HUBUNGAN PERAN KADER KESEHATAN DAN GURU DENGAN IMPLEMENTASI IMUNISASI MR (*MEASLES RUBELLA*) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TALAGA JAYA KABUPATEN GORONTALO

[1]Dewi Modjo, [2]Wiwi Susanti Piola
Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo
e-mail : *dewimodjo@umgo.ac.id*

ABSTRACT

Measles Rubella immunization is combination of *Measles* and *Rubella* vaccine for protection against *Measles* and *Rubella*. The objective of research was to determine the relationship of nurse officer roles and teacher with the implementation of *Measles Rubella* immunization. The design used analytic quantitative survey with *cross sectional* approach. Sampling technique used *Total sampling* with 42 samples of nurse officer and teacher. Analysis used *chi square* with the significant $\alpha = 0,05$, the result obtained there is relationship between nurse officer with the implementation of MR immunization with $\rho = 0,026 < 0,05$, and also there is relationship between teacher with the implementation of MR immunization with $\rho = 0,022 < 0,05$.
Keywords: Nurse Officer Roles, Teacher's Roles, Implementation of MR Immunizations.

ABSTRAK

Imunisasi MR (*Measles Rubella*) merupakan kombinasi vaksin *Campak* dan *Rubella* untuk perlindungan terhadap penyakit *Campak* dan *Rubella*. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan antara peran kader kesehatan dan guru dengan implementasi imunisasi MR (*Measles Rubella*). Desain penelitian ini menggunakan *Survey analytic kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Total sampling* dengan jumlah sampel 42 kader kesehatan dan guru. Analisis penelitian ini menggunakan uji *chi square* dengan signifikan $\alpha = 0,05$, hasil penelitian didapatkan: adanya hubungan antara kader kesehatan dengan implementasi imunisasi MR dengan $\rho = 0,026 < 0,05$, dan terdapat hubungan antara peran guru dengan implementasi imunisasi MR dengan $\rho = 0,022 < 0,05$.
Kata Kunci : Peran Kader Kesehatan, Peran Guru, Implemementasi Imunisasi MR

PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh pada bayi dan anak-anak dengan memberikan vaksin ke dalam tubuh untuk membuat antibodi untuk mencegah dan melindungi terhadap penyakit tertentu. Vaksin adalah bahan yang digunakan untuk memberikan stimulus terhadap pembentukan antibodi yang dimasukkan ke dalam tubuh melalui suntikan seperti BCG, DPT, Hepatitis B, Campak dan melalui mulut seperti polio (Silvia,2014). Imunisasi melindungi anak-anak dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Seorang anak yang diimunisasi dengan vaksin yang akan disuntikkan di lokasi tertentu atau menetes melalui mulut. Sebagai kelompok sasaran untuk program imunisasi, setiap bayi harus mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari satu dosis BCG, tiga dosis DPT-HB dan atau DPT-HB-Hib, 4 dosis polio, dan satu dosis campak (Depkes,2015).

Kampanye imunisasi MR (*Campak Rubella*) merupakan implementasi dari imunisasi massal dengan tujuan untuk memecahkan transmisi campak dan penularan virus rubella pada anak usia 9 bulan untuk usia <15 tahun, tanpa status imunisasi sebelumnya. Imunisasi adalah wajib dan tidak memerlukan cosent diberitahu individu. WHO *position paper on rubella vaccines* pada 2011 merekomendasikan bahwa semua negara yang belum memperkenalkan vaksin rubella dan telah menggunakan dua dosis vaksin campak dalam program imunisasi rutin harus memasukkan vaksin rubella dalam program imunisasi rutin.

