
**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PEKERJAAN DENGAN KEAKTIFAN
KADER POSYANDU DALAM PEMBERIAN INFORMASI IMUNISASI
DASAR DI WILAYAH PUSKESMAS SADABUAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN**

Iin Wahyuni^{1*}, Putri Hilwati Muri², Syamsopyan Ishak³

¹Departemen Kebidanan, Universitas Aulfa Royhan, Padangsidempuan, Indonesia

²Departemen Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Adila, Lampung, Indonesia

³Program Studi Gizi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Adila, Lampung, Indonesia

*Penulis Korespondensi. Hp. 08117279716. Email: iinwahyuni189@gmail.com

ABSTRAK

Peran posyandu menjadi sangat penting karena posyandu termasuk sebagai salah satu tempat pelayanan kesehatan yang langsung bersentuhan dengan masyarakat di level bawah. Penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan pekerjaan dengan keaktifan kader posyandu dalam pemberian informasi imunisasi dasar di wilayah Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan. Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif deskriptif* dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan. Populasi dalam penelitian yaitu semua kader posyandu di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan dan sampel diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan analisis statistik uji *chi square* diperoleh nilai pengetahuan ($p = 0,040 < 0,05$) dan pekerjaan ($p = 0,190 > 0,05$). Kesimpulan diperoleh bahwa ada hubungan pengetahuan dengan keaktifan kader, sedangkan tidak ada hubungan pekerjaan dengan keaktifan kader. Kepada kader posyandu agar lebih meningkatkan keaktifan dalam penyampaian informasi kepada masyarakat dalam upaya peningkatan derajat kesehatan.

Kata Kunci :Pengetahuan, Pekerjaan, Keaktifan Kader.

**RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE AND OCCUPATION WITH ACTIVITY OF
POSYANDU CADRES IN PROVIDING BASIC IMMUNIZATION INFORMATION
IN THE SADABUAN PUSKESMAS AREA, PESAWARAN REGENCY**

ABSTRACT

The role of posyandu is very important because posyandu is included as one of the health service places that directly come into contact with the community at the lower level. This study was to determine the relationship between knowledge and work with the activity of posyandu cadres in providing basic immunization information in the Sadabuan Puskesmas Pesawaran Regency. The type of research used is descriptive quantitative with a Cross Sectional Study approach. This research was conducted in the working area of the Sadabuan Puskesmas Padangsidempuan Regency. The population in this study were all posyandu cadres at the Sadabuan Puskesmas Pesawaran Regency and samples were taken using purposive sampling technique. The results showed that the statistical analysis of the chi square test obtained the value of knowledge ($p = 0.040 < 0.05$) and occupation ($p = 0.190 > 0.05$). The conclusion is that there is a relationship between knowledge and cadre activity, while there is no relationship between work and cadre activity. Posyandu cadres to increase their activity in delivering information to the public in an effort to improve health status.

Keywords : Knowledge, Employment, Cadre Activity

PENDAHALUAN

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar/sosial dasar untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Peran posyandu menjadi sangat penting karena posyandu termasuk sebagai salah satu tempat pelayanan kesehatan yang langsung bersentuhan dengan masyarakat di level bawah (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Keberlangsungan kegiatan posyandu digerakkan oleh kader yang berasal dari anggota masyarakat setempat, berminat dan bersedia menjadi kader, bersedia bekerja secara sukarela serta memiliki kemampuan dan waktu luang. Kader posyandu bertugas mulai dari mempersiapkan, melaksanakan kegiatan posyandu, menggerakkan masyarakat, hingga membuat laporan. Kader bertindak sebagai penggerak utama kelancaran kegiatan posyandu sehingga perlu mendapatkan bekal pengetahuan dan keterampilan yang benar khususnya yang berhubungan dengan informasi dasar posyandu (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Adanya pelaksanaan kegiatan oleh kader pada posyandu diharapkan dapat membantu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia. Pembentukan posyandu di tingkat desa memberikan kontribusi pada penurunan jumlah kematian bayi dan anak di Indonesia. Posyandu menyediakan perawatan kesehatan khusus bagi ibu dan anak serta diadakannya berbagai program kesehatan dasar termasuk keluarga berencana, gizi, dan imunisasi (Fadjri TK, 2016).

