

## Hubungan Peran Kader Posyandu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Posyandu RT03 /RW 04 Karangjaya, Pedes Karawang Pada Tahun 2022

Evita salama<sup>1</sup>,Riyeen Sari Manullang<sup>2</sup>, Marni Br Karo<sup>3</sup>

1,2,3 Program Studi Kebidanan (S) dan Profesi Bidan Sekolah tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

<sup>a</sup> Email Penulis 1 : [evittasalamahsoebrata@gmail.com](mailto:evittasalamahsoebrata@gmail.com)

<sup>b</sup> Email Penulis 2 : [riyen88@gmail.com](mailto:riyen88@gmail.com)

<sup>c</sup> Email Penulis 3 : [marnikaro.stikesmi@gmail.com](mailto:marnikaro.stikesmi@gmail.com)

Menerima: xx September xx, Revisi: xx Oktober xxxx, Terbit: xx Desember xxxx

### ABSTRAK

**pendahuluan** Imunisasi merupakan suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit. Setiap bayi (usia 0-11 bulan) diwajibkan untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap, agar dapat mencegah beberapa penyakit yang tergolong ganas, atau berbahaya yang tidak mampu dilawan oleh sistem tubuh bayi itu sendiri, kelengkapan imunisasi ini dapat juga dipengaruhi oleh dukungan para kader yang memiliki pengaruh cukup besar dalam memberikan informasi dan pengetahuan bagi para ibu **tujuan penelitian** Hubungan Peran Kader Posyandu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Posyandu RT 03/RW 04 Karangjaya, Pedes Karawang Pada Tahun 2022, **bahan dan metode**, Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi dari 1 Januari 2022 – April 2023 dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *Total sampling*. **hasil/temuan** Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara peran kader dengan kelengkapan imunisasi dasar ( $p\text{-value} = 0,471$ ) **kesimpulan**, peran kader posyandu menjadi faktor pendukung dari kelengkapan imunisasi.

**Kata kunci:** Peran kader, kelengkapan imunisasi, bayi

### ABSTRACT

**Introduction**, Immunization is a way to actively increase a person's immunity against a disease. Every baby (age 0-11 months) is required to get complete basic immunization, in order to prevent several diseases that are classified as malignant, or dangerous that the baby's own body system cannot fight, the completeness of this immunization can also be influenced by the support of cadres who have considerable influence in providing information and knowledge for mothers. **research objectives**, The relationship between the role of Posyandu Cadres and the Completeness of Basic Immunization in Infants at Posyandu RT 03/RW 04 Karangjaya, Pedes Karawang in 2022. **materials and methods**, This research is a quantitative study using the cross-sectional approach. The population in this study were all mothers who had babies from 1 January 2022 – April 2023 with a sampling technique using total sampling. **results** The results showed that there was significant relationship between the role of cadres and the completeness of basic immunization ( $p\text{-value} = 0.471$ ). **conclusion**, the role of posyandu cadres is a supporting factor in the completeness of immunization.

Keywords: Role of cadres, completeness of immunization, babies

\*corresponding Author: Riyeen Sari Manullang, Perum Griya Mustika Sari Jl. Safir I D7/3

## PENDAHULUAN

Permenkes No. 12 (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. Imunisasi sangat penting untuk tubuh seseorang agar kebal dari penyakit. Apabila kelak terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan menderita penyakit tersebut karena system imun tubuh mempunyai sistem memori daya ingat, ketika vaksin masuk ke dalam tubuh maka dibentuk antibodi untuk melawan vaksin tersebut dan sistem memori akan menyimpan sebagai pengalaman (Butarbutar, 2018). Setiap bayi (usia 0-11 bulan) diwajibkan untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-HiB, 4 dosis polio tetes, dan 1 dosis campak/MR (Kemenkes RI, 2018).