Berdasarkan data yang diterbitkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2018, Indonesia termasuk negara dengan 10 dengan jumlah terbesar kasus campak di dunia. Kementerian Kesehatan mencatat jumlah kasus Campak dan Rubella di Indonesia sangat banyak dalam lima tahun terakhir. Adapun beberapa jumlah Campak-Rubella kasus dugaan dilaporkan antara 2014 s.d Juli 2018, ada 57 056 kasus (positif 8964 Rubella). 2014 tercatat 12 943 kasus dugaan Campak-Rubella (positif 2241 Campak dan Rubella positif 906). 2016 tercatat 12 730 kasus dugaan Campak-Rubella (positif 2949 dan 1341 positif Campak Rubella). 2017 tercatat 15 104 kasus dugaan Campak-Rubella (positif 2.197 dan 1.284 positif Campak Rubella). Dan s.d Juli 2018 tercatat 2.389 kasus dugaan Campak-Rubella (383 positif dan 732 positif Campak Rubella). Lebih dari ¾ dari total kasus yang dilaporkan, baik campak (89%) dan rubella (77%) diderita oleh anak di bawah 15 tahun.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo cakupan imunisasi MR Nasional per 9 November 2018 yang mencakup 68,66%. Provinsi Gorontalo peringkat ke 3 dari 29 provinsi di Indonesia dalam cakupan imunisasi MR pertanggal 9 November 2018 yang mencakup 96,16%. Kabupaten Gorontalo cakupan imunisasi MR pada tanggal 31 oktober 2018 mencakup 95% dan khususnya di Puskesmas Talaga Jaya cakupan imunisasi MR tanggal 31 oktober 2018 mencakup 94,0%. Dari data yang diperoleh di Puskesmas Talaga Jaya Desa Luwo'o bulan oktober 2018 pada sasaran 552 anak di sekolah yang mencapai imunisasi MR sejumlah 390 (70.65%), Desa Bulota sasaran 233 anak di sekolah yang mencapai imunisasi MR sejumlah 156 (66.95%), Desa Bunggalo sasaran 484 anak di sekolah yang mencapai imunisasi MR 394 (81.40%), Desa Buhu sasaran 600 anak di sekolah yang mencapai imunisasi MR 371 (61.83%), Desa Hutadaa sasaran 466 anak di sekolah yang mencapai imunisasi MR sejumlah 317 (68.03%). Dari data yang diperoleh di Puskesmas Talaga Jaya jumlah kader 25 orang yang terdiri dari masyarakat biasa ada yang lulusan SMP/SMA Sederajat juga sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga). Dari data yang diperoleh disetiap sekolah yang berada di Wilayah kerja

Puskesmas Talaga Jaya jumlah kader Guru 17 orang.

Dalam pelaksanaan imunisasi *Measles Rubella* (MR) melibatkan seluruh pihak baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah, para tenaga kesehatan, Kader kesehatan dan guru. Alasan utama pemberian imunisasi disekolah terlebih dahulu karena lebih mudah dilakukan dimana sasaran sudah terkumpul dan anak yang belum mendapatkan imunisasi lebih mudah diidentifikasi dan ditindaklanjuti. Setelah pemberian imunisasi di sekolah-sekolah selesai, maka dilanjutkan dengan pemberian imunisasi di pos-pos pelayanan imunisasi lain. Dalam hal ini peran kader dan guru bertugas untuk membantu pendataan sasaran yang belum sekolah, termasuk anak yang putus sekolah, dan memberikan informasi kepada orangtua/wali murid melalui pertemuan orangtua murid atau surat edaran yang berisi pemberitahuan manfaat imunisasi MR dan tanggal pelaksanaannya.

Berdasarkan fenomena yang terjadi dalam pelaksanaan imunisasi MR, setiap petugas kesehatan dibantu oleh kader melakukan kunjungan rumah ke rumah untuk mendata seluruh sasaran (usia 9 bulan s.d <15 tahun) khususnya anak-anak balita yang belum masuk usia sekolah atau anak-anak usia sekolah namun tidak bersekolah. Selama masa pendataan ini, di ingatkan orangtua agar membawa anaknya untuk diberikan imunisasi MR di pos-pos pelayanan imunisasi yang telah ditentukan pada saat imunisasi massal MR. Orang tua dari anak usia sekolah namun tidak bersekolah, diminta agar membawa anaknya ke pos pelayanan imunisasi yang telah ditentukan yang terdekat dari tempat tinggalnya. Begitupun dengan guru selalu membantu dalam mengajak orangtua murid agar anaknya bisa diberikan imunisasi MR. Hasil survey awal dilokasi penelitian pada saat observasi setiap pelaksanaan imunisasi MR, kader kesehatan dan guru memberikan informasi melaluisurat undangan kepada orangtua agar anaknya datang ke pos pelayanan imunisasi yang sudah ditentukan untuk mendapat vaksin MR, tetapi dalam memberikan informasi kader kesehatan dan guru kurang melakukan sosialisasi terhadap pentingnya imunisasi MR yang akan di berikan pada anak usia 9 bulan sampai < 15 tahun. Dari hasil wawancara dengansalah seorang kader kesehatan dan yang menjadi kader guru di sekolah, mereka menjelaskanhanya sedikit anak yang di berivaksin MR dan sebagian lainnya tidak di berikan vaksin MR karena orangtua mengganggap imunisasi MR itu belum halal dan sangat berbahaya jika di berikan pada anaknya, dan itu menjadi alasan mereka untuk takut dan khawatir terhadap vaksin MR yang akan diberikan kepada anak-anaknya. Sehingga pada pelaksanaan imunisasi MR yang di adakan selalu tidak mencapai sasaran yang di inginkan. Berdasarkan permasalahan diatas, peneliti tertarik mengadakan penelitian dengan judul "Hubungan Peran kader kesehatan dan Guru dengan Implementasi Imunisasi MR (*Measles Rubella*) di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo."

