikan, jumlah pelatihan dengan presisi hasil penimbangan balita

Variabel	Tingkat Presisi				Total		Nilai p	OR (95% CI)
	Tidak Baik		Baik		n	%		
	n	%	n	%	n	%		
Lama Menjadi Kader								
≤ 3 tahun	2	25,0	6	75,0	8	100,0	0,615	1,560
> 3 Tahun	13	34,2	25	65,8	38	100,0		(0,27-8,84)
Pengetahuan Kader								
Kurang	13	65,0	7	35,0	20	100,0	0,000*	22,286
Baik	2	2,69	24	92,1	26	100,0		(4,03-123,25)
Pendidikan Kader								
SD	3	60,0	2	40,0	5	100,0	0,187	3,625
SLTP/SLTA/PT	12	29,3	29	70,7	41	100,0		(0,53-24,51)
Jumlah Pelatihan								
Tidak Pernah	2	40,0	3	60,0	5	100,0	0,710	1,436
Pernah	13	31,7	28	68,9	41	100,0		(0,21-9,66)

Jumlah	15	32,6	31	67,4	46	100,0
--------	----	------	----	------	----	-------

*signifikan pada CI:95%

Dari tabel 3. diatas menunjukkan bahwa responden yang bekerja kurang dari 3 tahun memiliki presisi yang baik sebesar 75% dibandingkan dengan yang bekerja lebih dari 3 tahun yaitu sebesar 65,8%. Dari hasil uji statistik yang dilakukan dengan uji *odds ratio* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,615 ($p\text{-value} \geq 0,05$). Dari hasil tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara lama kerja dengan tingkat presisi hasil penimbangan dengan nilai OR sebesar 1,560.

Dari segi Pengetahuan Kader menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan yang baik memiliki tingkat presisi yang baik sebesar 92,1% dan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang memiliki tingkat presisi yang baik sebesar 35%. Dari hasil uji statistik yang dilakukan dengan uji *odds ratio* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,001 ($p\text{-value} \leq 0,05$), yang berarti bahwa ada hubungan antara pengetahuan kader tentang penimbangan dengan tingkat presisi hasil penimbangan dengan nilai OR sebesar 22,286.

Dari segi Pendidikan Kader yang SLTP/SLTA/PT memiliki tingkat presisi yang cenderung lebih baik yaitu sebesar 70,0% dibandingkan dengan tingkat pendidikan SD sebesar 40%. Dari hasil uji statistik yang dilakukan dengan uji *odds ratio* diperoleh nilai *p-value* yaitu sebesar 0,187 ($p\text{-value} \geq 0,05$), yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan kader dengan tingkat presisi hasil penimbangan dengan nilai OR sebesar 3,625.

Selanjutnya dari segi jumlah pelatihan yang diikuti kader menunjukkan bahwa responden yang pernah mengikuti pelatihan tentang penimbangan berat badan memiliki presisi yang baik yaitu sebesar 68,9%, dibandingkan dengan responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan yaitu sebesar 60%. Dari hasil uji statistik yang dilakukan dengan uji *odds ratio* diperoleh nilai *p-value* yaitu sebesar 0,710 ($p\text{-value} \geq 0,05$), yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara jumlah pelatihan yang dilakukan responden dengan tingkat presisi hasil penimbangan dengan nilai OR sebesar 1,436.

Tabel 4. Hasil analisis bivariat lama menjadi kader, pengetahuan, pendidikan, jumlah pelatihan dengan akurasi hasil penimbangan balita

Variabel	Tingkat Presisi				Total		Nilai p	OR (95% CI)
	Tidak Baik		Baik		n	%		
	n	%	n	%				
Lama Menjadi Kader								
≤ 3 tahun	6	75,0	2	25,0	8	100,0	0,526	1,750
> 3 Tahun	24	63,2	14	36,8	38	100,0		(0,31-9,87)
Pengetahuan Kader								
Kurang	17	85,0	3	15,0	20	100,0	0,019*	5,667
Baik	13	50,0	13	50,0	26	100,0		(1,33-24,11)
Pendidikan Kader								
SD	4	80,0	1	20,0	5	100,0	0,473	2,308
SLTP/SLTA/PT	26	63,4	15	36,6	41	100,0		(0,23-22,59)
Jumlah Pelatihan								
Tidak Pernah	4	80,0	1	20,0	5	100,0	0,473	2,308
Pernah	26	63,4	15	36,6	41	100,0		(0,23-22,59)
Jumlah	30	65,2	16	34,8	46	100,0		

