

PERAN KADER POSYANDU DENGAN STATUS IMUNISASI CAMPAK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATU HORPAK

Oleh:

Nurhanifah Siregar¹⁾, Juliana Lubis²⁾

^{1,2}STIKes Darmais Padangsidimpuan

¹nurhanifahsiregar@gmail.com,

²julianalubis17@gmail.com,

Abstrak

Kegiatan imunisasi merupakan upaya yang paling *cost effective* dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yang diharapkan akan berdampak pada penurunan angka kematian bayi dan balita. Untuk mendukung upaya peningkatan kesehatan (preventif) petugas kesehatan sangat diperlukan dalam pelaksanaannya, namun cakupan yang diharapkan tidak dapat berjalan sebagaimana yang diharapkan tanpa adanya dukungan masyarakat. Kader sangat berperan terutama dalam pelaksanaan posyandu. Tujuan untuk mengetahui hubungan peran kader posyandu dengan status imunisasi campak di wilayah kerja puskesmas Batu Horpak Kabupaten Tapanuli Selatan. Tahun 2020. Jenis Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi umur 0-11 bulan di wilayah kerja puskesmas Batu Horpak Sebanyak 556 orang dengan sampel sebanyak 71 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ada Hubungan peran kader posyandu dengan status imunisasi campak di wilayah kerja puskesmas Batu Horpak Kabupaten Tapanuli Selatan dengan $p=0,014 < 0,05$.

Kata Kunci: Peran Kader, Status Imunisasi

1. PENDAHULUAN

Kegiatan imunisasi merupakan upaya yang paling *cost effective* dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yang diharapkan akan berdampak pada penurunan angka kematian bayi dan balita. *Universal Child Immunization (UCI)* Desa/Kelurahan secara nasional setiap tahunnya selalu tidak mencapai target. (1)

Pemerintah Indonesia dalam hal ini Kementerian Kesehatan melakukan analisis berbagai kondisi yang terjadi di masyarakat. Dalam upaya mengatasi penurunan cakupan pelayanan kesehatan dalam berbagai program termasuk program imunisasi. Beberapa permasalahan telah diidentifikasi dan di antaranya perlumendapat perhatian dan penanganan secepatnya, yaitu: Dukungan masyarakat yang lemah dalam program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), termasuk imunisasi, kapasitas petugas kesehatan yang menurun, khususnya petugas di bidang KIA dan Imunisasi, kemitraan yang belum dikembangkan dengan institusi swasta dan non pemerintah/masyarakat, dan keterbatasan jumlah tenaga dan motivasi petugas kesehatan menurun di beberapa lokasi tertentu. (1)

Campak atau dikenal juga sebagai measles atau morbili adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dan dapat ditularkan melalui batuk dan bersin. Gejala campak berupa demam tinggi, rash yang disertai batuk dan pilek serta konjungtivitis, namun sangat berbahaya apabila disetujui komplikasi pneumonia, meningitis, dan diare. Komplikasi penyakit campak menyebabkan lebih dari 562.000

anak per tahun meninggal di seluruh dunia pada tahun 2000. Rubella merupakan penyakit akut yang sering menginfeksi anak serta dewasa muda yang rentan. Penyebab rubella adalah togavirus jenis rubivirus. Virus ini dapat menular melalui sawar plasenta sehingga dapat menginfeksi janin. (2)

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. (3). Di Indonesia, setiap bayi (usia 0-11 bulan) diwajibkan mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-HiB, 4 dosis polio tetes, dan 1 dosis campak/MR. (4)

Penentuan jenis imunisasi didasarkan atas kajian ahli dan analisis epidemiologi atas penyakit-penyakit yang timbul. Di Indonesia, setiap bayi (usia 0-11 bulan) diwajibkan mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-HiB, 4 dosis polio tetes, dan 1 dosis campak/MR. Dari imunisasi dasar yang diwajibkan tersebut, campak/MR menjadi salah satu jenis imunisasi yang mendapat perhatian lebih, hal ini sesuai dengan komitmen Indonesia pada global untuk turut serta dalam eliminasi campak dan pengendalian rubella pada tahun 2020 dengan mencapai cakupan campak minimal 95% di semua wilayah secara merata. Hal ini terkait dengan realita bahwa campak menjadi salah satu penyebab utama kematian pada balita dan infeksi rubella menyebabkan cacat bawaan pada bayi-bayi yang dilahirkan dari ibu yang

terinfeksi rubela. Dengan demikian pencegahan campak dan rubela memiliki peran signifikan dalam penurunan angka kecacatan dan kematian pada balita(4).

