

Gambaran Peran Kader Dalam Program Imunisasi Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Tarowang Kabupaten Jeneponto

Esse Puji Pawenrusi¹, Muhammad Hatta¹, Rafiuddin¹
¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar

ABSTRAK :

Kader posyandu merupakan seorang tenaga sukarela yang dipilih dari masyarakat untuk membantu mengembangkan kesehatan masyarakat dengan menjalankan kegiatan di posyandu yang diantaranya memberikan informasi dan motivasi kepada ibu sehingga dapat meningkatkan cakupan imunisasi di posyandu. Cakupan imunisasi dasar untuk Kabupaten Jeneponto pada Tahun 2017 sebesar 96,9% dan untuk Tahun 2018 sebesar 92,6%, sementara untuk cakupan imunisasi wilayah Puskesmas Tarowang Kabupaten Jeneponto pada Tahun 2017 mencapai 96,7% dan Tahun 2018 meningkat menjadi 97,9%. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran peran kader dalam program imunisasi di posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Tarowang Kabupaten Jeneponto.

Penelitian merupakan penelitian deskriptif. Populasi penelitian ini yaitu kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Tarowang yang jumlahnya sebanyak 105 orang. Berdasarkan hitungan besar sampel didapatkan 83 sampel menggunakan tehnik *random sampling*. Pengolahan data dengan menggunakan analisis univariat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa untuk kehadiran kader dalam program imunisasi diperoleh nilai sebesar 96,4%, untuk pemberian informasi oleh kader terkait program imunisasi diperoleh nilai 95,2% dan untuk pemberian motivasi ke ibu bayi oleh kader terkait program imunisasi diperoleh nilai sebesar 95,2%.

Simpulan dari penelitian ini yaitu gambaran peran kader ditinjau dari segi kehadiran kader, pemberian informasi oleh kader terkait program imunisasi dan pemberian motivasi ke ibu bayi oleh kader terkait program imunisasi dikatakan cukup karena nilai yang diperoleh $\geq 50\%$. Disarankan agar kader senantiasa meningkatkan keaktifan dan kehadirannya, selain itu meningkatkan perannya dalam memberikan informasi khususnya penyuluhan terkait program imunisasi dan memotivasi ibu agar selalu mencari informasi tentang imunisasi dan selalu memperhatikan status imunisasi anaknya, serta tetap aktif ikut di posyandu.

Kata Kunci : *Peran Kader, Imunisasi, Posyandu*

PENDAHULUAN

Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum perlu diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam UUD 1945 melalui pembangunan nasional berkesinambungan berdasarkan Pancasila dan UUD 1945. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat dipengaruhi oleh tersedianya sumber

daya manusia yang sehat, terampil dan ahli, serta disusun dalam satu program kesehatan dengan perencanaan terpadu oleh dan informasi epidemiologi yang valid. Pembangunan bidang kesehatan di Indonesia saat ini mempunyai beban ganda (*double burden*). Penyakit menular masih merupakan masalah, sementara penyakit degeneratif juga muncul sebagai masalah. Penyakit menular tidak mengenal batas wilayah

administrasi, sehingga menyulitkan pemberantasannya^[1].

Upaya kesehatan mewujudkan pembangunan kesehatan yang bersifat komprehensif meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif harus dilaksanakan bersama antara pemerintah dan masyarakat. Oleh sebab itu pemerintah mengupayakan terwujudnya peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan.

Peran serta masyarakat di bidang kesehatan sangat besar. Wujud nyata bentuk peran masyarakat antara lain muncul dan perkembangan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM). Salah satu indikator yang merupakan bentuk peran aktif masyarakat melalui pengembangan UKBM yaitu persentase desa yang memiliki posyandu^[2].

Posyandu merupakan wahana kesehatan bersumber daya masyarakat yang memberikan layanan 5 kegiatan utama mencakup pelayanan kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, pemberantasan penyakit menular dengan imunisasi, penanggulangan diare dan gizi serta adanya penimbangan balita. Sasaran penduduk posyandu adalah ibu hamil, ibu menyusui, pasangan usia subur dan balita. Program posyandu merupakan strategi jangka panjang untuk menurunkan angka kematian bayi (*infant mortality rate*), angka kelahiran bayi (*birth rate*), dan angka kematian ibu (*maternal mortality rate*) turunnya (*infant mortality rate, birth rate, maternal mortality rate*) di suatu daerah merupakan standart keberhasilan pelaksanaan program terpandu di suatu wilayah tersebut^[2,3].

Kegiatan imunisasi di Indonesia diselenggarakan sejak tahun 1956, kemudian pada tahun 1977 kegiatan imunisasi diperluas menjadi Program

Pengembangan Imunisasi (PPI). Kementerian Kesehatan melalui Program pengembangan imunisasi tersebut menetapkan target cakupan imunisasi dasar lengkap yang harus dicapai, Desa/Kelurahan UCI (*Universal Child Immunization*) adalah desa/kelurahan dimana $\geq 80\%$ dari jumlah bayi yang ada di desa/kelurahan tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap dalam waktu satu tahun. Seharusnya target dalam pencapaian cakupan imunisasi ini harus tercapai semaksimal mungkin, karena dengan tidak tercapainya target pencapaian dalam cakupan imunisasi ini, maka dapat meningkatkan jumlah angka kematian bayi dan anak-anak^[4,5].

