

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERAN KADER POSYANDU TERHADAP
PEMBERIAN IMUNISASI BOSTER DPTBHIB DAN CAMPAK PADA
BATITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATU AJI
KELURAHAN BULIANG KECAMATAN BATU AJI
KOTA BATAM TAHUN 2017**

Donna Kristiana Damanik⁽¹⁾, Rini Susanti⁽²⁾
Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Batam
Jl. Abulyatama No. 5 Batam 29464
(donadamanikcantika@gmail.com, 0811701174)

ABSTRACT

The success improvement on the health aspects is prominently directed by attempts to reduce the mortality rate of both infants and toddlers. One of the efforts is routinely give the complete vaccinations for them. This study aims to examine the correlation of the knowledge levels and role of health personnel of the Integrated Health Post to provide pentabio and measles immunizations for toddlers particularly the ones under three-year old in Buliang Health Centre of Batu Aji. The research design used in this study was a descriptive analytic design with 21 respondents chosen through total sampling method. The data was analyzed by chi square statistical test at significance level of 95%. The results show that 17 respondents have good knowledge and able to implement their knowledge on vaccinations well. From 17 respondents whom actively engaged in vaccination process, 13 of them are able to perform the pentabio and measles vaccinations well. Besides, from the chi square test, it is obtained p-value > 0.05, thus, it can be concluded that there is no significant correlation of the knowledge levels and role of health personnel of the Integrated Health Post to provide pentabio and measles vaccinations for under three-year toddlers. Finally, it is expected that both the health personnel of the integrated health post as well as the civil society to actively take a part in increasing the health quality of the children through giving complete and proper vaccinations for them.

PENDAHULUAN

Dalam lingkup pelayanan kesehatan, bidang preventif merupakan prioritas utama. Dalam melaksanakan Sistem Kesehatan Nasional (SKN), imunisasi merupakan salah satu bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam upaya menurunkan angka kematian bayi dan balita. Penurunan insidens penyakit menular telah terjadi berpuluh-puluh tahun yang lampau di negara-negara maju yang telah melakukan imunisasi dengan teratur dengan cakupan luas (I.G.N Ranuh, dkk, 2008). Imunisasi adalah suatu cara intervensi yang paling efektif dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian

bayi dan bayi. Angka kematian bayi (AKB) merupakan salah satu parameter utama ukuran kesejahteraan masyarakat pada umumnya dan kesehatan anak pada khususnya. Tujuan program imunisasi dalam komitmen internasional (*ultimate goal*) adalah eradikasi polio (ERAPO), eliminasi tetanus neonatorum (ETN), serta reduksi campak, yang akan dicapai pada tahun 2000. Sedangkan target UCI merupakan tujuan antara (*intermediate goal*) berarti cakupan imunisasi untuk BCG, DPT, polio, campak dan hepatitis B, harus mencapai 80% baik di tingkat nasional, propinsi, kabupaten bahkan di setiap desa (Ismael, 2001).

World Health Organization (WHO) tahun 2010 menyebutkan 1.5 juta anak meninggal karena penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dan hampir 17% kematian pada anak <5 tahun dapat dicegah dengan imunisasi (Riskesmas Tahun 2007). Pneumonia merupakan penyebab kematian no.2 di Indonesia, 1/3 etiologi pneumoni disebabkan karena Hib. Meningitis merupakan radang selaput otak dan Hib merupakan penyebab utama meningitis pada bayi usia ≤ 1 tahun, jika penyakit ini tidak diobati 90% kasus akan mengalami kematian dan jika disertai pengobatan adekuat 9-20 % kasus akan mengalami kematian. Program imunisasi merupakan program pelayanan kesehatan yang wajib disediakan dan diselenggarakan pemerintah. Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) seperti TBC, Diphteri, Pertusis, Campak, Tetanus, Polio, dan Hepatitis B merupakan salah satu penyebab kematian anak di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Diperkirakan 1,7 juta kematian pada anak atau 5% pada bayi di Indonesia adalah akibat Penyakit Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I).

Hal yang perlu dilakukan adalah mengembangkan pengertian kesadaran, kemampuan dan prakarsa masyarakat, yang berarti bahwa masyarakat berperan serta aktif dan bertanggung jawab dalam pelaksanaan kesehatan Secara operasional, ditingkat desa atau kelurahan, upaya untuk menurunkan angka kematian bayi, balita dan angka kelahiran salah satunya dilakukan melalui Posyandu (Israwanti, 2010). Tindak lanjut nyata rekomendasi tersebut adalah terbitnya Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23/Menkes/SK/I/2013 tentang Pemberian Imunisasi Difteri Pertusis Tetanus/ Hepatitis B/Haemophilus Influenza type B. Imunisasi DPT-HB-Hib diberikan dengan pemberian suntikan vaksin DPT-Hb-Hib 0,5 ml secara intramuskular pada paha anterolateral dan di lengan kanan atas pada batita saat

imunisasi lanjutan. Sedangkan untuk pemberian imunisasi Campak diberikan sebanyak 0,5 ml disuntikan secara subkutan pada lengan kiri atas, pertengahan M. Deltoideus (Frageti, 2010).