Menurut data profil kesehatan provinsi Sumatera Utara pada tahun 2019, dari 297.048 bayi yang ada di Sumatera Utara, yang mendapatkan imunisasi MR sebanyak 260.817 bayi. Cakupan imunisasi MR di Sumatera Utara mencapai 87,80%, Kabupaten Tapanuli selatan mencapai 91,23%. sedangkan Puskesmas Batu Horpak mencapai 88,3% dengan jumlah balita umur 0-11 bulan sebanyak 556 dengan jumlah ibu sebanyak 246.(5)

Hasil penelitian Rahmawati (2014) di Kelurahan Krembangan Utara menunjukkan kelengkapan status imunisasi dipengaruhi oleh tradisi($p = 0,015$) dan dukungan keluarga ($p = 0,001$). Kelengkapan imunisasi dasar pada balita sebagai upaya mencegah penyakit PD3I dipengaruhi tradisi keluarga yang terbiasa memberikan imunisasi pada bayi atau balitanya berpeluang bayi atau balitanya akan mendapatkan imunisasi secara lengkap dan keluarga yang mendukung pemberian imunisasi bayi atau balitanya berpeluang mendapatkan imunisasi secara lengkap.(6)

Jumlah kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Batu Horpak Kecamatan Tano Tongbangan adalah sebanyak 85 kader yang tersebar di 46 posyandu dari 17 desa yang ada di Kecamatan Tano Tombangan Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan. Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 orang kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Batu Horpak, diketahui bahwa 4 orang kader posyandu selalu melakukan pendekatan dengan ibu-ibu yang memiliki bayi yaitu dimana setiap minggunya kader berusaha untuk memberikan penjelasan kepada ibu tentang pentingnya imunisasi kepada bayi dan bahaya dari tidak memberikan imunisasi kepada bayi. Selanjutnya sebanyak 6 orang kader lainnya hanya memberikan penyuluhan kepada ibu-ibu yang memiliki bayi pada saat pelaksanaan posyandu saja, sedangkan kunjungan ke rumah jarang dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk hubungan Peran Kader Posyandu dengan status imunisasi campak di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Horpak

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Peran Kader Posyandu Dengan Status Imunisasi Campak di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Horpak Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2020.

Tujuan Penelitian

Penelitian Ini Bertujuan untuk mengetahui hubungan peran kader posyandu dengan status imunisasi campak di wilayah kerja puskesmas Batu Horpak Kabupaten Tapanuli Selatan.

Hipotesis

Hubungan peran kader posyandu dengan status imunisasi campak di wilayah kerja puskesmas Batu Horpak Kabupaten Tapanuli Selatan.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Horpak Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2020.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi umur 0-11 bulan di wilayah kerja puskesmas Batu Horpak Sebanyak 556 orang dengan sampel sebanyak 71 orang. Teknik Pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* dimana semua individu dalam populasi diberi kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai anggota sampel.

3. HASIL

Hasil penelitian dapat dilihat pada table berikut ini :

Tabel 1. Peran Kader Posyandu Di Puskesmas Batu Horpak

No	Peran Kader	F	%
1	Aktif	33	46,5
2	Cukup	17	23,9
3	Tidak Aktif	21	29,6
Total		71	100

Dari tabel 1 diatas diperoleh peran kader aktif sebanyak 33 orang (46,5%), peran kader cukup sebanyak 17 orang (23,9%) dan peran kader tidak aktif sebanyak 21 orang (29,6%).

Tabel 2. Status Imunisasi Campak Di Puskesmas Batu Horpak

No	Status Imunisasi	F	%
1	Baik	33	42,3
2	Kurang Baik	17	57,7
Total		71	100

Dari tabel 2 diatas diperoleh status imunisasi diperoleh status imunisasi tidak tercapai ada sebanyak 30 orang (42,3%) dan status imunisasi tercapai sebanyak 41 orang (57,3%).

Tabel 3

Hubungan Peran kader posyandu dengan status imunisasi campak di Puskesmas Batu Horpak

Peran kader	Status imunisasi				Jumlah		P
	Tidak Tercapai		Tercapai		N	%	
	N	%	N	%			
Aktif	8	13,9	25	19,1	33	33,0	0,014
Cukup	9	7,2	8	9,8	17	17,0	
Tidak Aktif	13	8,9	8	12,1	21	21,0	
Total	30	30,0	41	41,0	71	100	

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa hasil uji chi-square peran kader dengan status imunisasi campak di wilayah kerja puskesmas Batu Horpak Kabupaten Tapanuli Selatan diperoleh nilai $p = 0,014 < 0,05$ artinya ada hubungan peran kader dengan status imunisasi campak di wilayah kerja puskesmas Batu Horpak Kabupaten Tapanuli Selatan.