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan jenis penelitian *kuantitatif* dengan studi *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Oleh karena itu, data untuk tiap variabel diambil hanya satu kali dan dalam waktu yang sama, tidak ada *follow up*, untuk mencari hubungan antara variabel independen (peran kader kesehatan dan guru) dengan variabel dependen (implementasi imunisasi MR). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Kader kesehatan yang berjumlah 25 orang dan Guru yang berjumlah 17 orang, jadi total keseluruhan populasi 42 orang di Wilayah kerja Puskesmas Talaga Jaya. Sampel dari penelitian ini diambil dari populasi dengan menggunakan teknik pengambilan sampel secara *Total Sampling*

dimana semua jumlah populasi dijadikan sebagai sampel yang berjumlah 42 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Berdasarkan Peran Kader Kesehatan dan Peran Guru di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo

Variabel	Peran Kader Kesehatan		Peran Guru	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Baik	19	76,0%	13	76,5%
Kurang	6	24,0%	4	23,5%
Total	**25**	**100,0 %**	**17**	**100.0 %**

Berdasarkan tabel 1 diatas, dapat diketahui bahwa mayoritas peran kader kesehatan memiliki kategori baik sejumlah 19 orang (76,0%) dan minoritas peran kader kesehatan yang memiliki kategori kurang sejumlah 6 orang (24,0%). Selanjutnya, mayoritas peran guru memiliki kategori baik sejumlah 13 orang (76,5%) dan minoritas peran guru yang memiliki kategori kurang sejumlah 4 orang (23,5%).

Tabel 2. Berdasarkan Implementasi Imunisasi MR menurut Peran Kader Kesehatan dan Guru di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya

Variabel	Peran Kader Kesehatan		Peran Guru		Total	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Implementasi Imunisasi MR						
Baik	14	33,33	12	28,57	26	61,90
Kurang	11	26,19	5	11,90	16	38,10
Total	**25**	**59,92**	**17**	**40,48**	**42**	**100,0**

Berdasarkan tabel 2 diatas, terlihat dari 42 responden yang terbagi 25 orang kader kesehatan dan guru 17 orang, bahwa pada variabel peran kader kesehatan dan guru yang memiliki implementasi imunisasi MR kategori baik mayoritas responden sebanyak 14 orang (33,33%) dan 12 orang (28,57%) dengan jumlah keseluruhan 26 orang (61,90%) dan minoritas responden yang memiliki kategori kurang dalam implementasi imunisasi MR ada 11 orang (26,19%) dan 5 orang (11,90%) dengan total sejumlah 16 orang (38,10%).

Analisis Bivariat

Tabel 3. Berdasarkan Hubungan Peran Kader Kesehatan dengan Implementasi Imunisasi MR di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo

Peran Kader Kesehatan	Implementasi Imunisasi MR				Jumlah		χ^2 *hitung* / *ρ value*
	Baik		Kurang				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	13	52,0	6	24,0	19	76,0	0,026
Kurang	1	4,0	5	20,0	6	24,0	
Jumlah	14	56,0	11	44,0	25	100,0	

Berdasarkan pada tabel 3 diatas, dapat diketahui bahwa dari 25 responden mayoritas kader kesehatan dengan implementasi imunisasi MR yang baik sebanyak 14 orang (56,0%). Dari jumlah tersebut kader kesehatan dengan implementasi imunisasi MR kategori baik sejumlah 13 orang (52,0%) dan kader kesehatan dengan implementasi

imunisasi MR kategori kurang sejumlah 1 orang (4,0%).