*signifikan pada CI:95%

Dari table 4. diatas menunjukkan bahwa responden yang telah menjadi kader selama lebih

dari tiga tahun memiliki tingkat akurasi yang baik yaitu sebesar 36,8%, dibandingkan dengan

responden yang bekerja kurang dari atau tiga tahun yaitu sebesar 25%. Dari hasil uji statistik yang dilakukan dengan uji *odds ratio* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,526 ($p\text{-value} \geq 0,05$), yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara lama bekerja sebagai kader dengan tingkat akurasi hasil penimbangan dengan nilai OR sebesar 1,750.

Dari segi pengetahuan menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang baik memiliki tingkat akurasi yang baik sebesar 50% dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang memiliki tingkat akurasi 15%. Dari hasil uji statistik dengan uji *odds ratio* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,019 ($p\text{-value} \leq 0,05$), yang berarti bahwa ada hubungan antara pengetahuan penimbangan kader dengan tingkat akurasi hasil penimbangan dengan nilai OR sebesar 5,667.

Dari segi Pendidikan Kader menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan SLTP/SLTA/PT memiliki tingkat akurasi yang baik yaitu sebesar 36,6% dibandingkan dengan responden dengan pendidikan SD yaitu sebesar 20%. Dari hasil uji statistik dengan uji *odds ratio* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,473 ($p\text{-value} \geq 0,05$), yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan kader dengan tingkat akurasi hasil penimbangan dengan nilai OR sebesar 2,308.

Selanjutnya dari segi Jumlah Pelatihan Kader menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan SLTP/SLTA/PT memiliki tingkat akurasi yang baik yaitu sebesar 36,6% dibandingkan dengan responden dengan pendidikan SD yaitu sebesar 20%. Dari hasil uji statistik dengan uji *odds ratio* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,473 ($p\text{-value} \geq 0,05$), yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan kader dengan tingkat akurasi hasil penimbangan dengan nilai OR sebesar 2,308.

Lama bekerja sebagai kader tidak berhubungan dengan presisi hasil penimbangan balita. Kader yang bekerja kurang dari tiga tahun beresiko 1,56 kali tidak presisi dibandingkan dengan kader yang bekerja lebih dari tiga tahun. Dalam penelitian ini presisi kader yang bekerja kurang dari tiga tahun lebih besar persentasenya yaitu 75% dibandingkan dengan kader yang

telah bekerja lebih dari tiga tahun dengan persentase 65,8%.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Indriarty (2003) yang dilakukan di Kabupaten Sukabumi, Bogor, Demak dan Semarang, yaitu lamanya bekerja sebagai kader tidak berhubungan dengan tingkat presisi kader dengan persentase sebanyak 61,1% yang bekerja lebih dari lima tahun dan sebanyak 38,9% kurang dari lima tahun. Dia menyatakan bahwa lamanya kader bekerja tidak berhubungan dengan tingkat presisi kader karena dari kader yang sudah memiliki masa kerja yang cukup lama banyak yang selisih hasil penimbangan pertama dan keduanya besar dan berarti ketelitiannya masih rendah.

Tidak ada hubungan antara lama kerja kader dengan presisi penimbangan balita, hal ini dimungkinkan karena selama menjadi kader, mereka belum pernah mendapatkan penghargaan dalam bentuk apapun, selain itu kader yang bekerja tidak bergantian dalam tugasnya, juga pendapatan yang didapatkan tidak diberikan perbulan melainkan pertiga bulan sekali.