Pada tahun 2021, cakupan imunisasi dasar lengkap secara nasional sebesar 84,2% Angka ini belum memenuhi target Renstra tahun 2021, yaitu 93,6%. Cakupan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2021 hampir sama dengan tahun 2020. Rendahnya cakupan ini dikarenakan pelayanan pada fasilitas kesehatan dioptimalkan untuk pengendalian pandemi COVID-19. BIAN tahap II dilaksanakan di RSUD kabupaten karawang Jawa Barat pada tanggal 03 Agustus tahun 2022. Ada sekitar 332.400 anak di Jawa Barat belum dapat imunisasi dasar lengkap, hasil laporan BIAN pada hari kedua di Jawa Barat menunjukkan cakupan imunisasi campak rubella sebanyak 103.266 anak atau 3,1% imunisasi OPV 13.095 anak, imunisasi IPV 1.655 anak, dan DPT atau pentabiosebanyak 17.225 anak. (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

Dengan dilakukannya imunisasi wajib pada balita dapat mencegah beberapa penyakit yang tergolong ganas, atau berbahaya, yang sistem imun tubuh tidak mampu melawannya. Apalagi kalau daya tahan tubuh kita cenderung lemah, tubuh tidak akan mampu mencegah berkembangbiak kuman atau penyakit yang masuk. Bisa saja bukan cuma menyebabkan tubuh jatuh sakit, hal ini juga dapat memicu penyakit berat yang membawa kecacatan hingga kematian. (Dinkes, Kalbar).

Kader merupakan sukarelawan dari komunitas lokal yang dianggap memiliki pengaruh besar terhadap masyarakat setempat dan dianggap kader diperlukan agar kegiatan dapat berjalan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Peran kader dalam kegiatan Posyandu dibagi menjadi 3 yaitu sebelum hari pembukaan posyandu, selama hari pembukaan posyandu, dan setelah hari pembukaan (Nurhidayah, Hidayati and Nuraeni, 2019).

Pada penelitian Hidayat Fatahilah di RSUD dr Moewardi Surakarta pada Januari 2017- Desember 2019 didapatkan bahwa dari seluruh sampel yang terkonfirmasi TB paru, sebanyak 90.0% memiliki riwayat imunisasi BCG dan 10.0% yang tidak memiliki riwayat imunisasi BCG sebelumnya. Sedangkan dari seluruh sampel yang tidak terkonfirmasi TB paru, sebanyak 96,7% yang memiliki riwayat imunisasi BCG hanya 3.3% yang tidak memiliki riwayat imunisasi BCG.

Pada penelitian Megawati di RS Pelamonia Makassar 2016, Status imunisasi DPT lengkap berjumlah 60 responden, dimana terdapat (65%) yang tidak mengalami pneumonia dan (35%) yang mengalami pneumonia. Sedangkan responden yang status imunisasi DPT tidak lengkap berjumlah 35 responden, dimana terdapat (40%) yang tidak mengalami pneumonia dan (60%) yang mengalami pneumonia. Ada hubungan imunisasi DPT dengan kejadian pneumonia pada balita di Poli Anak RS Pelamonia Makassar

Berdasarkan hasil survey penulis ke posyandu RT 03/RW 04 desa Karangjaya kabupaten karawang di dapatkan data dari buku Registrasi Posyandu sebanyak 50 bayi tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2022. erdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk mengambil judul "Hubungan Peran Kader Posyandu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Posyandu RT 03/RW 04 Karangjaya, Pedes Karawang Pada Tahun 2022"

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan cross sectional, Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi yang berusia 0-11 bulan tidak mendapatkan imunisasi lengkap pada bulan januari – Desember 2022, sebanyak 50 bayi dengan pengambilan tehnik sampel *total sampling*, dalam penelitian ini penulis akan menggunakan seluruh bayi yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap di RT03/RW04 Karangjaya, Pedes Karawang bulan januari-desember 2022. Pelaksanaan pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini data yang dikumpulkan adalah data primer dan data skunder. Pengumpulan data dilakukan dengan cara mencari dari buku Registrasi Posyandu di RT 03/ RW 04 Karangjaya Pedes dan wawancara langsung kepada Kader Posyandu. Analisa data yang digunakan untuk mengidentifikasi Hubungan Peran Kader Posyandu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Posyandu Rt 03/Rw 04 Karangjaya, Pedes Karawang Pada Tahun 2022 adalah analisis uji statistic korelasi person dengan tingkat signifikansi ( $\alpha = 0,05$ ).