Dalam hal ini peran orang tua, khususnya ibu menjadi sangat penting, karena orang terdekat dengan bayi dan anak adalah ibu. Demikian juga tentang pendidikan dan pengetahuan ibu. Pendidikan dan pengetahuan ibu akan mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dan anak, sehingga dapat mempengaruhi status imunisasinya. Selain peran orang tua juga tidak dapat dipungkiri bahwa hampir semua kegiatan pelayanan Posyandu tidak akan berjalan dengan baik tanpa kehadiran kader sebagai tenaga sukarela. Kader inilah sebenarnya yang menjadi rohnya Posyandu. Peran kader pada hari buka Posyandu sangat besar karena lancar tidaknya penyelenggaraan kegiatan Posyandu ditentukan sejauhmana kemampuan dan keaktifan kader melaksanakan fungsinya serta membangun kerjasama baik sesama kader maupun terhadap pembina dan kelompok sasaran Posyandu. Dari hasil observasi dan wawancara pada masyarakat tentang peran kader Posyandu dalam pelaksanaan Posyandu dikatakan masih kurang, dimana sebagian kader belum optimal memberikan motivasi kepada ibu balita terutama yang tidak hadir dalam pelaksanaan Posyandu. Dari hasil wawancara juga dengan 7 kader bahwa ketidakaktifan kader dikarenakan ada beberapa hal yaitu, sudah mendapatkan pekerjaan ditempat lain, ada yang merasa jenuh, dan ada kader yang mengharapkan insentif dari pemerintah atau insentifnya dinaikkan.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Antara Pengetahuan Dan Peran Kader Posyandu Terhadap Pemberian Imunisasi Boster DPTHBHIB Dan Campak Pada Batita Di Wilayah Kerja Puskesmas Batu

AjiKelurahan Buliang Kecamatan Batu Aji Kota Batam Tahun 2017."

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Penelitian ini dilakukan dengan mengidentifikasi melalui pemberian kuesioner pada ibu-ibu yang memiliki anak bayi yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Batu Aji Kelurahan Buliang Kecamatan Batu Aji Kota Batam yang sampelnya telah ditentukan berdasarkan pengambilan sampel secara tehnik *Convenience Sampling (Sampling Accidental)*, kemudian dilakukan analisis untuk mencari ada tidaknya hubungan antara dan pengetahuan dan peran kader Posyandu terhadap pemberian imunisasi pada Batita. Sampel adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2007). Pada penelitian ini pengambilan sampel yang diambil dengan cara Random Sampling dengan menggunakan rumus sampel : (Nursalam, 2008).

$$n = \frac{N}{N(d^2) + 1}$$

Analisa univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian, analisa ini menghasilkan distribusi dan presentasi dari tiap variabel yang diteliti. Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan tiap-tiap variabel independen dan dependen. dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan (α) : 0,005.

HASIL PENELITIAN dan PEMBAHASAN

Analisa Univariat :
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kader Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Batu Aji Kelurahan Buliang Kecamatan Batu Aji Kota Batam Tahun 2017

No	Pengetahuan Kader	Frekuensi	Persentase
1	Tinggi	17	81,0
2	Rendah	4	19,0
	Jumlah	21	100

Sumber : Data Primer

Pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 21 responden yang terbanyak adalah responden yang mempunyai pengetahuan tinggi yaitu 17 orang (81,0%) sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan rendah sebanyak 4 orang (19,0%).

Distribusi Frekuensi Peran Kader Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Batu Aji Kelurahan Buliang Kecamatan Batu Aji Kota Batam Tahun 2017

No.	Peran Kader	Frekuensi	Persentase
1	Berperan	17	81,0
2	Tidak Berperan	4	19,0
	Jumlah	21	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.2 tersebut, melalui kuesioner yang diberikan dari 21 responden diperoleh 17 responden (81,0%) yang menyatakan adanya peranan kader terhadap pemberian imunisasi pada anak batitanya dan ada 4 responden (19,0%) yang menyatakan bahwa kader posyandu tidak berperan terhadap pemberian imunisasi booster DPTHBHIB dan CAMPAK pada anak batitanya.