Setiap tahun lebih dari 1,4 juta anak di seluruh dunia meninggal dari berbagai Penyakit yang dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I). Beberapa penyakit yang termasuk dalam PD3I termasuk tuberkulosis, difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, polio, dan campak. Menurut *World Health Organization* (WHO) mencatat bahwa setiap hari pada tahun 2016, 15.000 anak-anak meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun. Dengan penyebab utama kematian terjadi akibat penyakit infeksi dari penyebab yang dapat dicegah. WHO mencatat bahwa cakupan imunisasi dosis kedua (MCV2) vaksin campak menurut usia yang direkomendasikan pada tahun 2016 untuk Indonesia sebesar 56%^[6].

Selain itu, insiden PD3I yang terjadi di Indonesia pada tahun 2015 adalah tetanus neonatorum melaporkan ada 53 kasus dari 13 provinsi dengan 27 kematian atau CFR 50,9%, 8.185 kasus dilaporkan, difteri adalah 252 kasus dengan 5 kasus kematian CFR 1,98%^[7].

Cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia dalam lima tahun terakhir selalu di atas 85%, namun

masih belum mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan yang ditentukan. Pada tahun 2018 imunisasi dasar lengkap di Indonesia sebesar 90,61%. Angka ini sedikit di bawah target Renstra tahun 2018 sebesar 92,5%^[8].

Sedangkan menurut provinsi, terdapat 13 provinsi yang mencapai target Renstra tahun 2018. Provinsi Jawa Tengah, DKI Jakarta, Nusa Tenggara Barat, dan Sumatera Selatan telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Sedangkan provinsi dengan capaian terendah yaitu Papua (29,60%), Nusa Tenggara Timur (51,72%) dan Aceh (55,26%). Untuk Provinsi Sulawesi Selatan, Pada tahun 2018 cakupan imunisasi dasar lengkap sebesar 92,77% dan sudah mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2018^[8].

Cakupan imunisasi dasar untuk Kabupaten Jeneponto pada tahun 2017 sebesar 96,9% dan untuk tahun 2018 sebesar 92,6%, sementara untuk cakupan imunisasi wilayah Puskesmas Tarawang Kabupaten Jeneponto pada tahun 2017 mencapai 96,7% dengan jumlah sasaran sebanyak 181 bayi dan tahun 2018 meningkat menjadi 97,9% dengan jumlah sasaran sebanyak 197 bayi. Dilihat dari data tersebut menunjukkan bahwa target kabupaten dan puskesmas telah tercapai namun untuk tingkat desa Berdasarkan studi pendahuluan masih ada beberapa bayi yang belum mendapatkan imunisasi secara lengkap sekalipun usia telah 9 bulan.

Berhasilnya suatu program pemerintah khususnya imunisasi tidak cukup hanya dengan tersedianya vaksin dan logistik lainnya, tetapi diperlukan petugas kesehatan yang berdedikasi, dukungan lintas program dan lintas sektoral serta yang tak kalah

pentingnya adalah peran serta masyarakat^[4].

Pemerintah telah menyediakan sarana seperti Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan cakupan imunisasi yang dijalankan oleh kader-kader posyandu. Status imunisasi dasar pada anak dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang terkait dengan perilaku masyarakat tentang imunisasi. Green (1980) menyatakan bahwa perilaku pemanfaatan layanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu: Faktor Predisposisi, Faktor Penguat, dan Faktor Pemungkin. Salah satu faktor penguat adalah dukungan kader Posyandu dalam pelaksanaan Imunisasi Dasar^[7]. Kader posyandu merupakan seorang tenaga sukarela yang dipilih dari masyarakat dan untuk membantu mengembangkan kesehatan masyarakat dengan menjalankan kegiatan di posyandu yang diantaranya meningkatkan cakupan imunisasi^[9].

Penelitian yang dilakukan oleh Agus Hernowo (2010) tentang Hubungan karakteristik dan peran Kader posyandu dengan pemantauan Tumbuh Kembang balita di Puskesmas Kalitidu-Bojonegoro, diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran kader sebagai pelaksana posyandu dengan pemantauan tumbuh kembang balita ($p < 0,001, OR = 4,396$), ada hubungan yang bermakna antara peran kader sebagai pengelola posyandu dengan pemantauan tumbuh kembang balita ($p < 0,001, OR = 7,250$)^[10].

