

Peran Kader Posyandu Kelengkapan Imunisasi Pada Bayi
Di Puskesmas Samadua

*The Role Of The Posyandu Kader Of Immunization Completion In Babies In
Samadua Health Center*

Julissasman

Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Aceh,

julis_sasman@yahoo.com

Abstrak: Imunisasi adalah salah satu upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh dan pemberantasan penyakit menular (Ranuh, 2011). Pemberian imunisasi pada balita tidak hanya memberikan pencegahan terhadap anak tersebut, tetapi akan memberikan dampak yang jauh lebih luas karena akan mencegah terjadinya penularan yang luas dengan adanya peningkatan imunitas (daya tahan tubuh terhadap penyakit tertentu) secara umum di masyarakat. Dimana, jika terjadi wabah penyakit menular, maka hal ini akan meningkatkan angka kematian bayi dan balita (Peter, 2012). Penelitian ini merupakan jenis penelitian survei yang bersifat survei analitik dengan pendekatan Cross-sectional, dimana variabel bebas dan terikat diteliti pada saat yang bersamaan saat penelitian dilakukan (Notoatmodjo, 2012), untuk mengetahui hubungan perilkukader posyandu dengan status kelengkapan imunisasi bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Samadua Kecamatan Samadua Aceh Selatan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader posyandu di Wilayah kerja Puskesmas Samadua Kecamatan Samadua Aceh Selatan sebanyak 230 kader dari 46 posyandu yang ada dalam wilayah kerja Puskesmas Samadua Kecamatan Samadua Aceh Selatan Kesimpulan. Adanya hubungan yang signifikan antara faktor Pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi pada bayi ($P_{value} = 0,016 < \alpha = 0,05$). Adanya hubungan yang signifikan antara faktor Sikap dengan kelengkapan imunisasi pada bayi ($P_{value} = 0,030 < \alpha = 0,05$). Adanya hubungan yang signifikan antara faktor Tindakan dengan kelengkapan imunisasi pada bayi ($P_{value} = 0,008 < \alpha = 0,05$).

Kata Kunci: Kader, Posyandu, Imunisasi

Abstract: Immunization is an effort to increase immunity and eradicate infectious diseases (Ranuh, 2011). The provision of immunizations for children under five not only provides prevention for these children, but will have a far wider impact because it will prevent widespread transmission with an increase in immunity (resistance to certain diseases) in general in the community. Where, if there is an outbreak of an infectious disease, this will increase the infant and toddler mortality rate (Peter, 2012). This research is an analytical survey type study with a cross-sectional approach, where independent and bound variables are examined at the same time when the study was conducted (Notoatmodjo, 2012), to find out the relationship between posyandu perilkukader and infant immunization status in the Samadua Kecamatan Health Center Working Area Samadua South Aceh. The population in this study were 230 posyandu cadres in the Samadua Aceh Selatan District Health Center working area as many as 230 cadres from 46 posyandu in the Samadua Samadua Aceh Selatan District Health Center working area Conclusion. There is a significant relationship between Knowledge factors and completeness of immunization in infants ($P_{value} = 0.016 < \alpha = 0.05$). There is a significant relationship between Attitude factors and completeness of immunization in infants ($P_{value} = 0.030 < \alpha = 0.05$). There is a significant relationship between the factors of action with the completeness of immunization in infants ($P_{value} = 0.008 < \alpha = 0.05$).

Keywords: Cadres, Posyandu, Immunization

PENDAHULUAN

Imunisasi adalah salah satu upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh dan pemberantasan penyakit menular (Ranuh, 2011). Pemberian imunisasi pada balita tidak hanya memberikan pencegahan terhadap anak tersebut, tetapi akan memberikan dampak yang jauh lebih luas karena akan mencegah terjadinya penularan yang luas dengan adanya peningkatan imunitas (daya tahan tubuh terhadap penyakit tertentu) secara umum di masyarakat. Dimana, jika terjadi wabah penyakit menular, maka hal ini akan meningkatkan angka kematian bayi dan balita (Peter, 2012).