Distribusi Frekuensi Kelengkapan Pemberian Imunisasi Boster DPTHBHIB Dan Campak Pada Batita Wilayah Kerja Puskesmas Batu Aji Kelurahan Buliang Kecamatan Batu Aji Kota Batam Tahun 2017

N	Kelengkapan Imunisasi	Frekuensi	Persentase
1	Lengkap	13	61,9
2	Tidak Lengkap	8	38,1

Jumlah	21	100
--------	----	-----

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.3 tersebut, melalui lembar observasi dan kuesioner yang diberikan dari 21 responden diperoleh 13 responden (61,9%) yang anak batitanya telah diberikan imunisasi sesuai usia anaknya dan ada 8 responden (38,1%) yang anaknya tidak diberikan imunisasi walaupun usia anak batitanya sudah seharusnya diberikan imunisasi sesuai jadwal yang semestinya.

Analisa Bivariat :

Dari 21 responden terdapat lebih besar responden yang memperlihatkan pengetahuan yang tinggi dan anak batitanya telah diberikan imunisasi lengkap sesuai umur anak batita tersebut yaitu 17 responden (81,0%), diimunisasi lengkap 12 responden (57,2%), tidak lengkap 5 responden (23,8%), Sementara ada 4 responden (19,0%) yang memperlihatkan pengetahuan rendah yang lengkap imunisasinya 3 responden (14,3%) tidak lengkap diberikan imunisasi sesuai umurnya 1 responden (4,7%). Berdasarkan hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai $p = 0,253$ yang berartilebih besar dari nilai (0,05). Dengan demikian dapat dikatakan bahwatidakada hubungan antara pengetahuan kader posyandu dengan pemberian imunisasi booster pada anak batita di wilayah kerja Puskesmas Batu Aji Kota Batam tahun 2017.

Dari 21 responden yang berperan sebanyak 17 orang (81,0%) ,dengan imunisasi lengkap 11 responden (52,8%) dan tidak lengkap 6 responden (28,6%), sedangkan yang tidak berperan sebanyak 4 responden (19,0%), dengan imunisasi lengkap 2 responden (9,5%) imunisasi tidak lengkap 2 responden (9,5%). Hasil Analisis statistik dengan uji *Chi-Square* table 5.5 menunjukkan bahwa nilai $P=0,498$ dan nilai $\alpha=0,05$ yang berarti $P < \alpha$ dengan demikian H_0 diterima dan H_a ditolak berarti tidak ada hubungan antara peran

kader posyandu dengan kelengkapan imunisasi booster pada batita.

PEMBAHASAN

a.Pengetahuan Kader dengan Pemberian Imunisasi

Hasil analisa univariat menunjukkan bahwa dari 21 responden diperoleh 17 responden (81,0%) yang pengetahuannya baik terkait pemberian imunisasi pada batita dan hanya 4 responden (19,0%) yang berpengetahuan kurang. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas kader yang pengetahuannya baik mendukung kelengkapan pemberian imunisasi booster pada batita di posyandu wilayah kerja Puskesmas Batu Aji.

Hal ini didukung dalam artikel yang ditemukan oleh Arsunan, 2006 yang mengatakan bahwa dalam hal ini pemberian imunisasi pengetahuan kader menjadi sangat penting. Pengetahuan akan mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dan anak, sehingga dapat mempengaruhi status imunisasinya. Masalah pengertian, pemahaman dan kepatuhan dalam program imunisasi bayinya tidak akan jadi halangan yang besar jika pengetahuan yang memadai tentang hal itu diberikan.

Saat ini memang banyak orang tua yang enggan melakukan imunisasi pada anaknya karena berbagai informasi yang beredar di masyarakat mengenai efek samping vaksinasi yang dapat terjadi misalnya vaksinasi MMR menyebabkan autisme, beberapa vaksinasi menyebabkan sindroma kematian bayi mendadak (*sudden infant death syndrome*), kadar thimerosal (zat pengawet) yang terdapat dalam vaksin begitu tinggi sehingga bisa menyebabkan keracunan merkuri, dan lain sebagainya.

b.Peran Kader Posyandu dengan Pemberian Imunisasi

Hasil analisa univariat menunjukkan bahwa dari 21 responden diperoleh 17 responden (81,0%) yang menyatakan adanya peranan kader terhadap pemberian imunisasi booster pada anak batitanya dan 4 responden (19,0%) yang menyatakan bahwa kader posyandu tidak berperan terhadap pemberian imunisasi pada anak batitanya. Sehingga secara proporsi kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Batu Aji sangat berperan dalam pemberian imunisasi booster pada anak batita.