Selain itu, penelitian tentang peran kader kesehatan terhadap pelaksanaan imunisasi dasar pada balita yang dilakukan oleh Tri Agustina Hadiningsih (2014) menunjukkan bahwa peran kader di Desa Grobog Wetan dalam melakukan tindak lanjut terhadap sasaran imunisasi yang tidak

datang pada saat posyandu dan memobilisasi masyarakat dengan menggunakan metode dan pesan yang tepat masih kurang. Peran kader di Desa Grobog Wetan dalam memotivasi kelompok sasaran agar berkunjung ke posyandu saat hari buka sudah baik. Peran kader dalam memberikan pendidikan kesehatan lanjutan kepada orang tua mengenai imunisasi masih kurang. Peran kader dalam melakukan kunjungan tatap muka pada tokoh masyarakat, menghadiri pertemuan rutin kelompok masyarakat sebagai upaya membangun dukungan masyarakat untuk pelayanan imunisasi serta membangun kerjasama dengan tenaga kesehatan sudah baik^[4]. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asnawaty Gurumias et. al (2016) yang meneliti tentang hubungan peran kader posyandu dengan pelaksanaan imunisasi campak di Puskesmas Manganitu Kabupaten Kepulauan Sangihe. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran kader posyandu dengan pelaksanaan imunisasi campak di Puskesmas Manganitu^[9].

Beberapa penelitian di atas menunjukkan bahwa kader mempunyai peran yang penting dalam kegiatan di posyandu khususnya dalam meningkatkan cakupan imunisasi diantaranya memberikan informasi dan memberikan motivasi kepada ibu – ibu bayi^[5].

Informasi yang berikan berupa Informasi kesehatan tentang imunisasi yang berkaitan dengan tempat pelayanan imunisasi, rasa nyaman ibu pada saat bayinya mengalami sakit ketika mendapatkan imunisasi dan anggapan ibu bahwa imunisasi tidak dapat mencegah bahkan membuat anak sakit. Informasi kesehatan ini erat kaitannya dengan pengetahuan dan sikap dari orang tua. Orang tua/ibu

yang memiliki banyak informasi positif tentang imunisasi sehingga mereka akan memberikan imunisasi dasar yang lengkap kepada bayinya, begitu juga sebaliknya orang tua/ ibu yang memiliki sedikit informasi tentang imunisasi maka mereka tidak akan memberikan imunisasi dasar lengkap kepada bayinya^[11].

Selain itu dengan memberikan arahan / dorongan kepada orang tua khususnya ibu agar merubah anggapan - anggapan negatif tentang imunisasi dengan cara melakukan penyuluhan rutin, penyuluhan ini diutamakan pada ibu yang tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya agar mereka memberikan imunisasi yang lengkap pada anak mereka berikutnya^[11].

Adanya peran kader posyandu dalam memberikan informasi dan motivasi sehingga dapat meningkatkan cakupan imunisasi di posyandu. Pencegahan tersebut akan berdampak positif pada penurunan jumlah angka kematian bayi dan anak-anak, dan bisa meningkatkan jumlah cakupan imunisasi sesuai target yang telah ditetapkan. Penjelasan – penjelasan di atas terlihat bahwa kegagalan atau keberhasilan cakupan imunisasi tidak terlepas dari peranan kader posyandu^[5].

Berdasarkan latar belakang yang ada, oleh karena itu peneliti bermaksud meneliti Bagaimana gambaran peran kader dalam program imunisasi di posyandu wilayah kerja Puskesmas Tarawang Kabupaten Jeneponto?.

Bahan dan Metode

Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif yaitu bagian dari jenis penelitian observasional yang dilakukan melalui pengamatan baik secara langsung maupun tidak langsung tanpa ada perlakuan atau intervensi.

Tujuannya yaitu untuk menggambarkan atau menerangkan suatu gejala saat penelitian dilakukan [12].

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tarawang Kabupaten Jeneponto pada tanggal 21 November 2019 s.d 28 Januari 2020.

Populasi pada penelitian ini adalah semua kader posyandu wilayah Puskesmas Tarawang Kabupaten Jeneponto yang berjumlah 105 orang. Sampel pada penelitian ini adalah kader posyandu wilayah Puskesmas Tarawang kabupaten Jeneponto yang berjumlah 83 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* yaitu teknik untuk mendapatkan sampel yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi dan langsung dilakukan pada *unit sampling* [12]. Pengolahan data dengan menggunakan analisis univariat.

Hasil

Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel dapat dilihat bahwa umur responden yang paling banyak berada pada kelompok umur 31 – 40 tahun sebanyak 32 responden (38,6%) kemudian pada kelompok umur 21 – 30 tahun sebanyak 28 responden (33,7%), terendah pada kelompok umur > 50 tahun yaitu sebanyak 3 responden (3,6%).

Dilihat dari jenis kelamin, menunjukkan bahwa responden perempuan sebanyak 82 responden (98,8%) dan responden laki – laki hanya 1 responden (1,2%).

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikannya, responden yang paling banyak yaitu tamat SMP sebesar 31 responden (37,3%) dan yang paling sedikit yaitu

pendidikan diploma sebanyak 1 responden (1,2%).

Dilihat dari karakteristik pekerjaan responden, berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa pekerjaan responden yang paling banyak yaitu Ibu rumah tangga sebesar 58 responden (69,9%) dan yang paling sedikit yaitu wiraswasta sebanyak 3 responden (3,6%).

Pada Tabel juga menunjukkan karakteristik responden yang paling banyak berdasarkan status pernikahannya yaitu responden yang telah menikah sebanyak 61 responden (73,5%) dan yang paling sedikit yaitu yang berstatus janda / duda yaitu sebanyak 1 responden (1,2%).