## HASIL

**Tabel 5.1**  
**Distribusi Karakteristik Responden Bayi Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Posyandu RT03/RW04 Karangjaya, Pedes Karawang Pada Tahun 2022**

Karakteristik	n	(%)
<b>Umur Bayi</b>		
0-11	35	70.0
>11	15	30.0
Total	50	100
<b>Panjang Badan Bayi</b>		
<45	35	70.0
45-55	11	22.0
>55	4	8.0
Total	50	100
<b>Berat Badan Bayi</b>		
<2500	35	70.0
2500-4000	11	22.0
>4000	4	8.0
Total	50	100
<b>Riwayat Persalinan</b>		
Normal	33	66.0
Sc	17	34.0
Total	50	100
<b>Riwayat Kesehatan</b>		
Tidak ada	48	96.0
Ada	2	4.0
Total	50	100

Sumber : kuisisioner evita 2023

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan hasil penelitian terhadap umur bayi, ibu yang memiliki bayi 0-11 bulan berjumlah 35 (70,0%) dan ibu yang memiliki bayi >11 bulan berjumlah 15 (30,0%), ibu yang memiliki panjang bayi <45 cm sebanyak 35 (70,0%), 45-55 cm (22,0%) , >55 sebanyak 4 (8,0%), ibu yang memiliki berat badan bayi <2500 sebanyak 35 (70,0%), 45-55 cm (22,0%) , >55 sebanyak 4 (8,0%), ibu yang riwayat persalinan normal berjumlah 33 (66,0%), sedangkan ibu yang memiliki persalinan Sectio Saesarea berjumlah 17 (34.0), ibu dengan riwayat persalinan normal berjumlah

33 (66,0%), sedangkan ibu yang memiliki persalinan Sectio Saesarea berjumlah 17 (34.0).

**Tabel 5.2**  
**Distribusi Responden Peran Kader Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Posyandu RT03/RW04 Karangjaya, Pedes Karawang Pada Tahun 2022**

Karakteristik	n	(%)
<b>Peran Kader</b>		
Berperan	41	82.0
Tidak Berperan	9	18.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Sumber : kuisisioner evita 2023

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan hasil penelitian terhadap peran kader posyandu, sebagian besar responden menilai bahwa kader posyandu berperan sebanyak 41 (82,0%), sedangkan responden yang menilai kader tidak berperan berjumlah 9 (18,0%).

**Tabel 5.3**  
**Distribusi Responden Menurut Kelengkapan Imunisasi Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Posyandu RT03/RW04 Karangjaya, Pedes Karawang Pada Tahun 2022**

Karakteristik	n	(%)
<b>Kelengkapan Imunisasi</b>		
Lengkap	43	86.0
Tidak Lengkap	7	14.0
	<b>50</b>	<b>100</b>

Sumber : kuisisioner evita 2023

Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan hasil penelitian terhadap kelengkapan Imunisasi dasar pada bayi, responden yang memiliki bayi 0-11 bulan imunisasi lengkap berjumlah 43 orang (86,0%) dan yang tidak lengkap berjumlah 7 (14,0%).

**Tabel 5.4**  
**Hubungan Peran Kader Posyandu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Di Posyandu RT03/RW 04 Karangjaya, Pedes, Karawang Tahun 2022**

Peran Kader	Peran kader dengan kelengkapan imunisasi				<i>p-value</i>
	Berperan		Tidak Berperan		
	n	%	n	%	
Lengkap	39	35,3	4	7,7	0,000
Tidak Lengkap	2	5,7	5	1,3	

Sumber : kuisisioner evita 2023

Berdasarkan tabel 5.4 didapatkan hasil analisis hubungan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dengan peran kader posyandu, kader berperan dengan kelengkapan imunisasi sebanyak 39 (35,3%), dan imunisasi tidak lengkap sebanyak 2 (5,7%). Kader tidak berperan dengan kelengkapan imunisasi sebanyak 4 (7,7%), dan imunisasi tidak lengkap sebanyak 5 (1,3%). Hasil uji statistik didapatkan nilai  $P= 0,000$  yang artinya ada hubungan yang signifikan antara kelengkapan imunisasi dengan peran

kader posyandu.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Distribusi Karakteristik Responden Bayi Berdasarkan Usia**