Dari segi akurasi hasil penimbangan kader, kader yang bekerja kurang dari tiga tahun beresiko 1,75 kali tidak akurasi dibandingkan dengan kader yang bekerja lebih dari tiga tahun. Pada penelitian ini pada kader yang bekerja lebih dari tiga tahun memiliki persentasi akurasi 36,8% lebih baik dibandingkan dengan kader yang kurang dari tiga tahun yaitu 25%.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Indriarty tahun 2003 yang dilakukan di Kabupaten Sukabumi, Bogor, Demak dan Semarang, yaitu menyatakan bahwa tidak ada hubungan lamanya bekerja dengan tingkat akurasi penimbangan berat badan balita karena kader yang sudah bekerja cukup lama masih banyak yang tidak dapat melakukan penimbangan.⁹

Tidak ada hubungan antara lama bekerja sebagai kader dengan akurasi hasil penimbangan berat badan balita dikarenakan banyaknya kader yang berumur > 40 tahun sehingga kemampuannya menurun, selain itu berdasarkan yang peneliti lihat di posyandu, dacin yang digunakan sudah lama tidak dikalibrasi sehingga menyulitkan kader dalam menggeser bandul.

Pengetahuan penimbangan berat badan ada hubungannya dengan presisi penimbangan balita. Kader yang memiliki pengetahuan yang kurang beresiko 22,28 kali tidak presisi dibandingkan dengan kader yang memiliki pengetahuan yang baik. Hasil penelitian ini menunjukkan kader yang memiliki pengetahuan baik memiliki persentasi 92,1% lebih presisi dibandingkan dengan pengetahuan yang kurang yaitu 35%.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rosphita (2007) yang dilakukan di Kupang dengan sampel 49 kader dan memakai uji Korelasi *Pearson* dengan nilai $r=0,447$ dan $p=0,001$ menunjukkan bahwa pengetahuan kader terhadap interpretasi hasil penimbangan didapatkan hasil dengan nilai rata-rata adalah 13,06, sedangkan nilai tertinggi adalah 17 (94,4%) dan nilai terendah adalah 9 (50%).⁵

Dari segi hasil akurasi kader, kader yang memiliki pengetahuan yang kurang beresiko 5,66 kali tidak akurasi dibandingkan dengan kader yang memiliki pengetahuan baik. Hasil penelitian ini menunjukkan kader yang memiliki pengetahuan yang baik memiliki persentasi 50 % lebih akurat dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan kurang.

Faktor yang menjadi penyebab adanya hubungan tingkat pengetahuan dengan keterampilan kader adalah jika tingkat pengetahuan kader posyandu semakin baik maka diharapkan mereka para kader dapat menerapkan pengetahuan tersebut dengan lebih baik sehingga ketrampilan dalam menilai kurva pertumbuhan balita akan semakin meningkat. Tingkat pengetahuan dan ketrampilan kader akan lebih baik jika pendidikan dasar atau pendidikan tinggi mendapat pengajaran lima modul dasar dalam kursus, aktif dalam mengikuti pembinaan serta mempunyai frekuensi tinggi mengikuti pembinaan. Tingginya nilai pengetahuan dan ketrampilan kader dipengaruhi oleh pendidikan formal, keaktifan kader di posyandu dan lamanya menjadi kader.^{10,11,12}

Pendidikan tidak berhubungan dengan presisi penimbangan berat badan balita. Kader yang memiliki pendidikan SD beresiko 3,62 kali tidak presisi dibandingkan dengan kader yang berpendidikan SLTP/TA/PT. Dalam penelitian ini persentasi kader yang berpendidikan

SLTP/TA/PT adalah 70,7% lebih baik presisinya dibandingkan dengan kader berpendidikan SD yaitu 40%.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Indriarty (2003) yang dilakukan di Kabupaten Sukabumi, Bogor, Demak dan Semarang, yang menyatakan bahwa pendidikan kader tidak berhubungan dengan tingkat presisi hasil penimbangannya karena kader yang berpendidikan SLTP dan SLTA juga dapat melakukan penimbangan dengan selisih penimbangan pertama dan kedua besar yang berarti tingkat ketelitiannya rendah.⁹

Pendidikan kader tidak berhubungan dengan presisi penimbangannya karena kader yang berpendidikan SLTP/SLTA/PT juga dapat melakukan penimbangan dengan selisih pertama dan kedua besar yang berarti tingkat ketelitiannya rendah. Hasil analisa lanjut diperoleh bahwa pada 41 kader yang memiliki pendidikan SLTP/SLTA/PT, presentase yang teliti dan tidak teliti presentase jumlahnya yaitu 70,7% dan 29,3% dan dari 5 kader yang memiliki pendidikan SD presentase kader yang teliti dan tidak teliti jumlahnya masing-masing 40% dan 60%.