Dilihat dari lamanya menjadi kader, dapat dilihat bahwa responden yang telah menjadi kader selama > 5 Tahun sebanyak 39 responden (47%) dan yang paling sedikit yaitu < 3 Tahun sebanyak 7 responden (8,4%).

Berdasarkan tabel juga dapat dilihat bahwa responden yang pernah mengikuti pelatihan sebanyak 63 responden (75,9%) dan yang belum pernah mengikuti pelatihan sebanyak 20 responden (24,1%).

Gambaran Peran Kader Dalam Program Imunisasi

Gambaran peran kader ditinjau dari segi kehadirannya, berdasarkan tabel menunjukkan bahwa responden yang memperoleh nilai $\geq 50\%$ sebanyak 80 responden (96,4%). Sedangkan yang memperoleh nilai < 50% sebanyak 3 responden (3,6%). Dari hasil di atas disimpulkan bahwa peran kader ditinjau dari segi kehadiran kader dalam program imunisasi dikatakan cukup karena nilai yang diperoleh $\geq 50\%$ yaitu 96,4%.

Berdasarkan tabel dapat dilihat bahwa gambaran peran kader dari segi pemberian informasi dalam program imunisasi menunjukkan bahwa

sebanyak 79 responden (95,2%) yang memperoleh nilai $\geq 50\%$. Sedangkan yang memperoleh nilai $<50\%$ sebanyak 4 responden (4,8%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa peran kader dari segi pemberian informasi terkait program imunisasi dikatakan cukup karena nilai yang diperoleh $\geq 50\%$ yaitu 95,2%.

Pada Tabel juga menunjukkan bahwa gambaran peran kader dari segi pemberian motivasi terkait program imunisasi dapat dilihat bahwa responden yang memperoleh nilai $\geq 50\%$ sebanyak 82 responden (98,8%). Sedangkan yang memperoleh nilai $<50\%$ sebanyak 1 responden (1,2%). Dari hasil di atas disimpulkan bahwa pemberian motivasi kepada ibu bayi oleh kader terkait program imunisasi dikatakan cukup karena nilai yang diperoleh $\geq 50\%$ yaitu 95,2%.

Capaian Program Imunisasi Puskesmas Tarawang

Di bawah ini adalah cakupan pemberian imunisasi lengkap termasuk didalamnya BCG hingga Campak :

Berdasarkan tabel dapat dilihat bahwa semua jenis imunisasi yang diberikan capaiannya semua di atas 90%, hanya jenis imunisasi IPV yang capaiannya 71,2%.

Adapun untuk capaian imunisasi per desa di Wilayah Kerja Puskesmas Tarawang, yaitu :

Dari tabel dapat dilihat untuk cakupan pemberian imunisasi dasar lengkap terbanyak pada Desa Pao sebesar 112,7% sedangkan cakupan terendah di Desa Allu Tarawang sebesar 83,3%.

Pembahasan

Kader adalah anggota masyarakat yang bersedia mengabdikan dirinya sebagai akses bagi masyarakat untuk mendapatkan informasi, pelayanan dan segala hal

tentang kesehatan. Untuk menjadi seorang kader, tidak memerlukan pendidikan yang tinggi. Siapapun yang menjadi kader kesehatan dapat berasal dari kalangan manapun. Yang paling ditekankan adalah seorang kader harus memiliki kesadaran akan hidup bersih dan pentingnya menjaga kesehatan^[13]. Kader merupakan tenaga masyarakat yang dianggap paling dekat dengan masyarakat.

Ditinjau dari karakteristik kader, responden yang paling banyak berada pada kelompok umur 31 – 40 tahun sebanyak 32 responden (38,6%). Pada usia ini, dapat dikategorikan dalam usia yang produktif dan termasuk usia dewasa dimana pada masa ini ada komitmen, yaitu mulai memikul tanggung jawab, lebih mudah bersosialisasi dibanding usia remaja, sehingga kader dengan usia dewasa diharapkan mampu menjadi kader yang memiliki jiwa sosial yang tinggi kepada masyarakat, serta memikul tanggung jawab sebagai penggerak posyandu dan dapat menyampaikan informasi tentang kesehatan pada masyarakat. Selain itu seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya oleh masyarakat dari pada mereka yang berusia lebih muda. Jika dilihat dari usia kader yang paling tua adalah usia 55 tahun yang masih tergolong usia produktif. Namun, dengan bertambahnya usia, maka produktifitas akan berkurang karena penurunan kemampuan fisik dari seorang individu^[14].

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat kader paling banyak dengan pendidikan tamat SMP sebesar 31 responden (37,3%). Tingkat pendidikan berhubungan dengan kemampuan dalam menerima informasi kesehatan, baik dari media massa maupun petugas kesehatan, sehingga seorang kader dengan pendidikan

