

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak menyatakan bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi sehingga perlu dilakukan upaya kesehatan anak secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan. Upaya kesehatan anak dilakukan sejak janin dalam kandungan hingga anak berusia 18 tahun. Salah satu tujuan upaya kesehatan anak adalah menjamin kelangsungan hidup anak melalui upaya menurunkan angka kematian bayi baru lahir, bayi dan balita. Tren angka kematian anak dari tahun ke tahun sudah menunjukkan penurunan.

Adapun data Imunisasi Dasar Lengkap di Sumatera Selatan Tahun 2020 sebesar 91,4%, berarti melebihi dari target Nasional sebesar 90,8% (P2P, Kemkes RI, 2017) tapi belum mencapai target renstra tahun 2020 sebesar 95%. Jika dilihat dari cakupan imunisasi dasar lengkap provinsi Sumatera Selatan mengalami penurunan yaitu pada tahun 2019 (99,4%) dan menurun tahun 2020 (91,4%). Cakupan tersebut tidak merata jika dilihat per Kabupaten/Kota, masih ada 9 Kabupaten/Kota cakupan IDL dibawah target. Dinkes Prov.Sumsel (2020)

Data Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan pada tahun 2019 menunjukkan bahwa balita yang mendapat imunisasi lengkap 32%. Angka ini masih sangat jauh dari target yang ditentukan, meski demikian 82,63% dari balita sudah memiliki kartu imunisasi. Hal ini mengindikasikan bahwa masyarakat di kabupaten OKU Selatan sudah sudah memiliki pemahaman yang baik akan imunisasi. Untuk mencapai target tersebut, yang perlu diperhatikan yaitu sosialisasi terus mengenai program imunisasi dan ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai. Badan Pusat Statistik, SDGS OKUS 2019.

Upaya untuk menurunkan AKI Dan AKB salah satunya dengan posyandu yang merupakan upaya kesehatan yang bersumber daya masyarakat, yang dilaksanakan oleh kader kesehatan yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan. Posyandu sebagai bentuk upaya kesehatan yang berbasis masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat. Posyandu diselenggarakan untuk memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan bagi masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan dasar atau sosial dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Perkembangan dan peningkatan mutu pelayanan posyandu sangat di pengaruhi oleh peran serta masyarakat di antaranya adalah kader. (Kemenkes RI (2016)).

Pada pelaksanaan program Posyandu kader berperan penting mengundang dan menggerakkan masyarakat memberitahu ibu-ibu untuk datang ke posyandu serta kader juga berperan dalam melaksanakan pembagain tugas pada saat posyandu dilaksanakan. Setiap kader Posyandu memiliki pengetahuan, sikap dan motivasi yang berbeda dalam pelaksanaan Posyandu. Kondisi ini berdampak pada kualitas pelayanan Posyandu (Notoatmodjo 2013).

Adapun kader berperan di bidang kesehatan yakni ada dua macam, pertama peran kader di posyandu dan kedua di luar jadwal posyandu peran kader di posyandu meliputi memberitahukan hari dan jam buka posyandu ke pada ibu pengguna posyandu, menyiapkan peralatan untuk penyelenggaraan posyandu, bekerja pada sistem lima meja posyandu, melakukan penyuluhan, menyiapkan dan PMT, sedangkan peran kader di luar jadwal posyandu yaitu melakukan kunjungan rumah, menunjang upaya kesehatan lain sesuai dengan permasalahan yang ada di masyarakat, dan melaporkan segala kegiatan yang telah dilakukan (Runjati, 2011).

