

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP DI DESA TUNGGALJAYA SUMUR PANDEGLANG TAHUN 2016

Izattul Azijah

Universitas Respati Indonesia

JL. Bambu Apus I , No.3 Cipayung, Jakarta Timur, DKI Jakarta .13890

www.urindo.ac.id

ABSTRAK

Setiap tahun lebih dari 1,4 juta anak di dunia meninggal karena berbagai penyakit yang sebenarnya dapat dicegah dengan imunisasi. Cakupan imunisasi di Desa Tunggajaya Sumur Pandeglang Tahun 2015 adalah 44,4%, angka tersebut masih sangat rendah karena belum mencapai target nasional imunisasi dasar lengkap 86,8%. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan menjelaskan hubungan pengetahuan, dukungan keluarga dan faktor perancu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, desain *cross sectional*. Populasi penelitian semua ibu yang mempunyai bayi 9-36 bulan di Desa Tunggajaya Sumur Pandeglang berjumlah 138 ibu. Data dianalisis secara univariat, bivariat dengan uji *chi square* dan multivariat dengan uji regresi logistik ganda. Hasil bayi imunisasi dasar lengkap 41,3%, ibu pengetahuan tinggi 45,7%, dukungan keluarga yang mendukung 58%, umur responden dengan risiko tinggi 21,7%, pendidikan lanjut 16,7%, ibu bekerja 40,6%, paritas banyak (>2 anak) 26,8%, pendapatan keluarga tinggi 40,6%, Peran tenaga kesehatan yang baik 95,7%, dan responden terpapar media 68,1%. Model akhir faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap dukungan keluarga $p < 0,000$, OR 5,058, 95%CI 2,196-11.649; pengetahuan $p < 0,014$, OR 2,636, 95%CI 1,218-5,708; Media $p < 0,038$, OR 2,500, 95%CI 1,050-5,952; pekerjaan $p < 0,035$, OR 0,414, 95%CI 0,182-0,958. Kesimpulan imunisasi dasar lengkap masih rendah dan faktor yang dominan dukungan keluarga yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi. Saran perlu peran media ditingkatkan agar dukungan keluarga, pengetahuan ibu meningkat sehingga cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi meningkat.

Kata kunci : dukungan keluarga, media, pengetahuan, pekerjaan, imunisasi dasar lengkap

RELATIONSHIP OF MOTHER KNOWLEDGE AND FAMILY SUPPORT WITH COMPLETE BASIC IMMUNIZATION IN THE VILLAGE OF TUNGGALJAYA SUMUR PANDEGLANG

Every year more than 1.4 million children worldwide die from diseases that can be prevented by immunization. The coverage of immunization in Desa Tunggajaya Sumur Pandeglang Year 2015 was 44,4%, that number was still very low comparing the national target of complete basic immunization 86,8%. This study aims to analyze and explain the relationship of knowledge, family support and confounding factors with the provision of complete basic immunization. This research used quantitative approach, cross sectional design. The study population of all mothers who had 9-36 months of infants in Tunggajaya Sumur Pandeglang Village totaled 138 mothers. Data were analyzed by univariate, bivariate with chi square and multivariate test with multiple logistic regressions. Results research of complete primary immunization infants 41.3%, high knowledge mother 45,7%, support family support 58%, age of respondent with high risk 21,7%, education advanced 16,7%, mother work 40,6%, parity > 2 children 26.8%, high family income 40.6%, the role of good health workers 95.7%, and respondents exposed to media 68.1%. Final model of factors relating to complete basic immunization of family support $p < 0,000$, OR 5.058, 95% CI 2,196-11,649; knowledge $p < 0,014$, OR 2,636, 95% CI 1,218-5,708; Media $p < 0.038$, OR 2,500, 95% CI 1,050-5,952; work $p < 0.035$, OR 0.414, 95% CI 0.182-0.958. The conclusions of complete basic immunization were still low and the dominant factor of family support was related to providing complete basic immunization in infants. Suggestions need media role to family support to improve maternal knowledge and to complete basic immunization coverage in infants.