tinggi diharapkan mampu untuk meneruskan informasi kesehatan kepada masyarakat. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka akan memudahkan penerimaan informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan yang dimiliki seorang kader. Hasil penelitian juga diketahui bahwa sebanyak 39 responden (47%) telah menjadi kader posyandu selama ≥ 5 tahun, kader dengan masa kerja yang lama mempunyai kemampuan menguasai program – program yang ada di posyandu karena adanya pengalaman yang didapat ketika melakukan kegiatan posyandu, ataupun karena mengikuti pelatihan yang cukup sehingga mampu memberikan informasi terkait program imunisasi di posyandu. Berdasarkan hasil penelitian, dapat dilihat sebanyak 63 responden (75,9%) mengatakan pernah mengikuti pelatihan sebelumnya. Kader yang pernah mengikuti pelatihan diharapkan memiliki pengetahuan dan kinerja yang lebih baik daripada mereka yang sama sekali tidak pernah mengikuti pelatihan. Kegiatan pelatihan yang diberikan kepada para kader meliputi tentang tugas dan tanggung jawab kader posyandu termasuk langkah – langkah yang ada di posyandu. Selain itu pelatihan kader juga berisi tentang program – program yang ada di puskesmas seperti Pencegahan penyakit termasuk Imunisasi, promosi kesehatan, gizi masyarakat, kesehatan ibu dan anak dan juga kesehatan lingkungan. Melalui pelatihan ini, kader diharapkan dapat menjadi perpanjangan tangan dari petugas kesehatan yang ada di puskesmas.

Sebagian besar responden adalah kader yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 58 responden (69,9%). Selain itu, hasil penelitian juga menunjukkan berdasarkan status pernikahannya

responden yang telah menikah sebanyak 61 responden (73,5%). Pekerjaan dan status pernikahan dapat menjadi salah satu kendala dalam keaktifan kader, karena pekerjaan merupakan salah satu sumber pendapatan sehingga akan lebih difokuskan daripada kegiatan posyandu. Bagi seorang ibu, pekerjaan dan peran sebagai seorang kepala rumah tangga memiliki pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Semakin banyak waktu yang digunakan untuk bekerja dan mengurus keluarga, maka semakin sempit waktu yang dimiliki untuk menjadi kader.

Hasil penelitian dapat dilihat bahwa kehadiran kader dalam program imunisasi dikatakan cukup karena nilai yang diperoleh $\geq 50\%$ yaitu 96,4%. Pada penelitian ini, kehadiran kader sudah masuk kategori cukup hanya saja masih ada beberapa kader posyandu yang masuk kategori kurang. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan, masih ada kader tidak hadir pada saat pelaksanaan posyandu. Hal ini disebabkan karena adanya aktifitas lain yang dilakukan oleh kader, diantaranya yaitu urusan keluarga, urusan pekerjaan dan lain – lain. Penelitian Sriyati et al (2015) menyatakan bahwa kehadiran kader pada saat pelaksanaan posyandu dianggap penting karena merupakan salah satu indikator penilaian kinerja kader. Pada penelitian ini juga dijelaskan bahwa kinerja kader juga dilihat dari peran dan fungsi kader yang dijabarkan dalam kegiatan posyandu seperti melaksanakan pencatatan dan pelaporan, membuat absensi kehadiran melaksanakan penyuluhan kesehatan, melakukan penimbangan dan sebagainya^[3]. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Budiman (2016) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara kehadiran

kader pada saat posyandu dengan pemenuhan imunisasi dasar lengkap^[1].

Kinerja kader posyandu tergantung pada keaktifan kader yang dilihat dari kegiatan yang seharusnya dilakukan oleh kader tersebut, yang mana akan berjalan dengan baik apabila didukung oleh fasilitas yang memadai. Salah satu faktor untuk melihat keaktifan kader yaitu dengan melihat kehadiran kader pada saat pelaksanaan posyandu. Kehadiran berkaitan erat dengan absensi. Untuk mendukung kinerja para kader posyandu, Semua desa di wilayah Puskesmas Tarawang Kabupaten Jeneponto, setiap kader diberi insentif sebesar Rp. 200.000,- per bulan. Pemberian insentif ini didasarkan pada kehadiran kader pada saat pelaksanaan posyandu dengan melihat absensi para kader. Insentif ini berasal dari dana desa yang dianggarkan oleh Pemerintah Desa agar para kader termotivasi untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawab mereka.

Terkait dengan pemberian informasi, dari hasil penelitian ini disimpulkan bahwa pemberian informasi oleh kader terkait program imunisasi dikatakan cukup karena nilai yang diperoleh $\geq 50\%$ yaitu 95,2%. Informasi merupakan pesan atau kumpulan pesan (ekspresi atau ucapan) yang terdiri dari order sekuens dari simbol, atau makna yang ditafsirkan dari pesan atau kumpulan pesan. Informasi dapat direkam atau ditransmisikan, hal ini merupakan tanda - tanda, atau sebagai sinyal berdasarkan gelombang. Informasi bisa dikatakan sebagai pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman, atau instruksi^[11].

Salah satu item dari kuesioner yang digunakan dengan pencapaian yang dianggap masih rendah yaitu kegiatan penyuluhan terkait program

imunisasi. Masih banyak kader yang tidak aktif memberikan penyuluhan kepada ibu – ibu tentang program imunisasi. Seorang kader kesehatan mempunyai peran yang besar dalam upaya meningkatkan kemampuan masyarakat menolong dirinya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Selain itu peran kader ikut membina masyarakat dalam bidang kesehatan dengan melalui kegiatan yang dilakukan di Posyandu. Kader diharapkan dapat menjembatani antara petugas/ahli kesehatan dengan masyarakat serta membantu masyarakat mengidentifikasi dan menghadapi/menjawab kebutuhan kesehatan mereka sendiri. Keaktifan kader kesehatan merupakan salah satu aspek yang sangat penting dimiliki oleh kader posyandu, sebab keaktifan berkaitan dengan keterlibatan kader dalam memberikan pelayanan, memberikan informasi yang optimal kepada masyarakat termasuk Program Imunisasi.