Terdapat 11 orang (44,0%) kader kesehatan yang kurang terhadap inplementasi imunisasi MR, dari jumlah tersebut kader kesehatan terhadap implementasi imunisasi MR kategori baik sebanyak 6 orang (24,0%) dan kader kesehatan terhadap implementasi imunisasi MR kategori kurang sejumlah 5 orang (20,0%).

Berdasarkan analisis dengan menggunakan Uji statistic dan metode *Chi-square* hasil nilai ρ = (0,026) < *α* =0,05 berarti Ha diterima Dengan demikian dapat diinterpretasikan bahwa terdapat hubungan peran kader kesehatan dengan implementasi imunisasi MR (*Measles Rubella*) di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo.

Tabel 4. Berdasarkan Hubungan Peran Guru dengan Implementasi Imunisasi MR di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo

Peran Guru	Implementasi Imunisasi MR				Jumlah		χ^2 *hitung*
	Baik		Kurang				
	n	%	n	%	n	%	*ρ value*
Baik	11	64,7	2	11,8	13	76,5	0,022
Kurang	1	5,9	3	17,6	4	23,5	
Jumlah	12	70,6	5	29,4	17	100,0	

Berdasarkan pada tabel 4 diatas, dapat diketahui bahwa dari 17 responden mayoritas guru dengan implementasi imunisasi MR yang baik sebanyak 12 orang (70,6%). Dari jumlah tersebut guru dengan implementasi imunisasi MR kategori baik sejumlah 11 orang (64,7%) dan guru dengan implementasi imunisasi MR kategori kurang sejumlah 1 orang (5,9%).

Terdapat 5 orang (29,4%) guru yang kurang dengan inplementasi imunisasi MR, dari jumlah tersebut guru dengan implementasi imunisasi MR kategori baik sebanyak 2 orang (11,8%) dan guru dengan implementasi imunisasi MR kategori kurang sejumlah 3 orang (17,6%).

Berdasarkan analisis dengan menggunakan Uji statistic dan metode *Chi-square* hasil nilai ρ = (0,022) < □ =0,05 yang berarti Ha diterima. Dengan demikian dapat diinterpretasikan bahwa terdapat hubungan peran guru dengan implementasi imunisasi MR (*Measles Rubella*) di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo.

Analisis Univariat

Peran Kader Kesehatan dan Peran Guru di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas peran kader kesehatan memiliki kategori baik sejumlah 19 orang (76,0%) dan minoritas peran kader kesehatan yang memiliki kategori kurang sejumlah 6 orang (24,0%). Begitupun mayoritas peran guru memiliki kategori baik sejumlah 13 orang (76,5%) dan minoritas peran guru yang memiliki kategori kurang sejumlah 4 orang (23,5%).

Kader kesehatan mempunyai tugas yang mulia, kader kesehatan diharapkan dapat berperan sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat, penggerak masyarakat untuk melaksanakan pesan-pesan kesehatan seperti mendatangi Posyandu dan melaksanakan hidup bersih dan sehat, dan sebagainya. (Kemenskes RI, 2018).

Implementasi imunisasi MR (*Measles Rubella*) merupakan suatu kegiatan imunisasi secara massal sebagai upaya memutuskan transmisi penularan virus campak dan *rubella* pada anak usia 9 bulan sampai dengan <15 tahun, tanpa mempertimbangkan status imunisasi sebelumnya. Imunisasi ini sifatnya

wajib dan tidak memerlukan *informed consent* (Yosephine, 2017)

Menurut asumsi peneliti bahwa sebagian besar kader kesehatan telah melaksanakan perannya dengan baik, hanya saja perlu meningkatkan kembali tugasnya dimana peran kader kesehatan pada saat anak-anak sudah diberikan imunisasi sebaiknya selalu menandakan ujung jari pada anak dengan pen marker yang sudah disediakan agar bisa diketahui anak yang sudah diberikan imunisasi, dan terus menggerakan orangtua untuk mau mengajak anaknya ke tempat pelayanan imunisasi. Sama halnya sebagian besar guru yang menjalani peranannya dalam pelaksanaan imunisasi disekolah sudah memberikan yang terbaik pada murid-muridinya untuk bisa diberikan imunisasi MR. Dan bagi guru yang masih kurang dalam perannya terhadap pelaksanaan imunisasi di sekolah agar lebih menjalankan perannya seperti selalu memberikan informasi atau mengadakan rapat dengan orangtua mengenai pelaksanaan imunisasi MR disekolah dan menjelaskannya serta terus mencatat data anak-anak yang sudah di imunisasi maupun belum di imunisasi agar petugas kesehatan bisa mengetahui anak atau yang sudah diberi imunisasi MR.

sebagai kader guru yang ditunjuk agar pada saat pelaksanaan imunisasi banyak murid-murid yang mau di berikan imunisasi MR.