Menurut Lasut (2017) Usia adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai dengan berulang tahun. Bayi (usia 0-11 bulan) merupakan periode emas sekaligus periode kritis karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang pesat yang mencapai puncaknya pada usia 24 bulan. Setiap bayi (usia 0-11 bulan) diwajibkan untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-HiB, 4 dosis polio tetes, dan 1 dosis campak/MR (Kemenkes RI, 2018). Setiap bayi (usia 0-11 bulan) diwajibkan untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-HiB, 4 dosis polio tetes, dan 1 dosis campak/MR (Kemenkes RI, 2018). Menurut WHO (2015), cakupan imunisasi secara global untuk imunisasi DPT3 sebesar 84%, HepB3 sebesar 81% dan campak sebesar 84% pada tahun 2013, belum mencapai target imunisasi global yaitu sebesar 90% dari jumlah anak usia 0-11 bulan di dunia. Indonesia termasuk negara yang tidak mencapai target tersebut, dengan cakupan imunisasi DPT3 sebesar 85%, HepB3 sebesar 85% dan campak sebesar 84%. Sehingga dari 194 negara anggota WHO, 65 negara diantaranya memiliki cakupan imunisasi DPT3 dibawah target global 90%, termasuk Indonesia (Hidayah, 2018).

### **2. Distribusi Karakteristik Responden Bayi Berdasarkan Panjang Badan Bayi**

Pertumbuhan panjang secara proporsional lebih lambat dari pada berat badan. Kekurangan tinggi badan cenderung terjadi lebih lambat dan pemulihan akan lebih lambat, sedangkan kekurangan berat badan bisa cepat kembali dipulihkan. Pengukuran panjang badan untuk menilai gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. Panjang badan bayi baru lahir normal adalah 45-50 cm. Penentuan asupan yang baik sangat penting untuk mengejar panjang badan yang seharusnya. Imunisasi akan melindungi anak dari penyakit berat, kecacatan, bahkan kematian, yang disebabkan oleh penyakit-penyakit yang mudah menular. Penelitian Ni'mah juga menunjukkan bahwa balita dengan panjang badan lahir tidak normal (48 cm). Penelitian Paramitha pada tahun 2012 memperlihatkan balita stunting lebih tinggi pada balita yang tidak diberi imunisasi. Penelitian Dandra dkk pada tahun 2016 menunjukkan ada hubungan bermakna panjang badan bayi saat lahir dan riwayat imunisasi dasar terhadap kejadian stunting.

### **3. Distribusi Karakteristik Responden Bayi Berdasarkan Berat Badan**

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan sampai dan berat badan lahir > 2500 - 4000 gram, Berat badan bayi merupakan salah satu indikator dalam penilaian status gizi bayi. Status gizi adalah parameter tercukupi atau tidaknya nutrisi bayi dalam proses pertumbuhan dan perkembangan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Muhammad Kahafi dkk (2017) hubungan status imunisasi dengan status gizi berdasarkan BB/TB nilai  $p = 0,149$ . Sehingga nilai  $p$  lebih besar dari  $\alpha$ , dari hasil uji statistik ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara status imunisasi. Menurut asumsi peneliti imunisasi sangat mempengaruhi kondisi kesehatan bayi, imunisasi yang diberikan secara lengkap akan bekerja lebih optimal dalam melindungi bayi terhadap berbagai jenis penyakit.

### **4. Distribusi Karakteristik Responden Bayi Berdasarkan Riwayat Persalinan**

Menunjukkan bahwa dari 50 responden yang memiliki riwayat persalinan normal sebanyak 33 (66,0%), sedangkan yang memiliki riwayat persalinan Sectio sesarea sebanyak 17 (34,0%). Jenis persalinan yang dilakukan ibu ketika melalui proses persalinan, ada pun jenis jenis persalinan, Persalinan pervaginam disebut juga persalinan spontan. Persalinan spontan adalah proses pengeluaran janin secara spontan melalui pervaginam dengan presentasi belakang kepala tanpa komplikasi baik pada ibu maupun janin. Persalinan bedah sesar termasuk dalam persalinan buatan. Persalinan bedah sesar dikenal dengan istilah sectio sesarea (SC) yaitu pengeluaran janin melalui insisi yang dibuat pada dinding labdomen dan uterus. imunisasi dasar untuk mempertahankan tingkat kekebalan dan untuk memperpanjang masa perlindungan anak yang sudah mendapatkan imunisasi dasar.