Sejalan dengan penelitian Wahidin (2017), disimpulkan bahwa pengetahuan ibu tentang posyandu sangat berpengaruh terhadap kunjungan ibu untuk menimbang anaknya di posyandu karena semakin baik pengetahuannya, maka semakin baik kemauan ibu untuk membawa anaknya ke posyandu. Karena di posyandu selain melakukan penimbangan dan imunisasi, dilakukan juga kegiatan penyuluhan – penyuluhan untuk menambah pengetahuan ibu^[15]. Pada penelitian Budiman (2016) juga menyatakan bahwa ada hubungan antara pemberian informasi di posyandu dengan pemenuhan imunisasi dasar lengkap^[1]. Sehingga kader juga diharapkan dapat menyediakan informasi terkait program – program yang ada di posyandu termasuk program imunisasi kepada petugas

kesehatan berwenang yang mungkin tidak dapat mencapai masyarakat langsung serta mampu mendorong para petugas kesehatan di sistem kesehatan agar mengerti dan merespons kebutuhan masyarakat. Kader dapat membantu mobilisasi sumber daya masyarakat, mengadvokasi masyarakat serta membangun kemampuan lokal.

Untuk pemberian motivasi ke ibu bayi, pada penelitian ini disimpulkan bahwa pemberian motivasi kepada ibu bayi oleh kader terkait program imunisasi dikatakan cukup karena nilai yang diperoleh $\geq 50\%$ yaitu 95,2%. Hal ini disebabkan karena masih ada kader yang tidak memotivasi ibu – ibu agar tetap rutin membawa anaknya untuk diimunisasi dan kurangnya motivasi kepada ibu – ibu untuk tetap memantau status imunisasi anaknya. Hal lain yang mempengaruhi yaitu masih ada kader yang tidak memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap datang ke posyandu meskipun status imunisasi anaknya telah lengkap.

Beberapa tahun terakhir, fungsi dan kinerja Posyandu belum optimal, banyak faktor yang mempengaruhi pencapaian posyandu termasuk program imunisasi. Beberapa faktor tersebut antara lain motivasi dan keaktifan kader, sarana prasarana serta peran tokoh masyarakat. Hal tersebut dikarenakan salah satu tugas utama kader adalah menggerakkan masyarakat untuk datang ke Posyandu. Motivasi adalah suatu kondisi internal, kejiwaan dan mental manusia seperti aneka keinginan, harapan, kebutuhan, dorongan dan kesukaran yang mendorong individu untuk berperilaku kerja untuk mencapai kepuasan atau mengurangi ketidakseimbangan. Dengan demikian motivasi sebagai kesiapan khusus seseorang untuk melakukan atau

melanjutkan serangkaian aktivitas yang ditujukan untuk mencapai beberapa sasaran yang telah ditetapkan^[16].

Perlu diperhatikan bahwa kurangnya peran kader dalam memberikan motivasi kepada ibu – ibu bayi mengakibatkan kegiatan tidak dapat berjalan secara optimal. Hal ini berarti menurunnya kinerja petugas kesehatan dan kader. Sehingga cakupan sasaran pada kegiatan imunisasi rendah atau tidak memenuhi target kemudian menyebabkan tidak terpantaunya imunisasi bayi sehingga dapat menimbulkan dampak atau daya ungkit besar dalam meningkatkan angka kematian dan kesakitan balita.

Peneliti berasumsi bahwa peran seorang kader sangat mempengaruhi rendahnya kunjungan bayi dan balita ke Posyandu termasuk dalam hal program imunisasi dikarenakan kader tidak aktif atau kurangnya mengundang masyarakat dalam kegiatan Posyandu, maka hal itu akan mengurangi motivasi ibu untuk membawa bayi dan balitanya ke Posyandu yang berdampak pada pencapaian program – program yang ada di posyandu termasuk program imunisasi.

Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Subagyo, 2015 yang menunjukkan hubungan yang signifikan tentang peran kader dalam memotivasi Ibu Balita berkunjung ke Posyandu. Hal ini dibuktikan dengan hasil analisis chi square yang menunjukkan nilai $p < 0,005$ yaitu sebesar 0,031. Penelitian tersebut menyebutkan bahwa peranan kader dalam kegiatan Posyandu mampu menjadi pendorong, motivator, penyuluh masyarakat dan mampu menjembatani petugas kesehatan dengan masyarakat serta membantu masyarakat mengidentifikasi dan menghadapi atau menjawab kebutuhan kesehatan masyarakat. Hal ini dapat

menambah semangat dan motivasi Ibu Balita dalam mengikuti kegiatan posyandu^[17].