Angka kematian bayi dan balita yang tinggi di Indonesia menyebabkan turunnya derajat kesehatan masyarakat. Masalah ini mencerminkan perlunya keikutsertaan pemerintah di tingkat nasional untuk mendukung dan mempertahankan pengawasan program imunisasi di Indonesia (Ranuh, 2011). Untuk terus menekan angka kematian bayi dan balita, program imunisasi ini terus digalakkan Pemerintah Indonesia. Namun, ternyata program ini masih mengalami hambatan, yaitu penolakan dari orang tua. Penolakan orang tua dalam pemberian imunisasi ini

dikarenakan anggapan yang salah yang berkembang di masyarakat tentang imunisasi, tingkat pengetahuan yang rendah, dan kesadaran yang kurang terhadap imunisasi (Apriyani, 2011).

Kader posyandu adalah orang yang mempunyai tugas untuk melaksanakan program posyandu termasuk didalamnya adalah imunisasi. Posyandu pada umumnya dan kader posyandu pada khususnya mempunyai peran penting dalam meningkatkan kelengkapan imunisasi bayi usia 0-12 bulan (Torik, 2015). Kelengkapan imunisasi dasar selain dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu sebagai faktor presdiposisi juga dipengaruhi oleh sikap petugas dalam hal ini adalah kader posyandu (Notoatmodjo, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Susanti dan Handoko (2013) diketahui bahwa adanya hubungan antara peran kader posyandu dengan kelengkapan imunisasi dasar di Desa Kwarasan Sukoharjo, dimana diperoleh hasil p_{value} sebesar 0,000 dan hasil t hitung lebih besar dari t tabel. Sehingga diperoleh hubungan yang kuat antara peran kader posyandu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi.

Hasil penelitian Rahmawati (2014) di Kelurahan Krembangan Utaramenunjukkan kelengkapan status imunisasi dipengaruhi oleh tradisi ($p = 0,015$) dan dukungan keluarga ($p = 0,001$). Kelengkapan imunisasi dasar pada balita sebagai upaya mencegah penyakit PD3I dipengaruhi tradisi keluarga yang terbiasa memberikan imunisasi pada bayi atau balitanya berpeluang bayi atau balitanya akan mendapatkan imunisasi secara lengkap dan keluarga yang mendukung pemberian imunisasi bayi atau balitanya berpeluang mendapatkan imunisasi secara lengkap.

Berdasarkan data Riskesdas (2014), persentase Anak Umur 12-23 Bulan yang mendapatkan imunisasi dasar di Indonesia yaitu BCG (77,9%), Polio (66,7%), DPT-HB (61,9%) dan campak (74,4%). Persentase imunisasi lengkap di perkotaan lebih tinggi (59,1%) daripada di perdesaan (48,3%) dan masih terdapat 17,7% anak 12-23 bulan di perdesaan yang tidak mendapat imunisasi sama sekali. Sedangkan pada tahun 2015 di Indonesia target bayi di Imunisasi adalah 95% , untuk imunisasi Polio 1 (97,92 %), Polio 2 (93,76%) sudah mencapai target UCI (*Universal Child*

Immunization), sedangkan untuk Polio 3 (85,43%), Polio 4 (87,51%) secara keseluruhan belum mencapai target UCI (Depkes RI,2017)

Sebagai salah satu Provinsi Aceh dmiliki 115.436 bayi (Dinkes Aceh, 2014). Data Riskesdas menunjukkan di provinsi Aceh cakupan imunisasi dasar yang didapat yaitu BCG (87%), Polio (83%), DPT/HB (81%), dan Campak (80%), secara keseluruhan cakupan imunisasi di provinsi Aceh belum mencapai target UCI= 100%.