Imunisasi ulangan (booster) berarti pemberian kekebalan setelah imunisasi dasar (Atikah Proverawati, 2017).

#### **5. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Kesehatan**

Riwayat Kesehatan adalah data yang dikumpulkan tentang tingkat kesejahteraan klien (saat ini dan masa lalu), riwayat keluarga, perubahan dalam pola kehidupan, riwayat sosial-budaya, kesehatan spiritual, dan reaksi mental serta emosi terhadap penyakit. Riwayat keperawatan dikumpulkan selama wawancara, dan merupakan langkah pertama dalam melakukan pengkajian. Sasarannya adalah untuk menetapkan pola dari sehat dan sakit, faktor resiko untuk masalah kesehatan fisik dan perilaku, penyimpangan dari normal, dan ketersediaan sumber untuk adaptasi. Meskipun banyak dari format riwayat kesehatan telah terstruktur, perawat belajar untuk menggunakan pertanyaan sebagai titik awal. Imunisasi merupakan salah satu cara yang efektif untuk mencegah penularan penyakit dan upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian pada bayi dan balita (Mardianti & Farida, 2020). Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yaitu tuberculosis, difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, pneumonia, meningitis, polio dan campak. Imunisasi dasar lengkap adalah imunisasi yang diberikan pada anak sebelum berusia 1 tahun yang terdiri dari imunisasi HB 0, imunisasi BCG, imunisasi DPT-HB-HIB, imunisasi polio, imunisasi IPV dan imunisasi campak (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan opini peneliti di desa karangjaya rt03/rw04 usia balita paling banyak usia 9 bulan, dengan jenis kelahiran normal. Rata-rata penduduk di desa karangjaya rt03/04 mereka tidak mengajak anak untuk melakukan imunisasi karena takut akan ada efek samping yang dialami setelah mendapatkan imunisasi yaitu demam, ibu juga mengatkan bahwa anak sebelumnya tidak mendapatkan imunisasi dan masih sehat hingga saat ini. Dan kadang ibu-ibu di desa karangjaya RT03/RW lupa jadwal imunisasi anak karena sibuk dengan pekerjaan.

#### **6. Distribusi Frekuensi Peran Kader Terhadap Kelengkapan Imunisasi**

Kader merupakan sukarelawan dari komunitas lokal yang dianggap memiliki pengaruh besar terhadap masyarakat setempat dan dianggap kader diperlukan agar kegiatan dapat berjalan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Peran kader dalam kegiatan Posyandu dibagi menjadi 3 yaitu sebelum hari pembukaan posyandu, selama hari pembukaan posyandu, dan setelah hari pembukaan (Nurhidayah, Hidayati and Nuraeni, 2019).

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Permenkes RI 12, 2017).

Kader Posyandu Balita Kader yang bertugas di pos pelayanan terpadu (posyandu) dengan kegiatan rutin setiap bulannya melakukan pendaftaran, pencatatan, penimbangan bayi dan balita. Posyandu dan kader posyandu pada umumnya pada khususnya mempunyai peran penting dalam meningkatkan kelengkapan imunisasi bayi usia 0-11 bulan.