Permenkes No. 12 tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi mendefinisikan bahwa imunisasi adalah upaya untuk secara aktif menimbulkan atau mengimunisasi seseorang dari penyakit, sehingga ketika terkena penyakit tidak akan mengalami rasa sakit atau hanya penyakit ringan. Program imunisasi pada bayi bertujuan untuk membuat setiap bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap (IDL). Program imunisasi merupakan upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit. Vaksin diberikan untuk meningkatkan kekebalan tubuh anak terhadap penyakit-penyakit menular tertentu (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Berdasarkan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 2018 ada sekitar 20 juta anak di dunia yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap, bahkan ada yang tidak mendapatkan imunisasi sama sekali. Padahal Untuk mendapatkan kekebalan komunitas (*herd Immunity*) dibutuhkan cakupan imunisasi yang tinggi (paling sedikit 95%) dan merata. Akan tetapi, saat ini masih banyak anak Indonesia yang belum mendapatkan imunisasi lengkap. Bahkan ada pula anak yang tidak pernah mendapatkan imunisasi sama sekali sejak lahir. Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) saja hingga 11 bulan tidak cukup untuk memberikan perlindungan yang optimal terhadap PD3I (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Berdasarkan Menteri kesehatan dalam 4 dasa warsa terakhir Indonesia berhasil mencapai eradikasi cacar tahun 1974, eradikasi polio tahun 2014, dan eliminasi Tetanus Maternal dan Neonatal tahun 2016. Selain itu, Indonesia telah melengkapi program imunisasi dengan antigen-antigen yang dapat mencegah berbagai Penyakit yang Dapat

Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I), seperti Campak, Difteri, Tetanus, Pertusis, Polio, Hepatitis B, Meningitis, Pneumonia dan Japanese Encephalitis. Namun masih perlu bekerja keras dan bekerja cerdas untuk meningkatkan cakupan, jangkauan, dan kualitas pelayanan imunisasi agar tidak muncul lagi kasus-kasus atau kejadian luar biasa PD3I (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Menteri kesehatan pada puncak peringatan Pekan Imunisasi Dunia (PID) tahun 2019 memperkenalkan istilah Imunisasi Rutin Lengkap, istilah ini dimaksudkan untuk menyempurnakan istilah yang dikenal selama ini sebagai imunisasi dasar lengkap. Imunisasi lengkap adalah keadaan jika seorang anak memperoleh imunisasi rutin secara lengkap mulai dari IDL pada usia 0-11 bulan, Imunisasi Lanjutan berupa DPT-HB-Hib dan Campak Rubela pada usia 18 bulan, Imunisasi Lanjutan Campak Rubela dan TD pada Kelas 1 Sekolah Dasar/ Madrasah Ibtidaiyah, dan Imunisasi Tetanus Difteri (Td) pada kelas 2 dan 5 Sekolah Dasar/ Madrasah Ibtidaiyah (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Berbagai tantangan dalam pelaksanaan program imunisasi masih perlu dihadapi antara lain masalah pasokan vaksin, manajemen rantai dingin vaksin, layanan imunisasi yang harus ditingkatkan kualitasnya, adanya isu negatif tentang vaksin dan kurangnya pengetahuan sebagian masyarakat tentang manfaat imunisasi. Pengetahuan kesehatan sangat penting untuk dipelajari karena pengetahuan tentang kesehatan adalah faktor internal yang mempengaruhi pemberian informasi (Sudarman, Hadi, Manggabarani, & Ishak, 2020). Namun Menkes mengajak agar tantangan-tantangan ini harus disikapi dengan tepat dan sungguh-sungguh agar hambatan pada pelaksanaan program imunisasi dapat dihindari dan agar segenap Rakyat Indonesia terlindung dari PD3I (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

PD3I bukan hanya dapat menimbulkan penyakit melainkan dapat berdampak pada kematian dan kecacatan. Karena itu, Program Imunisasi harus dilaksanakan secara berkelanjutan dan mendapat dukungan dari seluruh jajaran pemerintah bersama masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Seorang kader yang dianggap memiliki pengaruh besar terhadap lingkungan masyarakat setempat dan dianggap mampu memberikan informasi layanan kesehatan kepada masyarakat. Peran kader diperlukan agar kegiatan dapat berjalan pada jadwal yang telah ditentukan (Wulandari R.A, 2011).