Hal ini didukung oleh teori yang dikeluarkan oleh Depkes RI (1995), kader posyandu sangat penting perannya dalam melakukan kunjungan rumah khususnya pada ibu hamil, ibu yang mempunyai bayi dan balita serta pasangan usia subur, untuk menyuluh dan mengingatkan mereka agar mau datang ke posyandu. Terutama dalam upaya pemberian imunisasi yang paripurna pada seorang anak. Jadi dengan baiknya peran kader diposyandu dan peran serta masyarakat dalam kepeduliannya melanjutkan pemberian imunisasi maka kualitas dan kuantitas nilai capaian imunisasi booster DPTHBHIB dan CAMPAK akan semakin baik.

c. Kelengkapan Pemberian Imunisasi DptHbHib dan Campak Dari hasil penelitian dari 21 responden diperoleh sebanyak 13 responden (61,9%) yang imunisasinya lengkap dan 8 responden (38,1%) yang pemberian imunisasinya tidak lengkap. Hal ini menunjukkan bahwa batita yang di bawa ke posyandu di wilayah kerja Puskesmas Batu Aji mayoritas kunjungan pemberian imunisasinya adalah lengkap.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan peran kader posyandu harus juga disertai dengan pengetahuan dan peran yang baik dari para

orang tua bayi dan balita di Kelurahan Buliang adar capaian imunisasi booster dpthbhib dan campak akan semakin baik sehingga anak anak akan mendapat imunisasi sesuai dengan usianya.

DAFTAR PUSTAKA

- Admin, 2007, *Kehalalan Vaksin* - <http://www.halalmui.or.id>
- Almira, 2005, *Hubungan Motivasi dan Sikap Kader dengan Kinerja Kader Posyandu di Kelurahan Kuranji di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing [Skripsi]*. Padang: PSIKM UNAND; 2005.
- Anonim, 2007, *Imunisasi Pada Bayi*, <http://www.bayi-anda.com>
- Bapenas, 2008. *Assessment Kapasitas Lokal*, (online), (<http://www.issdp.ampl.or.id/v2>, diakses 29 Februari 2008).
- DepKes, 2006, *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*, Jakarta
- DepKes, 2000, *Modul Latihan Petugas Imunisasi*, Edisi ke-7, Jakarta
- DepKes, 2005, *Jangan Mengabaikan Jadwal Imunisasi*
- Dinas Kesehatan Kota Batam. 2017. *Profil Kesehatan Kota Batam*.
- Dodo, 2009.
- Hidayat, Aziz Alimul A, 2007, *Metode Penelitian Dan Tehnik Analisis Data*, Salemba Medika. Jakarta.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) 2004, *Jadwal Imunisasi*, Diakses tanggal 18 Maret 2008.
- Imunisasi*, 2006, www.e-smartschool.com.
- Khalidatunnur & Masriati Maeta, 2007, *Isu Mutakhir Imunisasi*, Bagian Epidemiologi FKM UNHAS. Takalar.
- Nain, Umar, 2008, *Posyandu, Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat*, Penerbit Kareso. Yogyakarta.
- Ngatimin, R, 2006, *Mengenal Pendidikan Kesehatan Ibu Dan Tingkah Lakunya*, Jakarta.
- Djuhaeni dkk. 2010. *Motivasi Kader Meningkatkan Keberhasilan Kegiatan Posyandu*.

- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Ilmu Kesehatan Masyarakat, Ilmu dan Seni*, Rineka Cipta, Jakarta
- Mahlil Ruby, 2005, *Peneliti Pada Pusat Kajian Ekonomi dan Kebijakan Kesehatan*, FKM UI. Jakarta.
- Mansjoer, A dkk, 2000, *Kapita Selekta Kedokteran*, Edisi ke 3 jilid kedua, Penerbit Aesculapius FKM UI. Jakarta
- Puskesmas Batu Aji, 2017, *Laporan Tahunan Kecamatan Batu Aji: Puskesmas Batu Aji*; 2017.
- Sarwono, 2006, *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Bandung: Graha Ilmu; 2006.
- Sarwono, Sarlito W. (2012). *Pengantar Psikologi Umum*, Rajawali Pers, Jakarta.
- Sugiyono, 2006, *Statistik Untuk Penelitian*, Cetakan 9. CV Alfabeta, Bandung.
- Suroso S, 2003, *Imunisasi*, [http : // www. Infeksi.com / Imunisasi](http://www.infeksi.com/Imunisasi). Jakarta.
- Zulkifli, 2003, *Posyandu dan Kader Kesehatan, Medan*. Universitas Sumatera Utara.