Implementasi Imunisasi MR Menurut Kader Kesehatan dan Guru di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada variabel peran kader kesehatan dan guru mayoritas responden yang memiliki kategori baik terhadap imlpementasi imunisasi MR sejumlah 14 orang (33,33%) dan 12 orang (28,57%) dan minoritas responden yang memiliki kategori kurang terhadap implementasi imunisasi MR sejumlah 11 orang (26,19%) dan 5 orang (11,90%).

kader kesehatan adalah setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan perorangan atau masyarakat serta bekerja di tempat-tempat yang berkaitan dengan pemberian pelayanan kesehatan dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat-tempat pemberian pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2018).

Guru adalah sebagai pengorganisasi lingkungan belajar dan sekaligus sebagai fasilitator belajar yang meliputi, Guru sebagai model, Guru sebagai perencana, Guru sebagai pemimpin, dan Guru sebagai penunjuk jalan atau pembimbing ke arah pusat-pusat belajar (Zein, 2016).

Implementasi imunisasi MR (*Measles Rubella*) merupakan kegiatan imunisasi secara massal sebagai upaya untuk memutuskan transmisi penularan virus campak dan rubella secara cepat tanpa mempertimbangkan status imunisasi sebelumnya (Depkes RI, 2017).

Menurut asumsi peneliti kader kesehatan dan guru memegang peranan penting dalam implementasi imunisasi MR baik di posyandu maupun di sekolah, jika mayoritas kader kesehatan dan guru menjalani implementasi imunisasi MR dengan baik maka hasilnya banyak anak-anak yang bisa diajak dalam pemberian imunisasi MR agar mereka terhindar dari penyakit campak dan rubella. Tetapi jika kader kesehatan dan guru hanya kurang memahami bagaimana implementasi imunisasi MR maka tidak akan mencapai sasaran yang di inginkan. Karena anak-anak hanya akan sedikit saja yang menerima imunisasi MR. Pada pelaksanaan imunisasi MR tidak lupa juga kader kesehatan dan guru harus selalu mencatat atau melaporkan pada petugas kesehatan jika terjadi adanya kejadian KIPI pada saat imunisasi.

Analisis Bivariat

Hubungan Peran Kader Kesehatan dengan Implementasi Imunisasi MR (*Measles*

***Rubella*) Di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo.**

Hasil penelitian dengan menggunakan Uji statistic dan metode *Chi-square* hasil nilai ρ = (0,026) < □ =0,05 berarti Ha diterima Dengan demikian dapat diinterpretasikan bahwa terdapat hubungan peran kader kesehatan dengan implementasi imunisasi MR (*Measles Rubella*) di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo.

Adanya hubungan tersebut ditunjukkan hasil tabulasi data bahwa dari 25 responden mayoritas kader kesehatan dengan implementasi imunisasi MR yang kategori baik sebanyak 14 orang (56,0%). Dari jumlah tersebut kader kesehatan dengan implementasi imunisasi MR kategori baik sejumlah 13 orang (52,0%) dan kader kesehatan dengan implementasi imunisasi MR kategori kurang sejumlah 1 orang (4,0%). Terdapat 11 orang (44,0%) kader kesehatan yang kurang terhadap inplementasi imunisasi MR, dari jumlah tersebut kader kesehatan terhadap implementasi imunisasi MR kategori baik sebanyak 6 orang (24,0%) dan kader kesehatan terhadap implementasi imunisasi MR kategori kurang sejumlah 5 orang (20,0%).