Berdasarkan data Puskesmas Samadua diketahui bahwa jumlah kader posyandu di Kecamatan woyla adalah sebanyak 230 kader yang tersebar di 46 posyandu dari 43 desa yang ada di Kecamatan Samadua Aceh Selatan. Jumlah kader posyandu per desa di Kecamatan Samadua adalah sebanyak 5 orang. kader di wilayah kerja puskesmas Samadua setiap bulan sekali diwajibkan untuk mengikuti penyuluhan tentang kesehatan ibu dan anak, baik dari pemeliharaan gizi bagi ibu hamil, gizi bagi bayi, imunisasi bagi bayi dan segala sesuatu yang menyangkut tentang kesehatan ibu dan bayi. Hal ini dilakukan agar kader memiliki pengetahuan yang baik sehingga dapat menjalankan tugasnya

dengan baik pula. Selanjutnya berdasarkan data rekam medis puskesmas diketahui bahwa jumlah bayi di wilayah kerja Puskesmas Samadua pada tahun 2017 adalah sebanyak 282 bayi, sedangkan jumlah bayi yang mendapatkan imunisasi lengkap adalah sebanyak 29 bayi, sementara target imunisasi lengkap bayi di Puskesmas Samadua adalah sebanyak 100% bayi yaitu keseluruhan bayi, dengan demikian target yang tercapai adalah sebanyak 10% bayi. (Puskesmas Samadua 2017).

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian survei yang bersifat survei analitik dengan pendekatan *Cross-sectional*, dimana variabel bebas dan terikat diteliti pada saat yang bersamaan saat penelitian

HASIL

Analisis Univariat Karakteristik Reponden Umur Kader

Hasil perhitungan frekuensi dan persentase berdasarkan umur kader dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut dibawah ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Kader dengan Status Kelengkapan Imunisasi Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Samadua Kecamatan Samadua Aceh Selatan Tahun 2018

dilakukan (Notoatmodjo, 2012), untuk mengetahui hubungan perilaku kader posyandu dengan status kelengkapan imunisasi bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Samadua Kecamatan Samadua Aceh Selatan.

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Samadua Kecamatan Samadua Aceh Selatan dimana tempat tersebut merupakan pusat pelayanan kesehatan masyarakat yang ada di Kecamatan Samadua Aceh Selatan. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 25 Februari-11 Maret Tahun 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader posyandu di Wilayah kerja Puskesmas Samadua Kecamatan Samadua Aceh Selatan sebanyak 230 kader dari 46 posyandu yang ada dalam wilayah kerja Puskesmas Samadua Kecamatan Samadua Aceh Selatan.

NO	Umur Responden	Frekuensi	%
1	20-25 Tahun	11	15,7
2	26-30 Tahun	25	35,7
3	31-35 Tahun	24	34,3
4	>35 Tahun	10	14,3
Total		70	100

Sumber: data primer 2018

Berdasarkan tabel 4.2 di ketahui bahwa respondentertinggi yang berumur 26-30 tahun adalah sebanyak 25 orang (35,7%), sedangkan responden terendah yang berumur >35 tahun adalah sebanyak 10 orang (14,3%).

Pendidikan Kader

Hasil perhitungan frekuensi berdasarkan pendidikan kader dapat dilihat pada tabel 2 berikut dibawah ini:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan pendidikan Kader dengan Status Kelengkapan Imunisasi Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Samadua Kecamatan Samadua Aceh Selatan Tahun 2018

NO	Pendidikan	Frekuensi	%
1	SLTP	6	8,6
2	SLTA	38	54,3
3	Perguruan Tinggi	26	37,0
Total		70	100

Sumber: data primer 2018

Berdasarkan tabel 2 dapat di ketahui bahwa responden tertinggi yang berpendidikan SLTA sebanyak 38 orang (54,3%) dan responden terendah yang berpendidikan SD sebanyak 6 orang (8,6%).