Hal ini sesuai dengan yang dikatakan oleh Indriarty (2003) yang dilakukan di Kabupaten Sukabumi, Bogor, Demak dan Semarang, menunjukkan bahwa dari 8 kader yang tidak sekolah / tidak tamat SD ada sebanyak 37,5% kader yang teliti dan dari 64 kader yang tamat SD/SLTP/SLTA ada sebanyak 40,6% yang teliti.⁹

Dari segi akurasi penimbangan berat badan balita, kader yang memiliki pendidikan SD beresiko 2,30 kali tidak akurasi dibandingkan dengan yang berpendidikan SLTP/TA/PT. Dalam penelitian ini persentasi kader yang memiliki pendidikan SLTP/TA/PT yaitu 36,6% lebih baik akurasinya dibandingkan dengan pendidikan SD yaitu 20%.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Indriarty (2003) yang dilakukan di Kabupaten Sukabumi, Bogor, Demak dan Semarang, dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 34 kader dan tingkat pendidikan SLTP/SLTA sebanyak 38 kader memakai uji statistik *chi-square* yang menyatakan tingkat akurasi hasil penimbangannya, karena pada kader

yang tamat SLTP dan SLTA juga banyak yang tidak dapat melakukan penimbangan dengan tepat.⁹

Pendidikan kader tidak akurasi dikarenakan banyak kader yang umurnya sudah tua, sehingga kemungkinan penglihatan kader sudah menurun, selain itu kader jarang untuk bergantian dalam bertugas. Kader yang memiliki pendidikan tinggi, tidak sesuai pendidikannya dengan penimbangan sehingga memungkinkan dalam melakukan kesalahan.¹³

Pelatihan kader tidak berhubungan dengan presisi hasil penimbangan balita. Kader yang tidak pernah mengikuti pelatihan beresiko 1,43 kali tidak presisi dibandingkan dengan kader yang pernah mengikuti pelatihan. Persentasi kader yang pernah mengikuti pelatihan lebih baik sebesar 68,9% dibandingkan dengan yang tidak pernah mengikuti pelatihan yaitu 60%.

Hasil penelitian Indriarty⁹ yang dilakukan di Kabupaten Sukabumi, Bogor, Demak dan Semarang, dengan yang memperoleh pelatihan sebanyak 55 kader dan yang tidak pernah menerima pelatihan sebanyak 17 kader dan memakai uji statistik *chi-square* menyatakan pelatihan kader tidak berhubungan dengan tingkat presisi hasil penimbangannya, karena dari kader yang sudah pernah mendapatkan pelatihan juga masih ada yang memiliki selisih penimbangan pertama dan keduanya cukup besar dan berarti ketelitiannya rendah.

Pelatihan tidak berhubungan dikarenakan pelatihan yang didapatkan hanya satu kali oleh setiap kader, dan itupun bukan tentang presisi dan akurasi hanya pelatihan tentang penimbangan saja. Selain itu setelah mendapat pelatihan, yang telah dapat pelatihan tidak pernah dibina atau dilatih kembali.

Dari segi akurasi hasil penimbangan berat badan balita, kader yang tidak pernah mengikuti pelatihan beresiko 2,30 kali tidak akurat dibandingkan dengan kader yang pernah mengikuti pelatihan. Hasil persentasi kader yang pernah mengikuti pelatihan lebih baik 36,6% dibandingkan dengan yang tidak pernah yaitu sebesar 20%.