Berdasarkan data riskesdas Provinsi Lampung tahun 2018 tercatat persentase anak yang telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebesar 67,30%. Sedangkan Kota Padangsidempuan sebesar 60,48% anak umur 12-23 bulan yang telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan latar belakang tersebut penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan pekerjaan dengan keaktifan kader posyandu dalam pemberian informasi imunisasi dasar di wilayah Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif deskriptif* dengan pendekatan *Cross Sectional Study* yaitu untuk mengetahui hubungan variabel dependen dan independen yang diamati pada periode waktu yang sama. Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Maret 2022.

Populasi dalam penelitian yaitu semua kader posyandu di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan dan sampel diambil dengan menggunakan tehnik *purposive sampling* yaitu tehnik pengambilan sampel dengan kriteria sebagai berikut:

1. Kader Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan yang bersedia menjadi sampel
2. Kader dalam keadaan sehat saat penelitian.

Besar sampel ditentukan dengan rumus Slovin menurut husein umar yaitu sebesar 70 kader (Husein Umar, 2013).

Bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan (*inform consent*) bersedia menjadi responden dalam penelitian tanpa ada unsur paksaan. Peneliti melakukan wawancara kepada kader posyandu yang telah setuju menjadi responden berdasarkan kuesioner yang telah dibuat. Data yang telah dikumpulkan kemudian diinput dikomputer secara manual dan dianalisis dengan bantuan sistem komputerisasi. Berdasarkan hasil analisis tersebut kemudian ditarik kesimpulan penelitian. Data yang telah dikumpulkan diolah dengan cara manual dengan *editing, coding, entry data, tabulating* dan *cleaning data*. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat yang dilakukan untuk mendapatkan gambaran karakteristik responden dengan menggunakan distribusi frekuensi dan persentase pada masing-masing variabel bebas dan variabel terikat, analisis bivariat digunakan untuk mendapatkan informasi tentang hubungan variabel independen yaitu pengetahuan dan pekerjaan dengan variabel dependen (keaktifan kader dalam pemberian informasi imunisasi dasar) menggunakan uji *chi square* dengan nilai $P < 0,05$

HASIL

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2022

Karakteristik	n	%
Kelompok		
Umur (Tahun)		
25-27	12	17,1
28-30	9	12,9
31-33	14	20
34-36	11	15,7
37-39	10	14,3
40-42	9	12,9
43-45	5	7,1
Pendidikan		
SD	3	4,3
SLTP	5	7,1
SMU	50	71,4
PT	12	17,2
Jumlah	70	100

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan Tabel 3.1 hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 70 kader terdapat kelompok umur tertinggi yaitu kelompok umur 31-33 tahun sebanyak 14 kader (20%) dan terendah 43-45 tahun sebanyak 5 kader (7,1%), pendidikan tertinggi yaitu



berpendidikan SMU sebanyak 50 kader (71,4%) dan terendah berpendidikan SD sebanyak 3 kader (4,3%).

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan dan Pekerjaan dan Keaktifan Kader di Wilayah Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2022

Variabel	n	%
Pengetahuan		
Baik	31	44,3
Cukup	23	32,9
Kurang	16	22,8
Pekerjaan		
IRT	26	37,1
Wiraswasta	22	31,5
ASN	8	11,4
Lain-lain	14	20
Keaktifan Kader		
Aktif	41	58,6
Tidak Aktif	29	41,4
Jumlah	70	100

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan Tabel 3.2 hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 70 kader terdapat yang tertinggi memiliki pengetahuan baik sebanyak 31 kader (44,3%) dan terendah pengetahuan kurang sebanyak 16 kader (22,9%), tertinggi jenis pekerjaan IRT sebanyak 26 kader (37,1%) dan terendah jenis pekerjaan ASN sebanyak 8 kader (11,4%), aktif sebagai kader sebanyak 41 kader (58,6%) dan tidak aktif sebanyak 29 kader (41,4%).