Pengetahuan

Hasil perhitungan frekuensi dan persentase dari variabel pengetahuan dapat dilihat pada tabel 4.4 berikut dibawah ini:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Faktor Pengetahuan Responden dengan Status Kelengkapan Imunisasi Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas SamaduaKecamatan SamaduaAceh Selatan Tahun 2018

NO	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	26	37,1
2	Kurang Baik	44	62,9
Total		70	100

Sumber: data primer 2018

Berdasarkan tabel 3 dapat di ketahui bahwa responden yang berpengetahuan kurang baik adalah sebanyak 44orang (62,9%) sedangkan responden yang berpengetahuan baik adalah sebanyak 26orang (37,1%).

Sikap

Hasil perhitungan frekuensi dan persentase dari variabel sikap dapat dilihat pada tabel 4.4 berikut dibawah ini:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Faktor Sikap Responden dengan Status Kelengkapan Imunisasi Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas SamaduaKecamatan SamaduaAceh Selatan Tahun 2018

NO	Sikap	Frekuensi	%
1	Positif	25	35,7
2	Negatif	45	64,3
Total		70	100

Sumber: data primer 2018

Berdasarkan tabel 4 dapat di ketahui bahwa responden yang bersikap negatif adalah sebanyak 45orang (64,3%) sedangkan responden yang bersikap positif adalah sebanyak 25orang (35,7%).

Tindakan

Hasil perhitungan frekuensi dan persentase dari variabel tindakan dapat dilihat pada tabel 5 berikut dibawah ini:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Faktor Tindakan Responden dengan Status Kelengkapan Imunisasi Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Samadua Kecamatan Samadua Aceh Selatan Tahun 2018

NO	Tindakan	Frekuensi	%
1	Baik	27	38,6
2	Kurang Baik	43	61,4
Total		70	100

Sumber: data primer 2018

Berdasarkan tabel 5 dapat di ketahui bahwa responden yang tindakan kurang baik adalah sebanyak 43 orang (61,4%) sedangkan responden yang tindakan baik adalah sebanyak 27 orang (38,6%).

Kelengkapan Imunisasi

Hasil perhitungan frekuensi dan persentase dari variabel kelengkapan imunisasi pada bayi dapat dilihat pada tabel 4.7 berikut dibawah ini:

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Faktor Kelengkapan Imunisasi pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Samadua Kecamatan Samadua Aceh Selatan Tahun 2018

No	Kelengkapan Imunisasi	Frekuensi	%
1	Lengkap	34	48,6
2	Tidak Lengkap	36	51,4
Total		70	100

Sumber: data primer 2018

Berdasarkan tabel 6 dapat di ketahui bahwa responden menyatakan jumlah bayi yang kelengkapan imunisasinya lengkap adalah sebanyak 34 orang (48,6%), sedangkan responden menyatakan jumlah bayi yang kelengkapan imunisasinya tidak lengkap adalah sebanyak 36 orang (51,4%).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat untuk mengetahui hubungan variabel independen dan dependen. Pengujian ini menggunakan uji *chi-square*. Dimana ada hubungan yang bermakna secara statistik jika diperoleh nilai $p_{value} < 0,05$.

Hubungan Faktor Pengetahuan dengan Kelengkapan Imunisasi

Tabel 7 Faktor Pengetahuan yang berhubungan dengan Status Kelengkapan Imunisasi Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas SamaduaKecamatan SamaduaAceh Selatan Tahun 2018

	Pengetahuan Kelengkapan Imunisasi Total				P _{value}		OR	
	Lengkap		Tidak Lengkap					
	f	%	f	%	f	%		
Baik	18	69,2	8	30,8	26	100	0,016	3,9
Kurang Baik	16	36,4	28	63,6	44	100		(1,3-11,0)

Sumber: data primer 2018

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwadari 26 responden yang berpengetahuan baik, sebanyak18 orang (69,2%) yang kelengkapan imunisasi lengkapdan sebanyak 8 orang (30,8%) yang kelengkapan imunisasi tidak lengkap.