Adanya hubungan antara peran kader kesehatan dengan implementasi imunisasi MR (*Measles Rubella*) di wilayah kerja Puskesmas Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo ini menurut peneliti tingkat pendidikan kader kesehatan dimana sebagian besar ibu berpendidikan menengah (16,7%) dan pendidikan tinggi (23,8%). Dengan pendidikan yang semakin tinggi, tingkat penerimaan dan pemahaman konsep kesehatan dalam hal ini imunisasi tambahan akan semakin baik sehingga akan berimbas pada respon positif dan akhirnya dapat menjalani peran dalam mengimplementasikan imunisasi MR.

Hasil penelitian ini hampir serupa dengan yang didapatkan oleh Fitriani Ningsih (2016) yang mendapatkan hasil bahwa di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya terdapat hubungan peran orangtua dan petugas kesehatan dengan kelengkapan imunisasi menunjukkan nilai signifikan ρ 0.001< nilai □ dengan tingkat signifikan □ = 0,05. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peran orangtua dan petugas kesehatan memiliki hubungan yang signifikan terhadap kelengkapan imunisasi.

Hubungan Peran Guru dengan Implementasi Imunisasi MR (*Measles Rubella*) di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo

Hasil penelitian dengan menggunakan Uji statistic dan metode *Chi-square* hasil nilai ρ = (0,022) < □ =0,05 yang berarti Ha diterima. Dengan demikian dapat diinterpretasikan bahwa terdapat hubungan peran guru dengan implementasi imunisasi MR (*Measles Rubella*) di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo

Adanya hubungan tersebut ditunjukkan hasil tabulasi data bahwa dari 17 responden mayoritas guru dengan implementasi imunisasi MR yang baik sebanyak 12 orang (70,6%). Dari jumlah tersebut guru dengan implementasi imunisasi MR kategori baik sejumlah 11 orang (64,7%) dan guru dengan implementasi imunisasi MR kategori kurang sejumlah 1 orang (5,9%). Terdapat 5 orang (29,4%) guru yang kurang dengan inplementasi imunisasi MR, dari jumlah tersebut guru dengan implementasi imunisasi MR kategori baik sebanyak 2 orang (11,8%) dan guru dengan implementasi imunisasi MR kategori kurang sejumlah 3 orang (17,6%).

Adanya hubungan antara peran guru dengan implementasi imunisasi MR (*Measles Rubella*) di wilayah kerja Puskesmas Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo ini menurut peneliti tingkat pendidikan guru dimana sebagian besar guru berpendidikan menengah (11,9%) dan pendidikan tinggi (28,6%). Dengan pendidikan yang semakin tinggi, tingkat penerimaan dan pemahaman konsep

kesehatan dalam hal ini imunisasi tambahan akan semakin baik sehingga akan berimbas pada respon positif dan akhirnya dapat menjalani peran dalam mengimplementasikan imunisasi MR.

Penutup

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan peran kader kesehatan dan kader guru dengan implementasi imunisasi MR di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

Kader kesehatan dan Guru di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya mayoritas berusia 26-35 tahun (35,7%), berpendidikan PGSD (28,6%). Peran Kader Kesehatan dalam implementasi imunisasi MR di Wilayah kerja Puskesmas Talaga jaya memiliki kategori baik mengenai imunisasi MR (76,0%). Peran Guru dalam implementasi imunisasi MR di Wilayah kerja Puskesmas Talaga Jaya memiliki kategori baik mengenai imunisasi MR (76,5%). Terdapat hubungan peran kader kesehatan dengan implementasi imunisasi MR di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo (nilai ρ 0,026). Terdapat hubungan peran guru dengan implementasi imunisasi MR di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo (nilai ρ 0,022).

DAFTAR PUSTAKA

Depkes. 2011. Informasi Dasar Imunisasi Rutin Serta Kesehatan Ibu dan Anak Bagi Kader, Petugas Lapangan dan Organisasi Kemasyarakatan. Jakarta: Bakti Husada.

Kemenkes. 2017. Petunjuk Teknis Kampanye Imunisasi Measles Rubella (MR). Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes.

Kemenkes. 2018. Paket Advokasi Imunisasi Massal Campak-Rubella Periode Agustus Sampai September 2018. Jakarta: Kemenkes

Kemenkes. 2018. Buku Kie Kader Kesehatan. Jakarta: 2018

Madjid, A. 2016. *Pengembangan Kinerja Guru Melalui Kompetensi, Komitmen dan Motivasi Kerja.*Yogyakarta: Penerbit Samudra Biru

Muh, Zein. 2016. Peran Guru Dalam Pengembangan Pembelajaran