Adapun penelitian oleh Marlina Andriani (2015) menurut penelitian tersebut kurangnya kinerja kader dalam pemberian penyuluhan karena mereka tidak memiliki pengetahuan, yang baik tentang pemberian imunisasi dasar lengkap, dan beranggapan bahwa pemberian penyuluhan tersebut adalah tugas dan wewenang bidan desa, kader juga jarang mendampingi ibu dan balita ke posyandu, pendaftaran sasaran imunisasi dan melakukan pengecekan ulang karena kader merasa hal tersebut sudah cukup dilakukan pada saat kegiatan posyandu saja. di samping itu terdapat faktor lain yang menyebabkan buruknya kinerja dari kader seperti kurangnya dukungan organisasi dan motivasi yang rendah. Kinerja yang dilakukan oleh kader adalah memberikan informasi kepada masyarakat tentang jadwal kegiatan imunisasi, memberikan informasi kepada masyarakat tentang jadwal kegiatan imunisasi serta mencatat dan membuat laporan kegiatan. kegiatan tersebut dilakukan karena sangat berhubungan dengan kelancaran kegiatan posyandu, dan tugas wajib kader untuk melaporkan hasil kegiatan kepada bidan/puskesmas setempat.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Lina Wahyu Susanti (2011) Hasil Analisis Hubungan antara kelengkapan imunisasi dasar dengan peran kader dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi, Kader berperan pada kelengkapan imunisasi yang lengkap sebanyak 40 (40,4%), tidak lengkap sebanyak 7 (6,6%). Hasil Uji Statistik di

dapatkan nilai  $P = 0.471$  yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara kelengkapan imunisasi dengan Peran kader posyandu.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian ma'wanah (2016) setelah dilakukan uji Chi Square dengan SPSS 16 didapatkan nilai  $p = 0,142 > 0,05$  artinya tidak ada hubungan antara peran kader dengan kelengkapan imunisasi dasar.

Opini peneliti terhadap peran kader yaitu kader posyandu desa karangjaya rt03/rw04 setiap bulanya aktif dalam kegiatan posyandu di desa karangjaya dan memahami dengan baik tentang yang dimaksud dengan imunisasi dasar lengkap.

#### **7. Distribusi frekuensi Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Posyandu RT03/RW04 Karangjaya, Pedes Karawang Pada Tahun 2022**

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Permenkes RI 12, 2017).

Pada kelengkapan imunisasi dasar pada bayi yang mempengaruhi tersebut peran kader yang ikut serta dalam pelaksanaan posyandu setiap bulanya, dan kesehatan bayi yang mempengaruhi kondisi bayi imunisasi lengkap. Sedangkan balita yang tidak memiliki imunisasi dasar lengkap salah satunya mungkin dengan kesibukan orang tua bayi yang bekerja dan lupa akan jadwal imunisasi bayi.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Widya Rizki Septianingtyas dkk (2017) Hasil analisis data menggunakan uji regresi logistik menunjukkan  $p$ -value 0,013 ( $p < 0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan dari dukungan kader dalam imunisasi dasar lengkap.

Opini peneliti terhadap peran kader dengan kelengkapan imunisasi dasar di rt03/rw04 di dapatkan hasil dari 50 responden yang imunisasi lengkap sebanyak 43 bayi, faktor yang sangat mempengaruhi disanah kader yang selalu aktif melakukan kegiatan imunisasi dan selalu door to door jika ibu-ibu tidak membawa bayinya ke posyandu.

#### **Hubungan Peran Kader Posyandu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Di Posyandu RT03/RW04 Karangjaya, Pedes, Karawang Tahun 2022**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.4 didapatkan hasil analisis hubungan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dengan peran kader posyandu, kader berperan dengan kelengkapan imunisasi sebanyak 39 (35,3%), dan imunisasi tidak lengkap sebanyak 39 (35,3%). Kader tidak berperan dengan kelengkapan imunisasi sebanyak 4 (7,7%), dan imunisasi tidak lengkap sebanyak 5 (1,3%). Hasil uji statistik didapatkan nilai  $P = 0,000$  yang artinya ada hubungan yang signifikan antara usia bayi dengan peran kader posyandu.

Seorang kader adalah sukarelawan dari komunitas lokal yang dianggap memiliki pengaruh besar terhadap masyarakat setempat dan dianggap mampu memberikan layanan kesehatan. Peran kader posyandu merupakan salah satu faktor penting dalam kegiatan imunisasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyu dan Nugroho (2013) bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran kader posyandu dengan kelengkapan imunisasi anak.

Namun Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Fitriani (2014) bahwa tidak ada hubungan antara pelaksanaan peran kader kesehatan dengan kelengkapan dasar imunisasi dari penjelasan. Hal ini terjadi karena ibu yang menyatakan bahwa tidak ada dukungan dari kader terkait imunisasi mayoritas tidak memenuhi imunisasi dasar lengkap untuk anaknya, sedangkan ibu yang menyatakan bahwa mendukung kader termasuk kategori kurang mendukung dan dukungan mayoritas dapat memenuhi imunisasi dasar lengkap untuk anaknya.