Keywords: family support, media, knowledge, occupation, complete basic immunization

I. PENDAHULUAN

Anak Indonesia harus sehat secara fisik, mental maupun sosial. Imunisasi adalah pilihan terbaik untuk mencegah penyakit infeksi.¹

Program imunisasi merupakan cara terbaik untuk melindungi seseorang dari serangan penyakit yang berbahaya dan mematikan khususnya bagi bayi dan anak-anak karena dengan adanya imunisasi diharapkan dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas, serta mampu mengurangi kecacatan akibat penyakit.²

Setiap tahun lebih dari 1,4 juta anak di dunia meninggal karena berbagai penyakit yang sebenarnya dapat dicegah dengan imunisasi. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) antara lain : TBC, Difteri, Tetanus, Hepatitis B, Pertusis, Campak, Polio, radang selaput otak, dan radang paru-paru. Anak yang telah diberi imunisasi akan terlindungi dari berbagai penyakit berbahaya tersebut, yang dapat menimbulkan kecacatan atau kematian.³

Sebagai salah satu kelompok yang menjadi sasaran program imunisasi, setiap bayi wajib mendapatkan imunisasi dasar Lengkap yang terdiri dari : 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB dan atau DPT-HB-Hib, 4 dosis polio, dan 1 dosis campak. Program imunisasi pada bayi diharapkan agar setiap bayi mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap. Keberhasilan seorang bayi dalam mendapatkan imunisasi dasar tersebut diukur melalui indikator imunisasi dasar lengkap.³

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Sumur Pandeglang cakupan imunisasi dasar lengkap pada Tahun 2014 sebesar 60,8% dan pada Tahun 2015 sebesar 78,7%, angka tersebut masih rendah dibandingkan dengan Puskesmas Cimanggu yang jaraknya tidak jauh dari Puskesmas Sumur. Angka cakupan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Cimanggu adalah 85%.

Wilayah Kerja Puskesmas Sumur terdiri dari 7 desa yaitu desa Kertajaya, Sumberjaya, Kertamukti, Tunggaljaya, Cigorondong,

Tamanjaya, dan Ujungjaya. Cakupan imunisasi di setiap desa yaitu Kertajaya (73,2%), Sumberjaya (76,9%), Kertamukti (87,3%), Tunggaljaya (44,4%), Cigorondong (77,5%), Tamanjaya (67,6%), dan Ujungjaya (44,5%). Desa Tunggaljaya memiliki cakupan imunisasi yang rendah dibandingkan dengan 6 desa lainnya. Umumnya sebagian besar ibu-ibu masih merasa takut dan enggan membawa bayinya untuk imunisasi ke Posyandu karena alasan bayinya menjadi sakit setelah pemberian imunisasi, jika bayinya sakit maka ibu harus mengurus anaknya dirumah dan tidak bisa bekerja.

2. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan menjelaskan hubungan pengetahuan, dukungan keluarga dan faktor perancu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap

3. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, dengan rancangan potong lintang (*cross sectional*).

Penelitian ini dilakukan di Desa Tunggaljaya Sumur Pandeglang pada bulan Maret – Agustus 2016.

Populasi penelitian adalah semua ibu yang mempunyai bayi 9-36 bulan di Desa Tunggaljaya Sumur Pandeglang berjumlah 138 responden. Dalam penelitian ini tidak dilakukan pengambilan sampel tetapi semua populasi dijadikan responden.

Pengumpulan data primer untuk variabel pemberian imunisasi dasar lengkap, pengetahuan, dukungan keluarga, umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, pendapatan, peran tenaga kesehatan dan media dilakukan dengan cara wawancara langsung dengan menggunakan kuesioner di 4 Posyandu yang di bantu oleh kader. Sebelum melakukan pengumpulan data, peneliti mengumpulkan kader terlebih dahulu untuk diberikan pengarahan mengenai cara pengisian kuesioner. Pengarahan ini diberikan sebelum pengumpulan data dilakukan.