Sedangkan dari 44 responden yang berpengetahuan kurang baik, sebanyak 16 orang (36,4%) yang kelengkapan imunisasi lengkap dan sebanyak 28 orang (63,6%) yang kelengkapan imunisasi tidak lengkap.

Berdasarkan hasil uji *chi square* didapat nilai $P_{value} = 0,016$ dan ini lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ ($P_{value} = 0,016 < \alpha = 0,05$) sehingga diuraikan terdapat hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi di Wilayah Kerja Puskesmas SamaduaKecamatan SamaduaAceh Selatan.

Berdasarkan hasil OR 3,9dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik akan berpeluang sebanyak 3,9kalikelengkapan imunisasi lengkap dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik

Hubungan Faktor Sikap dengan Kelengkapan Imunisasi

Tabel 8. Faktor Sikap yang berhubungan dengan Status Kelengkapan Imunisasi Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Samadua Kecamatan Samadua Aceh Selatan Tahun 2018

Sikap	Kelengkapan Imunisasi				Total		P _{value}	OR
	Lengkap		Tidak Lengkap		f	%		
	f	%	f	%				
Positif	17	68,0	8	32,0	25	100	0,030	3,5
Negatif	17	37,8	28	62,2	45	100		(1,2-9,8)

Sumber: data primer 2018

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa dari 25 responden yang bersikap positif, sebanyak 17 orang (68,0%) yang kelengkapan imunisasi lengkap dan sebanyak 8 orang (32,0%) yang kelengkapan imunisasi tidak lengkap. Sedangkan dari 45 responden yang bersikap negatif, sebanyak 17 orang (37,8%) yang kelengkapan imunisasi lengkap dan sebanyak 28 orang (62,2%) yang kelengkapan imunisasi tidak lengkap. Berdasarkan hasil uji *chi square* didapat nilai $P_{value} = 0,030$ dan ini lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ ($P_{value} = 0,030 < \alpha = 0,05$) sehingga diuraikan terdapat hubungan yang signifikan antara faktor sikap dengan kelengkapan imunisasi di Wilayah Kerja Puskesmas Samadua Kecamatan Samadua Aceh Selatan.

Berdasarkan hasil OR 3,5 dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki sikap baik akan berpeluang sebanyak 3,5 kali kelengkapan imunisasi lengkap dibandingkan responden yang memiliki sikap kurang baik.

Hubungan Faktor Tindakan dengan Kelengkapan Imunisasi

Tabel 9 Faktor Tindakan yang berhubungan dengan Status Kelengkapan Imunisasi Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Samadua Kecamatan Samadua Aceh Selatan Tahun 2018

Tindakan	Kelengkapan Imunisasi				Total		P _{value}	OR
	Lengkap		Tidak Lengkap		f	%		
	f	%	f	%				
Baik	19	70,4	8	29,0	27	100	0,008	4,4
Kurang Baik	15	34,9	28	65,1	43	100		(1,5-12,5)

Sumber: data primer 2018

Berdasarkan tabel 9 diketahui bahwadari 27 responden yang berpengetahuan baik, sebanyak19 orang (70,4%) yang kelengkapan imunisasi lengkap dan sebanyak 8 orang (29,0%) yang kelengkapan imunisasi tidak lengkap. Sedangkan dari 43 responden yang berpengetahuan kurang baik, sebanyak15 orang (34,9%) yang kelengkapan imunisasi lengkap dan sebanyak 28 orang (65,1%) yang kelengkapan imunisasi tidak lengkap.

Berdasarkan hasil uji *chi square* didapat nilai $P_{value} = 0,008$ dan ini lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ ($P_{value} = 0,008 < \alpha = 0,05$) sehingga diuraikan terdapat hubungan yang signifikan antara faktor tindakan dengan kelengkapan imunisasi di Wilayah Kerja Puskesmas SamaduaKecamatan SamaduaAceh Selatan.

Berdasarkan hasil OR 4,4dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki tindakan baik akan berpeluang sebanyak 4,4kali kelengkapan imunisasi lengkap dibandingkan responden yang memiliki tindakan kurang baik.

PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku kader posyandudengan kelengkapan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas SamaduaKecamatan SamaduaAceh Selatan. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah variabel independen yaitu variabel pengetahuan, sikap, tindakan, dengan variabel dependen yaitu dengan kelengkapan imunisasi.

Hubungan Faktor Pengetahuan dengan Kelengkapan Imunisasi

Berdasarkan hasil uji *chi square* didapat nilai $P_{value} = 0,016$ dan ini lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ ($P_{value} = 0,016 < \alpha = 0,05$) sehingga diuraikan terdapat hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi di Wilayah Kerja Puskesmas SamaduaKecamatan SamaduaAceh Selatan.

Pengetahuan adalah hasil tahu yang terjadi setelah manusia melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui

mata dan telinga. Teori pengetahuan berkaitan dengan sumber-sumber pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan peneliti mengidentifikasi bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik tetapi kelengkapan imunisasi tidak lengkap karena kader kurang maksimal dalam melakukan tugasnya memberikan penyuluhan atau informasi kepada masyarakat pentingnya imunisasi dan mengajak masyarakat untuk keposyandu. Selain responden yang pengetahuannya baik dan kelengkapan imunisasi bayi lengkap karena kader bekerja dengan maksimal, di mana kader lebih giat dalam memberikan informasi pentingnya imunisasi pada bayi serta pada saat posyandu diadakan kader mengajak ibu-ibu untuk membawa bayi imunisasi di posyandu dengan mendatangi rumah-rumah ibu.

Sedangkan pengetahuan responden yang kurang baik dan kelengkapan imunisasi lengkap karena kader mengikuti arahan kader lainnya untuk kerumah ibu dan mengajak ibu ke posyandu, selanjutnya pengetahuan responden yang pengetahuannya kurang baik dan kelengkapan imunisasinya tidak lengkap karena

kader tidak dapat memberikan informasi yang maksimal kepada masyarakat tentang imunisasi disebabkan dirinyasendiri kurang mengetahui tentang imunisasi.

Hasil penelitian diatas didukung oleh penelitian Lumangkun (2014) adanya hubungan pengetahuan kader dengan kelengkapan imunisasi pada Anak Berumur Tiga Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Kombos Kota Manado, di mana hasil hasil uji *chi square* didapat nilai $P_{value} = 0,000$ dan ini lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ ($P_{value} = 0,000 < \alpha = 0,05$).

4 Hubungan Faktor sikap dengan Kelengkapan Imunisasi Pada Bayi

Berdasarkan hasil uji *chi square* didapat nilai $P_{value} = 0,030$ dan ini lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ ($P_{value} = 0,030 < \alpha = 0,05$) sehingga diuraikan terdapat hubungan yang signifikan antara faktor sikap dengan kelengkapan imunisasi di Wilayah Kerja Puskesmas Samadua Kecamatan Samadua Aceh Selatan.

Azwar (2007) dalam Kholid (2012) menyatakan sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek dengan cara tertentu, bentuk reaksinya dengan positif dan negatif

sikap meliputi rasa suka dan tidak suka, mendekati dan menghindari situasi, benda, orang, kelompok, dan kebijaksanaan sosial.

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, maka peneliti melihat bahwa responden yang memiliki sikap baik dan kelengkapan imunisasi bayi tidak lengkap karena kader sudah berusaha semaksimal mungkin untuk bekerja dengan baik, dan mengajak ibu ke posyandu akan tetapi tidak semuanya ibu mau datang keposyandu. Sedangkan responden yang bersikap baik dan kelengkapan imunisasi bayi lengkap karena usaha kader yang maksimal dalam mengajak para ibu keposyandu di terima oleh ibu dengan baik dan ibu mau datang keposyandu untuk mengimunisasi bayi mereka.