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/ meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajang dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam

(PD3I) antara lain *Hepatitis B, TBC, Difteri, Pertusis, Tetanus, Polio, Campak, Rubela*, dan radang paru-paru. Pemberian imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat yang terbukti paling *cost-effective* serta berdampak positif untuk mewujudkan derajat kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Imunisasi tidak hanya melindungi seseorang tetapi juga masyarakat dengan memberikan perlindungan komunitas atau yang disebut dengan *herd immunity*. Arah pembangunan kesehatan saat ini menitikberatkan pada upaya *promotif* dan *preventif* tanpa meninggalkan aspek *kuratif* dan *rehabilitatif*. Salah satu upaya *preventif* adalah dilaksanakannya program imunisasi. Pemberian imunisasi dapat mencegah dan mengurangi kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) yang diperkirakan 2 hingga 3 juta kematian tiap tahunnya. (Kemenkes 2020) Pada tahun 2020, cakupan imunisasi dasar lengkap secara nasional sebesar 83,3% . Angka ini belum memenuhi target Renstra tahun 2020 yaitu sebesar 92,9%. Cakupan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2020 merupakan cakupan imunisasi dasar lengkap yang terendah dalam kurun waktu 2011 – 2020 sebagai dampak dari adanya pandemi COVID-19.

Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi kelengkapan imunisasi, seperti faktor sikap petugas, lokasi imunisasi, kehadiran petugas, usia ibu, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga per bulan, kepercayaan terhadap dampak buruk pemberian imunisasi, status pekerjaan ibu, tradisi keluarga, tingkat pengetahuan ibu dan dukungan keluarga. Imunisasi dasar lengkap yang telah dilakukan tidak sepenuhnya berhasil dan masih banyak bayi atau balita status kelengkapan imunisasinya belum lengkap (Rahmawati & Umbul, 2014).

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan Kurniati (2020) mengenai hubungan peran serta kader Posyandu dalam pelaksanaan pemberian imunisasi dasar lengkap, hasil menunjukkan, dari 60 (100%) responden yang memiliki anak berusia 12 bulan sampai dengan 23 bulan menyatakan bahwa sebanyak 48 responden (80%) memiliki status imunisasi dasar Lengkap. Hasil

analisis data menggunakan uji regresi logistik menunjukkan *p-value* 0,000 ($p < 0,05$). Dengan demikian dapat diketahui ada hubungan bermakna antara peran serta kader Posyandu dalam pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah perumahan Griya Interbis Indah.

Berdasarkan studi pendahuluan dilakukan di desa sukananti terdapat 2 posyandu. Masing – masing memiliki 5 kader posyandu, dari jumlah keseluruhan terdapat 50 balita. Dari keseluruhan balita jumlah balita yang aktif adalah 28 balita, tetapi masih ada balita yang belum mendapatkan imunisasi. Berdasarkan hasil uraian tersebut kegiatan imunisasi belum terlaksana dengan baik karena kurangnya kesadaran dari orang tua dan motivasi dari kader serta bidan yang kurang aktif tentang pentingnya imunisasi untuk bayi balita. Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik mengambil judul “Hubungan peran kader posyandu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita di Desa Sukananti Kec. Muaradua Kisam Kab. Oku.Selatan 2021”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka difokuskan penelitian yang dilakukan adalah adakah hubungan peran kader posyandu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan peran kader posyandu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui peran kader posyandu di Desa Sukananti Kecamatan Muaradua Kisam Kabupaten OKU Selatan
- b. Mengetahui kelengkapan imunisasi dasar balita di Desa Sukananti Kecamatan Muaradua Kisam Kabupaten OKU Sealatan

- c. Mengetahui hubungan peran kader posyandu dengan kelengkapan imunisasi dasar di Desa Sukananti Kecamatan Muaradua Kisam Kabupaten OKU Selatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi kader posyandu

Hasil penelitian ini sebagai bahan evaluasi untuk memberikan masukan kepada kader kesehatan dalam upaya meningkatkan perannya dalam pembangunan kesehatan masyarakat.

2. Bagi peneliti

Menambah wawasan dan kemampuan peneliti dalam menganalisis permasalahan melalui suatu penelitian.

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan acuan bagi peneliti selanjutnya pada tempat, waktu, dan lokasi yang berbeda