Pengumpulan data sekunder untuk variabel pemberian imunisasi dasar lengkap diperoleh dari hasil pengamatan buku Kartu Menuju Sehat (KMS) yang ibu miliki dan dibawa pada saat posyandu. Jika ada ibu yang KMS nya hilang, maka peneliti dan kader bisa mencari

informasi kelengkapan imunisasi balita dalam kohort bayi yang ada di Puskesmas.

4. Hasil Penelitian

4.1. Analisis Data Univariat

Analisis Univariat merupakan analisis data yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian.

Analisis data bivariat digunakan untuk menganalisis adanya kemaknaan hubungan antara variabel dependen dan variabel independen.

Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan lebih dari satu variabel independen dengan melakukan analisis multivariat. Sebelum dilakukan analisis multivariat terlebih dahulu dilakukan analisis seleksi bivariat pada masing-masing variabel independen.

Tabel 1 Hasil Analisis Univariat

No	Variabel	n	%
1	Pemberian Imunisasi dasar		
	- Lengkap	57	41,3
	- Tidak lengkap	71	58,7
2	Pengetahuan		
	- Tinggi	63	45,7
	- Rendah	75	54,3
3	Dukungan Keluarga		
	- Mendukung	80	58
	- Tidak mendukung	58	42
4	Umur		
	- Risiko tinggi	30	21,7
	- Risiko rendah	108	78,3
5	Pendidikan		
	- Lanjut	23	16,7
	- Dasar	115	83,3
6	Pekerjaan		
	- Bekerja	56	40,6
	- Tidak bekerja	82	59,4
7	Paritas		
	- Banyak (>2 anak)	37	26,8
	- Sedikit (\leq 2 anak)	101	73,2
8	Pendapatan		
	- Tinggi	56	40,6
	- Rendah	82	59,4
9	Peran tenaga kesehatan		
	- Baik	132	95,7
	- Kurang baik	6	4,3
10	Media		
	- Terpapar	94	68,1
	- Tidak terpapar	44	31,9

4.2. Hasil

Analisis Bivariat

Variabel yang bermakna dengan nilai $p < 0,05$ adalah pengetahuan, dukungan keluarga dan

media; sedangkan variabel yang ikut analisis multivariat $p < 0,250$ adalah pendidikan dan pekerjaan.

Tabel 2. Analisis Bivariat

No	Variabel	Pemberian Imunisasi Dasar		OR (CI 95%)	Nilai P
		Lengkap	Tidak lengkap		
1	Pengetahuan				
	- Tinggi	35	28	3,011(1,491-6,082)	0,003
	- Rendah	22	53		
2	Dukungan Keluarga				
	- Mendukung	45	35	4,929 (2,273-10,685)	0,000
	- Tidak mendukung	12	46		
3	Umur				
	- Risiko tinggi	14	16	1,323 (0,586-2,986)	0,642
	- Risiko rendah	43	65		
4	Pendidikan				
	- Lanjut	13	10	2,098 (0,848-5,191)	0,164
	- Dasar	44	71		
5	Pekerjaan				
	- Bekerja	18	38	0,522 (0,257-1,061)	0,103
	- Tidak bekerja	39	43		
6	Paritas				
	- Banyak (>2 anak)	18	19	1,506 (0,705-3,217)	0,387
	- Sedikit (≤ 2 anak)	39	62		
7	Pendapatan				
	- Tinggi	21	35	0,767 (0,383-1,536)	0,566
	- Rendah	36	46		
8	Peran tenaga kesehatan	55	77	1,429 (0,253-8,077)	1,000
	- Baik	2	4		
	- Kurang baik				
9	Media				
	- Terpapar	45	49	2,449 (1,126-5,327)	0,035
	- Tidak terpapar	12	32		

4.3. Analisis Multivariat

Tabel 3. Hasil Model Terakhir Analisis Multivariat Regresi Logistik Variabel Pengetahuan, Pekerjaan, Dukungan Keluarga dan Media dengan pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Desa Tunggaljaya Sumur Pandeglang Tahun 2016