Sedangkan responden yang memiliki sikap kurang baik dan kelengkapan imunisasi bayi tidak lengkap karena kader tidak berusaha semaksimal mungkin untuk bekerja dengan baik, dan mengajak ibu ke posyandu, di mana ibu tidak mau datang keposyandu terlebih tanpa ajakan yang maksimal dari kader. Sedangkan responden yang bersikap kurang baik dan kelengkapan imunisasi bayi lengkap karena walaupun kader

tidak mendatangi rumah ibu satu persatu untuk mengajak ibu ke posyandu akan tetapi ibu tetap datang keposyandu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyu dan Nugroho (2013) tentang hubungan sikap kader Posyandu dengan kelengkapan imunisasi dasar di Desa Kwarasan Sukoharjo menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap kader Posyandu dengan kelengkapan imunisasi anak dengan nilai probabilitas (p value) sebesar 0,000.

Hubungan Faktor Tindakan dengan Kelengkapan Imunisasi Pada Bayi

Berdasarkan hasil uji *chi square* didapat nilai $P_{value} = 0,008$ dan ini lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ ($P_{value} = 0,008 < \alpha = 0,05$) sehingga diuraikan terdapat hubungan yang signifikan antara faktor tindakan dengan kelengkapan imunisasi di Wilayah Kerja Puskesmas Samadua Kecamatan Samadua Aceh Selatan.

Tindakan, suatu sikap belum optimis terwujud dalam suatu tindakan untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlakukan faktor

pendukung/suatu kondisi yang memungkinkan (Notoatmodjo, 2003)

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, maka peneliti melihat bahwa responden yang memiliki tindakan baik dan kelengkapan imunisasi bayi tidak lengkap karena kader sudah berusaha semaksimal mungkin untuk bekerja dengan baik, dan mengajak ibu ke posyandu akan tetapi tidak semuanya ibu mau datang keposyandu. Sedangkan responden yang tindakan baik dan kelengkapan imunisasi bayi lengkap karena usaha kader yang maksimal dalam mengajak para ibu keposyandu di terima oleh ibu dengan baik dan ibu mau datang keposyandu untuk mengimunisasi bayi mereka.

Sedangkan responden yang memiliki tindakan kurang baik dan kelengkapan imunisasi bayi tidak lengkap karena kader tidak berusaha semaksimal mungkin untuk bekerja dengan baik, dan mengajak ibu ke posyandu, di mana ibu tidak mau datang keposyandu terlebih tanpa ajakan yang maksimal dari kader. Sedangkan responden yang tindakan kurang baik dan kelengkapan imunisasi bayi lengkap karena walaupun kader tidak mendatangi rumah ibu satu

persatu untuk mengajak ibu ke posyandu akan tetapi ibu tetap datang keposyandu.

Hasil penelitian diatas sesuai dengan penelitian Rahmawati (2014) dari hasil penelitian di ketahui bahwa terdapat hubungan antara tindakan kader posyandu dengan kelengkapan imunisasi Dasar di Kelurahan Krembangan Utara.

KESIMPULAN

1. Adanya hubungan yang signifikan antara faktor Pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi pada bayi ($P_{value} = 0,016 < \alpha = 0,05$).
2. Adanya hubungan yang signifikan antara faktor Sikap dengan kelengkapan imunisasi pada bayi ($P_{value} = 0,030 < \alpha = 0,05$).
3. Adanya hubungan yang signifikan antara faktor Tindakan dengan kelengkapan imunisasi pada bayi ($P_{value} = 0,008 < \alpha = 0,05$).

SARAN

1. Diharapkan kepada kader agar dapat lebih maksimal lagi mengajak ibu yang memiliki bayi untuk datang keposyandu setiap kali posyandu diadakan, sehingga

imunisasi pada bayi dapat dilakukan.