Hal ini sesuai yang dikatakan Rosphita⁵ tahun 2007 yang dilakukan di Kupang dengan sampel 49 kader dan memakai uji Korelasi *Pearson* dengan nilai $r=0,112$ dan $p=0,442$,

menyimpulkan bahwa jumlah pelatihan yang diikuti kader tidak menjamin kader tersebut terampil dalam melakukan interpretasi hasil penimbangan dan menggambar grafik pertumbuhan anak.

Tidak akurasinya hasil penimbangan berat badan balita dikarenakan pelatihan yang dilakukan belum terfokus pada permasalahan pemantauan pertumbuhan, dan masih ada faktor-faktor lain yang turut berpengaruh yaitu seperti, metode pelatihan yang digunakan, alat-peraga yang dipakai, atau materi yang lebih spesifik yaitu materi mengenai pemantauan pertumbuhan.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan penimbangan berat badan balita terhadap presisi, namun tidak ada hubungan lama kerja menjadi kader, pendidikan dan pelatihan terhadap presisi oleh kader posyandu di wilayah Kerja Puskesmas Duri Kepa. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan penimbangan berat badan balita terhadap akurasi, namun tidak ada hubungan lama kerja menjadi kader, pendidikan dan pelatihan terhadap akurasi oleh kader posyandu di wilayah Kerja Puskesmas Duri Kepa.

Disarankan, perlu ada pembinaan penyebaran informasi tentang masalah yang berhubungan dengan kualitas data penimbangan, khususnya kepada kader dan pembina kader. Bagi penelitian lanjutan diharapkan dilakukan penelitian baik dalam skala besar maupun kecil yang dapat memberikan informasi gambaran kualitas data hasil penimbangan yang ada diposyandu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Supriasa IN. *Pendidikan Dan Konsultasi Gizi*. (IKAPI, ed.). Jakarta: Buku Kedokteran ECG; 2013.
2. Eby DK. Primary care at the Alaska Native Medical Center: a fully deployed" new model" of primary care. *International Journal of Circumpolar Health*. 2007;66.

3. Fitri M. Pelatihan terhadap Keterampilan Kader Posyandu. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2011;7(1).
4. Fadji TK. Kualitas Hasil Penimbangan Berat Badan Balita oleh Kader Posyandu. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*. 2016;1(2):111-115.
5. Rosphita A. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keterampilan Kader dalam Menginterpretasikan Hasil Penimbangan (N dan T) dalam KMS di Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang. *Universitas Gajah Mada Yogyakarta*. 2007.
6. Yon MY, Han YH, Hyun TS. Dietary habits, food frequency and dietary attitudes by gender and nutrition knowledge level in upper-grade school children. *Korean Journal of Community Nutrition*. 2008;13(3):307-322.
7. Lee KH, Her ES, Woo TJ. Development of nutrition education textbook and teaching manual in elementary school. *Journal of the Korean Dietetic Association*. 2005;11(2):205-215.
8. Nofriadi. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Manggopoh Kabupaten Agam Tahun 2000. *E-Journal-Kesehatan*. 2005.
9. Indriaty C. Hubungan karakteristik kader penimbang dengan presisi dan akurasi hasil penimbangannya di posyandu di Kabupaten Sukabumi, Bogor, Demak dan Semarang, tahun 2002. 2003.
10. Wilis R, Al Rahmad AH. Penggunaan Modul Pendamping Kms Terhadap Ketepatan Kader Menginterpretasi Hasil Penimbangan. *Jurnal Vokasi Kesehatan*. 2018;4(1):12-18.
11. AL Rahmad AH, Sudargo T, Lazuardi L. The Effectiveness Of WHO Anthro Growth Standard Training On The Data Quality Of Underfive Children's Nutritional Status. *Journal of Information Systems for Public Health*. 2013;Vol: 1(No: 1):21-26.
12. Wirapuspita R. Insentif dan Kinerja Kader Posyandu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2013;9(1):58-65.
13. Latif RVN. Hubungan faktor predisposing Kader (Pengetahuan dan sikap kader terhadap posyandu) dengan praktik kader dalam pelaksanaan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Wonokerto. *Pena Medika Jurnal Kesehatan*. 2011;3(1).