Diketahui bahwa dukungan dari kader dapat mendorong perilaku ibu untuk memenuhi imunisasi dasar lengkap untuk anaknya. Peran kader dalam pelaksanaan posyandu mayoritas telah dilakukan dengan baik.

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, didapatkan beberapa kesimpulan yang dapat ditarik dari penelitian ini yaitu, dari hasil penelitian yang dilakukan, 50 responden didapatkan karakteristik usia bayi 0-11 bulan sebanyak 35 (70,0%), Hal ini membuktikan masih banyaknya warga yang memiliki bayi yang membutuhkan layanan imunisasi, imunisasi lengkap pada bayi sebanyak 43 (86,0%), yang membuktikan bahwa masih tingginya pencapaian imunisasi walaupun tanpa dukungan pengetahuan/kader setempat, berperan sebanyak 41 orang (82,0%), hal ini membuktikan bahwa dukungan kader sangat berpengaruh dalam pencapaian kelengkapan imunisasi lengkap, kader berperan dengan kelengkapan imunisasi sebanyak 39 (45,3%), dan imunisasi tidak lengkap sebanyak 2 (5,7%). Kader tidak berperan dengan kelengkapan imunisasi sebanyak 4 (7,7%), dan imunisasi tidak lengkap sebanyak 5 (1,3%). Hasil uji statistik didapatkan nilai  $P= 0,000$  yang artinya ada hubungan yang signifikan antara usia bayi dengan peran kader posyandu.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami ucapkan terutama kepada RW,RT, kader, bidan di wilayah posyandu Rt 03/04, Karang Jaya Pedes Karawang, ibu-ibu yang bersedia membantu dan bekerjasama dalam proses penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alim Kahfi, Muhammad, 2017. Dampak Implementasi Kurikulum 2013 Pendidikan Anak Usia Dini Terhadap Kecerdasan Adversity Quotient Anak Di Tk Nurul Ummah Kotagede Yogyakarta
- Anisa, Paramitha. 2012. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 25-60 Bulan di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012. Skripsi. Depok: Universitas Indonesia diunduh pada 12 November 2019 dari lib.ui.ac.id.
- Dinkes Prov. Kalbar. (2021). Dashboard Covid-19 Kalbar.
- Hidayah, N. (2018). Analisis Strategi Digital Marketing Dalam Membantu Penjualan Living Space Dan Efo Store.
- Kemendes RI. (2018). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendri Kesehatan RI, (2022). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022*. Jawa barat: Kementerian Kesehatan RI.
- Lasut, E. 2017. Analisis Perbedaan Kinerja Pegawai Berdasarkan Gender, Usia Dan Masa Kerja (Studi Pada Dinas Pendidikan Sitaro). J EMBA , Volume Vol 5 No 2, Pp. 2771-80 .
- Mardianti, M., & Farida, Y. (2020). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Rengasdengklok Selatan Kabupaten Karawang. Jurnal Kebidanan Indonesia : Journal Of Indonesia Midwifery, 11(1): 17.
- Ni'mah, A. (2014). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Self Efficacy Dalam Menyelesaikan Skripsi. Indonesian Journal of Guidance and Counseling, 3(1), 43–48.
- Nurhidayah, Hidayati and Nuraeni, (2019). *Revisi Posyandu melalui pemberdayaan kader kesehatan. Di puskesmas di kecamatan cikalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019*.
- Permenkes RI. No:12 Th:2017. *Tentang Penyelenggaraan Imunisasi*. Republik Indonesia. 2017.
- PROVERAWATI, ATIKAH & ANDHINI, C. S. D. 2017. Imunisasi dan vaksinasi edisi kedua, Yogyakarta.
- Wahyu, L. dan H. Nugroho. 2013. Hubungan Peran Kader Posyandu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Desa Kwarasan Sukoharjo. Jurnal Keperawatan. 1(1): 7-12
- World Health Organization. (2015). World health statistics 2015. World Health Organization

*kesehatan. Di puskesmas di kecamatan cikalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019.*