Tabel 3.3 Hubungan Pengetahuan dan Pekerjaan Dengan Keaktifan Kader di Wilayah Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2022

Variabel	Keaktifan Kader				Jumlah	P value
	Aktif		Tidak Aktif			
	f	%	f	%		
Pengetahuan						
Baik	23	74,2	8	25,8	31	0,040
Cukup	12	52,2	11	47,8	23	
Kurang	6	37,5	10	62,5	16	
Pekerjaan						
IRT	16	61,5	10	38,5	26	0,190
Wiraswasta	9	40,9	13	59,1	22	
ASN	6	75	2	25	8	
Lain-lain	10	71,4	4	28,6	14	
Jumlah	41	58,6	29	41,4	70	

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan Tabel 3.3 hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 31 kader yang memiliki pengetahuan baik terdapat kader aktif sebanyak 23 kader (74,2%). Sedangkan dari 16 kader yang memiliki pengetahuan kurang terdapat kader aktif sebanyak 6 kader (37,5%). Hasil analisis statistik uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,040 < 0,05$ ini berarti ada hubungan pengetahuan dengan keaktifan kader. Dari 26 kader yang memiliki jenis pekerjaan IRT terdapat kader aktif sebanyak 16 kader (61,5%). Sedangkan dari 8 kader yang memiliki jenis pekerjaan ASN terdapat kader aktif sebanyak 6 kader (75%). Hasil analisis statistik uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,190 > 0,05$ ini berarti tidak ada hubungan pekerjaan dengan keaktifan kader.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Dengan Keaktifan Kader

Berdasarkan hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidiempuan menunjukkan bahwa dari 31 kader yang memiliki pengetahuan baik terdapat kader aktif sebesar 74,2%. Sedangkan dari 16 kader yang memiliki pengetahuan kurang terdapat kader aktif sebesar 37,5%. Hasil analisis statistik uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,040 < 0,05$ ini berarti ada hubungan pengetahuan dengan keaktifan kader.

Kader yang memiliki pengetahuan baik dan aktif dalam penelitian ini memiliki persentase yang tinggi dibandingkan dengan kader yang pengetahuan kurang dan aktif. Keaktifan kader dalam penelitian ini adalah kader yang aktif memberikan sosialisasi imunisasi dasar sebanyak ≥ 8 kali dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan wewenang dan tanggung jawabnya. Kader dengan pengetahuan yang baik mengenai imunisasi dasar lebih aktif memberikan sosialisasi karena dengan pengetahuan yang dimiliki, materi yang disampaikan memberikan pemahaman kepada orang tua agar anaknya mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Sedangkan sebagian kader yang memiliki pengetahuan kurang tetapi aktif dalam memberikan sosialisasi merupakan kader yang dasarnya sadar akan pentingnya imunisasi dasar hanya kurang memahami dari substansi materi-materi imunisasi dasar. Jadi semakin tinggi pengetahuan kader terhadap materi semakin aktif pula kader dalam melakukan sosialisasi imunisasi dasar.

Penelitian sejalan dilakukan oleh Arina CP pada tahun 2018 di kabupaten banyumas yang menunjukkan bahwa pengetahuan berhubungan dengan keaktifan Kader posyandu di Desa Pengadegan Kabupaten Banyumas. Tingkat keaktifan yang tinggi dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik (Arina CP, 2018). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh nurfitriani di kabupaten bulukumba menunjukkan bahwa pengetahuan tidak mempengaruhi keaktifan kader (Nurfitriani, 2010).