2. Diharapkan kepada Dinas Kesehatan Bagian Kesehatan Ibu dan Anak Kabupaten Aceh Selatan agar dapat lebih mensosialisasikan masalah pemberian imunisasi pada bayi dan menjelaskan kerugian yang akan dialami ibu jika anaknya tidak di imunisasi.
3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan agar dapat melakukan penelitian tentang imunisasi pada bayi akan tetapi dengan metode analisa data yang berbeda dan variabel yang berbeda sehingga dapat menambah wawasan mahasiswa.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Atikah. 2010. *Imunisasi dan Vaksinasi*. Jakarta: Nuha Offset
- Azwar, Saifuddin. 2017. *Sikap Manusia. Teori dan pengukurannya*. Edisi ke-2. Yogyakarta:
- Azwar. 2012. *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*. Penerbit Mutiara, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, 2016. *Standar Pemantauan Pertumbuhan Balita*. Jakarta.
- Dinkes Aceh Selatan. 2015. *Data Jumlah Bayi di Imunisasi di Kabupaten Aceh Selatan*. Aceh Selatan.
- Fitriani, S., 2011. *Promosi Kesehatan*. Graha Ilmu : Jakarta.
- Hidayat, A. A. A. 2015. *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*. Jakarta: Salemba Medika
- Kemenkes RI, 2015. *Revitalisasi Posyandu, Direktorat Kesehatan Komunitas*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Rencana Aksi Pelayanan Nasional Pelayanan Keluarga Berencana Tahun 2014-2015*. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan RI. Jakarta. 2013.
- Kholid, A., 2012. *Promosi Kesehatan dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan*

- Aplikasinya*. Rajawali Pres : Jakarta.
- Lumangkun. 2014. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Dasar Anak Berumur Tiga Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Kombos Kota Manado*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi
- Mansjoer, 2015. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius
- Muslihatun,W. 2010. *Imunisasi Pada Neonatus Bayi dan Balita. Dalam : Dra. Wiwin Erni, ed. Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Yogyakarta : Fitramaya, Halaman 207-234
- Notoadmodjo, S. 2005. *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Prinsip-prinsip Dasar*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoadmodjo, S., 2017. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. 1st ed. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta
- Peter, J. Paul dan Jerry C Olson. 2012. *Perilaku konsumen dan strategi pemasarann*. Terjemahan. Jakarta: Erlangga.
- Purwanto dan Sunaryo. 2004. *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Puskesmas Samadua. 2015. *Data KB imunisasi bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Samadua Aceh Selatan*
- Rahmawati, A.I. & W, C.U., 2014. *Faktor yang Memengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar di Kelurahan Krembangan Utara*. Jurnal Berkala Epidemiologi, 2(1), pp. 59–70.
- Ranuh, dkk.2001. *Buku Imunisasi di Indonesia*. Jakarta: Satgas Imunisasi IDAI
- Riset Kesehatan Dasar. 2013. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*.
- Saifuddin, A.B. 2012. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

- Sembiring, N. 2014. *Posyandu Sebagai Saran Peran Serta Masyarakat dalam Usaha Peningkatan Kesehatan Masyarakat, Bagian Kependudukan dan Biostatistik*, FKM-USU, Medan.
- Sugiyono. 2012. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Susanti dan Handoko. 2014. *Hubungan Peran Kader Posyandu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Desa Kwarasan, Sukoharjo*. Vol 1, No 1 (2013) Akademi Keperawatan Tujuh Belas
- Sutanto. (2017). *Analisa Data Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia
- Torik. (2015). *Peranan Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Dalam Pembangunan Kesehatan*. FKM-USU.
- Utami. 2017. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Wahyu L dan Nugroho H. 2013. *Hubungan Peran Kader Posyandu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Desa Kwarasan Sukoharjo*. *Jurnal Keperawatan*, (Online), Vol. 1, No. 1, Hal. 7-12
- Zulkifli, 2013. *Posyandu dan Kader Kesehatan*, FKM-USU.
- Zulkifli, 2014. *Posyandu dan Kader Kesehatan. Pelaksanaan Program Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita di Posyandu*. Universitas Sumatera Utara.