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ada hubungan peran kader posyandu dengan status imunisasi campak di wilayah kerja puskesmas Batu Horpak Kabupaten Tapanuli Selatan. nilai $p = 0,014 < 0,05$.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Salimah (2019) tentang faktor yang berhubungan dengan pencapaian kelurahan UCI (*Universal Child Immunization*) di wilayah kerja Puskesmas Binjai Estate Tahun 2019 dari hasil uji Chi square pada derajat kepercayaan 10% ($\alpha=0,1$) diketahui bahwa nilai P-Value hubungan peran kader dengan capaian kelurahan UCI sebesar $0,001 < 0,1$. Artinya ada hubungan antara peran kader dengan cakupan pencapaian kelurahan UCI. (7)

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Haryati, D (2019) Hasil penelitian bahwa ada hubungan bermakna antara peran kader dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019 dengan nilai $P= \text{Value} : 0,001$. (8)

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Huvaid (2019) ada hubungan yang signifikan antara peran kader dengan pemberian imunisasi campak pada balita dengan nilai $p = 0,001$. (9)

Keberhasilan posyandu tidak lepas dari peran dan kerja keras kader yang dengan sukarela mengelola posyandu di wilayahnya masing masing. Kurangnya pelatihan dan pembinaan untuk meningkatkan keterampilan yang memadai bagi kader menyebabkan kurangnya pemahaman terhadap tugas kader, lemahnya informasi serta kurangnya koordinasi antara petugas dengan kader dalam pelaksanaan kegiatan posyandu, kehadiran angka balita ke posyandu. Hal ini juga akan menyebabkan rendahnya cakupan sehingga target cakupan imunisasi tidak tercapai.

Kader mempunyai peran dalam mendukung berhasilnya Imunisasi yaitu mulai dari 1. Membantu pendataan sasaran program imunisasi (bayi, baduta, anak usia sekolah dasar) 2. Menggerakkan orang tua dan sasaran untuk datang ke tempat pelayanan imunisasi 3. Membantu menyiapkan tempat pelayanan imunisasi dan ruang tunggu sebelum dan sesudah penyuntikan di Posyandu atau pos pelayanan imunisasi. 4. Mengatur alur pelayanan imunisasi 5. Membantu pencatatan sasaran yang sudah diberikan imunisasi. 6. Mendata bayi atau anak yang belum mendapat imunisasi serta mengunjungi orang tua/keluarga bayi atau anak tersebut. 7. Mengunjungi orang tua/keluarga yang tidak pernah membawa anaknya ke tempat pelayanan imunisasi 8. Melaporkan kepada petugas bila ditemukan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) (10).

Kader merupakan perpanjangan tangan dari masyarakat ke pemerintah atau pemerintah ke masyarakat. Program pemerintah dapat berjalan baik tidak terlepas dari peran serta kader terutama program imunisasi campak. Peran serta kader sebagai pelaksana, penggerak, dan motivator dalam meningkatkan cakupan imunisasi di posyandu sangat mempengaruhi kegiatan kesehatan yang ada dimasyarakat khususnya imunisasi dasar campak.

Kader sangat berperan dalam pelaksanaan imunisasi campak, jika peran kader baik ibu akan lebih semangat untuk membawa anaknya ke posyandu untuk imunisasi campak. Dengan demikian kader harus memberikan informasi, motifasi, himbaun dan penyuluhan kepada responden supaya responden lebih giat lagi untuk membawa anaknya untuk imunisasi campak, biasanya keaktifan kader adalah semangat responden.

5. KESIMPULAN

Ada Hubungan peran kader posyandu dengan status imunisasi campak di wilayah kerja puskesmas Batu Horpak Kabupaten Tapanuli Selatan dengan $p= 0,014 < 0,05$

6. DAFTAR PUSTAKA

- Mulyati E, Keb M, Ratnaningsih E, Fia Sofiati SST, Saputro H, MKM A, et al. Buku Ajar Imunisasi. 2014;
- Adriansyah AA. Efektivitas imunisasi campak terhadap incidence rate penyakit campak di Indonesia. 2016;2-12.
- Permenkes RI. Permenkes Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi (cited 2019 Sep 29). 2017.
- RI KK. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951-952. 1967.
- Utara DS. Profil Dinas Kesehatan Sumatera Utara. 2019.
- Rahmawati AI, Umbul C. Faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar di Kelurahan Krembangan Utara. J Berk Epidemiol. 2014;2(1):59-70.
- Salimah S. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencapaian Kelurahan Uci (*Universal Child Immunization*) Di Wilayah Kerja Puskesmas Binjai Estate Tahun 2019. Institut Kesehatan Helvetia Medan; 2019.
- Haryati D. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019. 2019.
- Huvaid SU, Yulianita Y, Mairoza N. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Campak pada Balita. J Ris Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan. 2020;4(2):83-7.
- Kemenkes RI. Panduan Orientasi Kader Posyandu. 2019;53(9):1689-99.