Hubungan Pekerjaan Dengan Keaktifan Kader

Berdasarkan hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidiempuan menunjukkan bahwa dari 26 kader yang memiliki jenis pekerjaan IRT terdapat kader aktif sebesar 61,5%. Sedangkan dari 8 kader yang memiliki jenis pekerjaan ASN terdapat kader aktif sebesar 75%. Hasil analisis

statistik uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,190 > 0,05$ ini berarti tidak ada hubungan pekerjaan dengan keaktifan kader.

Kader yang aktif dalam melakukan sosialisasi dengan jenis pekerjaan IRT lebih rendah persentasenya jika dibandingkan dengan kader aktif yang memiliki jenis pekerjaan ASN. Beberapa kader dengan jenis pekerjaan ASN lebih aktif melakukan sosialisasi karena selain tanggung jawab sebagai aparatur sipil negara, kader ini juga merasa memiliki tanggung jawab terhadap masa depan anak-anak dengan mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Kader dengan jenis pekerjaan IRT beralasan kesibukan mengurus keluarga di rumah menjadi salah satu penyebab rendahnya persentase keaktifan kader jika dibandingkan dengan kader dengan jenis pekerjaan ASN. Penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan jenis pekerjaan kader dengan keaktifan kader dalam memberikan sosialisasi imunisasi dasar.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Febria KI pada tahun 2019 di Bekasi menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan keaktifan kader (Febria KI, 2019). Sedangkan penelitian yang tidak sejalan dilakukan oleh Arina CP pada tahun 2018 menunjukan bahwa pekerjaan berhubungan dengan keaktifan kader posyandu di Desa Pengadegan Kabupaten Banyumas (Arina CP, 2018).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan dengan analisis statistik uji *chi square* kesimpulan yang didapatkan yaitu ada hubungan pengetahuan dengan keaktifan kader dengan nilai $p = 0,040 < 0,05$, dan tidak ada hubungan pekerjaan dengan keaktifan kader dengan nilai $p = 0,190 > 0,05$.

SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan, saran yang dapat diberikan yaitu agar selalu meningkatkan pengetahuan tentang tugas dan tanggung jawabnya terutama mengenai imunisasi dasar yang berikan pada anak. Kepada kader agar selalu profesional dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya terutama dalam memberikan sosialisasi kepada masyarakat dan lebih meningkatkan keaktifan dalam penyampaian informasi kepada masyarakat dalam upaya peningkatan derajat kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arina CP. (2018). Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu di Desa Pengadegan Kabupaten Banyumas. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2).
- Fadjri TK. (2016). Kualitas Hasil Penimbangan Berat Badan Balita oleh Kader Posyandu. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 1(2).
- Febria KI. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Rukun Warga Siaga di Wilayah Kecamatan Jatisampurna Kota Bekasi*

Tahun 2019. Universitas Indonesia.

Husein Umar. (2013). *Metode Penelitian untuk Skripsi dan Tesis.* Jakarta: Rajawali.

Kemendes RI. (2019). *Risikodas 2018 Provinsi Lampung, (Riset Kesehatan Dasar Lampung 2018).*

Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Kurikulum dan Modul Pelatihan Kader Posyandu.* Jakarta.

Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi.* Jakarta.

Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Imunisasi Lengkap Indonesia Sehat.*

Nurfitriani. (2010). *Faktor-faktor yang Memengaruhi Keaktifan Kader Posyandu di Puskesmas Tanete Kecamatan Bulukumpa Kabupaten Bulukumpa Tahun 2010.* Universitas Negeri Alauddin Makassar.

Sudarman, S., Hadi, A. J., Manggabarani, S., & Ishak, S. (2020). Pengaruh Intervensi Perilaku Jajan Sehat terhadap Pencegahan Anemia Gizi pada Anak Usia Sekolah Dasar di Kota Makassar. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 67–72.
<https://doi.org/https://doi.org/10.56338/pjkm.v10i1.1143>

Wulandari R.A. (2011). *Faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Kader Posyandu dalam Menunjang Keberhasilan Pencapaian Tingkat Partisipasi Masyarakat.* Universitas Airlangga.