Imunisasi adalah pemberian vaksin imun kepada bayi sesuai dengan kelompok umur. Selain pelayanan imunisasi yang dilaksanakan di posyandu dan puskesmas, layanan imunisasi juga dilakukan di sekolah. Kemudian setiap tahun dilakukan *sweeping* yang dibantu oleh para kader posyandu untuk memaksimalkan pemberian imunisasi dan mencegah sasaran yang belum mendapatkan imunisasi.

Capaian jenis – jenis imunisasi tingkat puskesmas yaitu untuk HB0 sebesar 96%, BCG sebesar 95%, untuk imunisasi polio terdiri dari Polio 1 sebesar 95%, Polio 2 sebesar 96%, Polio 3 sebesar 95,5%, polio 4 sebesar 95,5% dan IPV sebesar 71,2%, untuk imunisasi DPT-HB-Hib terdiri dari DPT-HB-Hib 1 sebesar 97%, DPT-HB-Hib 2 sebesar 96%, DPT-HB-Hib 3 sebesar 95,5% serta untuk imunisasi campak sebesar 95,5%. Melihat hal tersebut dapat dikatakan bahwa semua jenis imunisasi yang diberikan capaiannya semua di atas 90%, hanya jenis imunisasi IPV yang capaiannya 71,2%. Hal ini disebabkan karena imunisasi jenis IPV masih tergolong baru dan capaian di tiap desa hanya berkisar antara 60 – 89%.

Apabila melihat hasil imunisasi per desa yang dicapai puskesmas, dapat dikatakan semua desa telah mencapai target yaitu >80%. Dengan kata lain semua desa sudah masuk kategori UCI. Bila dibandingkan tahun lalu, rata-rata cakupan imunisasi dasar lengkap untuk setiap desa mengalami peningkatan, meskipun Desa Bonto Rappo dan Desa Allu Tarawang tetap berada di bawah dua desa lainnya. Hal ini disebabkan karena capaian beberapa jenis

imunisasi di kedua desa ini sangat rendah yaitu HB0 dan IPV.

Selain itu adanya faktor tradisi di antaranya pihak orang tua tidak mau membawa anaknya untuk diimunisasi di posyandu apabila umur bayi belum cukup satu bulan, selain itu adanya kepercayaan keluarga terutama dari pihak ayah / bapak balita yang kurang atau bahkan tidak setuju anaknya diimunisasi. Oleh karenanya program imunisasi juga menggiatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor dalam hal ini pemerintah desa dan para kader posyandu dalam memberikan informasi dan motivasi kepada masyarakat serta penyuluhan atau pemahaman tentang pentingnya imunisasi.

Simpulan

Kehadiran kader dalam program imunisasi dikatakan cukup karena nilai yang diperoleh yaitu 96,4%.

Pemberian informasi oleh kader terkait program imunisasi dikatakan cukup karena nilai yang diperoleh yaitu 95,2%.

Pemberian motivasi kepada ibu bayi oleh kader terkait program imunisasi dikatakan cukup karena nilai yang diperoleh yaitu 95,2%.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan di atas, maka peneliti mengajukan beberapa saran sebagai berikut:

Kader diharapkan agar senantiasa meningkatkan keaktifan dan kehadirannya sehingga dapat melakukan pelayanan yang optimal kepada masyarakat terkhusus dalam program imunisasi.

Kader diharapkan agar lebih meningkatkan perannya dalam hal memberikan informasi khususnya

memberikan penyuluhan terkait pentingnya program imunisasi.

Kader diharapkan tetap meningkatkan perannya dalam memotivasi ibu – ibu agar selalu mencari informasi – informasi tentang imunisasi dan selalu memperhatikan status imunisasi anaknya, serta tetap aktif ikut di posyandu.

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan untuk menggali lebih jauh tentang faktor-faktor lain yang berhubungan dengan keaktifan kader posyandu dalam program imunisasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiman, A., & Veria, V. A. 2016. Hubungan Peran Kader Dengan Pemenuhan Imunisasi Dasar Lengkap Di Posyandu Desa Sugihan Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan Tahun 2016. <http://eprints.dinus.ac.id>. 23 Agustus 2019 (18.35)
- Chasanah, S. U., & Syaila, Y. 2017. Hubungan Peran Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Kesehatan Dengan Status Gizi Balita Di Desa Tegaltirto Berbah Sleman. *JurnalMIKKI05(01)*: 1–11.
- Sengkey, S. W., & Pangemanan, G. D. K. J. M. 2015. Analisis Kinerja Kader Posyandu di Puskesmas Paniki Kota Manado (Performance Analysis of Cadres Posyandu in Puskesmas Paniki Manado). *Jikmu*,5(2b):491–502.
- Hadiningsih, T. A. 2014. Peran kader kesehatan terhadap pelaksanaan imunisasi dasar pada balita di desa grobog wetan wilayah kerja puskesmas pangkah 2014, <http://ojs.stikesbhamadaslawi.ac.id>. 23 Agustus 2019 (18.30).
- Andriani, M., & Puadi. 2015. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Kader Posyandu Dalam Kegiatan Imunisasi Dasar Lengkap Di Wilayah Kerja Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad Tahun 2015. <http://ejournal.stikesyarsi.ac.id>. 23 Agustus 2019 (19.09).
- World Health Organization. 2018. *World Health Statistics 2018*. World Health Organization. Luxembourg
- Septianingtyas, W. R., Soesetijo, F. A., & Y, R. W. E. 2018. Pengaruh Dukungan Kader Dalam Imunisasi Dasar Lengkap di wilayah kerja Puskesmas Jelbuk dan Klatakan , Kabupaten Jember (The Influence of Cadre's Support In The Complete Basic Immunization on working area of Jelbuk and Klatakan Public Health Centre). *Multidisciplinary Journal*, 1(1):21–24.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]*. Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan. Jakarta
- Gurumias, A., Sarimin, S., & Watung, G. 2016. Hubungan Peran Kader Posyandu dengan Pelaksanaan Imunisasi Campak di Puskesmas Manganitu Kabupaten Kepulauan Sangihe. *Journal of Community and Emergency*4(1):112-117.
- Wahyutomo, A. H. 2010. Hubungan Karakteristik Dan Peran Kader Posyandu Dengan Pemantauan Tumbuh Kembang Balita Di Puskesmas Kalitidu-Bojonegoro. <https://digilib.uns.ac.id>. 24 Agustus 2019 (17.20)
- Triana, V. 2016. Faktor yang berhubungan dengan pemberian

- imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2015. *JKMA*, 10(2), 123–135.
- Hidayat, A. A. A. 2015. *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Cetakan Kedua. Salemba Medika, Jakarta.
- Kurnia, R. 2019. *Posyandu, Pedoman Pelaksanaan Posyandu, Kesehatan Masyarakat Desa dan Kelurahan*. Cetakan Pertama. Bee Media Pustaka, Jakarta.
- Putra, G. T. D., & Yuliatni, P. C. D. 2016. Gambaran Pengetahuan Dan Kinerja Kader Posyandu Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Mengwi I Kabupaten Badung Pada Bulan Juli – Agustus 2015. *E-Jurnal Medika*, 5(10):1-9
- Wahidin. 2017. Analisis Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kunjungan Ibu Dengan Anak Balita Ke Posyandu Dalam Kegiatan Penimbangan Di Wilayah Kerja Puskesmas Suradita Kecamatan Cisauk Kabupaten Tangerang Provinsi Banten Tahun 2016. *Jurnal JKFT*, 2(...), 29–59.
- Pakaya, I. 2018. Analisa Faktor - Faktor Yang Ada Hubungan Dengan Cakupan Imunisasi Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tipo Palu, Tahun 2018. <https://digilib.unalkhairat.ac.id>. 07 November 2019. (17.30)
- Subagyo, W., Mukhadiono., & Wahyuningsih, D. 2015. Peran Kader Dalam Memotivasi Ibu Balita Berkunjung Ke Posyandu. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 10(3), 158–166.

Lampiran :

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Tarowang Kab. Jenepono

Variabel	N	%
Umur		
≤ 20 Tahun	4	4,8
21 – 30 Tahun	28	33,7
31 – 40 Tahun	32	38,6
41 – 50 Tahun	16	19,3
> 50 Tahun	3	3,6
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	1	1,2
Perempuan	82	98,8
Pendidikan		
Tidak Tamat SD	0	0
Tamat SD	16	19,3
Tamat SMP	31	37,3
Tamat SMA	29	34,9
Diploma	1	1,2
Sarjana	6	7,2
Pekerjaan		
IRT	58	69,9

Pegawai Swasta	5	6
Wiraswasta	3	3,6
Petani	0	0
Lain – Lain	17	20,2
Status Pernikahan		
Belum Menikah	21	25,3
Menikah	61	73,5
Janda / Duda	1	1,2
Lamanya Menjadi Kader		
< 3 Tahun	7	8,4
3 – 5 Tahun	37	44,6
> 5 Tahun	39	47,0
Pernah Ikut Pelatihan		
Ya	63	75,9
Tidak	20	24,1
Jumlah	83	100

Tabel 2 Distribusi gambaran peran kader posyandu dalam program imunisasi di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Tarawang Kab. Jeneponto

Variabel	n	%
Kehadiran		
≥ 50	80	96,4
< 50	3	3,6
Pemberian Informasi		
≥ 50	79	95,2
< 50	4	4,8
Pemberian Motivasi		
≥ 50	82	98,8
< 50	1	1,2
Jumlah	83	100

Tabel 3 Cakupan Imunisasi Menurut Jenis Imunisasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tarawang Tahun 2019

Jenis Imunisasi	Sasaran	Capaian	%
HB0	201	193	96
BGC	201	191	95
DPT – HB – Hib 1	198	192	97
DPT – HB – Hib 2	198	190	96
DPT – HB – Hib 3	198	189	95,5
Polio 1	201	191	95
Polio 2	198	190	96
Polio 3	198	189	95,5
Polio 4	198	189	95,5
IPV	198	141	71,2
Campak	198	189	95,5

Tabel 4 Cakupan Imunisasi Menurut Desa Di Wilayah Kerja Puskesmas Tarowang Tahun 2019

Desa	Sasaran	Capaian	%
Pao	55	62	112,7
Tarowang	49	47	95,9
Bonto Rappo	40	35	87,5
Allu Tarowang	54	45	83,3
Puskesmas	198	189	95,5