No	Variabel	B	Value	OR	95% CI
1	Pengetahuan	0,969	0,014	2,636	1,218-5,708
2	Pekerjaan	-0,883	0,035	0,414	0,182-0,938
3	Dukungan Keluarga	1,621	0,000	5,058	2,196-11,649
4	Media	0,916	0,038	2,500	1,050-5,952

Variabel yang dominan berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap adalah dukungan keluarga, dengan *Odds Ratio* (OR) yaitu 5,058, artinya ibu yang mempunyai dukungan dari keluarga berpeluang 5,058 kali memberikan imunisasi dasar lengkap dibanding dengan ibu yang tidak mempunyai dukungan dari keluarga setelah dikontrol oleh variabel pengetahuan, pekerjaan dan media. Variabel pengetahuan dan media juga berperan terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap karena memiliki *Odds Ratio* (OR) cukup besar yaitu variabel pengetahuan (OR=2,636) artinya ibu yang berpengetahuan tinggi berpeluang 2,636 kali memberikan imunisasi dasar lengkap dibanding dengan ibu yang berpengetahuan rendah dan variabel media (OR=2,500) artinya ibu yang terpapar media berpeluang 2,5 kali memberikan imunisasi dasar lengkap dibanding dengan ibu yang tidak terpapar media. Pendidikan ibu di Desa Tunggaljaya mayoritas berpendidikan dasar sebanyak 83,3% sehingga berpengaruh terhadap penerimaan dan pemahaman informasi yang diterima tentang imunisasi.

5. Pembahasan

5.1. Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Desa Tunggaljaya Sumur Pandeglang yaitu ibu yang memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya lebih rendah sebanyak 41,3%, sedangkan ibu yang memberikan imunisasi tidak lengkap sebanyak 58,7%.

Hasil penelitian (Ditarahmaika, 2015) menunjukkan bahwa sebagian besar responden

memiliki balita dengan status imunisasi dasar lengkap yaitu sebesar 67.6% (25 orang) dan

hampir setengah responden memiliki balita dengan status imunisasi dasar tidak lengkap yaitu sebesar 32,4% (12 orang).⁵

Hasil penelitian (Lumangkun, 2014) yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kombos terdapat 68,2% balita memiliki status imunisasi dasar lengkap dan sebesar 31,8% memiliki status imunisasi dasar tidak lengkap.⁴

Dari hasil penelitian, imunisasi yang paling banyak tidak diberikan adalah imunisasi campak sebanyak 58,7 %, menurut peneliti hal itu kemungkinan karena imunisasi campak merupakan imunisasi terakhir, dan jarak imunisasi sebelumnya ke imunisasi campak cukup lama sehingga membuat ibu lupa dan malas membawa anaknya imunisasi. Selain itu, ketidaklengkapan imunisasi kemungkinan karena pengaruh lingkungan, jika disekitar ibu banyak bayi yang tidak imunisasi dasar sampai lengkap, kemungkinan ibu akan terpengaruh oleh lingkungan disekitarnya sehingga perlu ditingkatkan lagi pengetahuan mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap untuk bayi.

Akses yang kurang baik sehingga sedikit menyulitkan peneliti dalam melakukan wawancara. Pada saat posyandu ada sebagian ibu yang tidak hadir sehingga peneliti harus datang langsung ke rumah responden yang memiliki akses jalan yang kurang baik. Akses yang kurang baik juga memungkinkan ibu untuk malas mengimunisasikan anaknya.

5.2. Pengetahuan

Hasil penelitian diketahui ada sebanyak 35 (55,6%) ibu berpendidikan tinggi yang memberikan imunisasi dasar secara lengkap, sedangkan ibu berpendidikan rendah ada 22 (29,3%) yang memberikan imunisasi dasar secara lengkap. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P=0,003$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Ditarahmaika, 2015) ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status imunisasi dasar pada bayi di Kelurahan Mergosono Kecamatan Kedungkandang Kota Malang. Pengetahuan merupakan tahap awal di mana subjek mulai mengenal ide baru serta belajar memahami yang pada akhirnya dapat mengubah perilaku. Semakin baik pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi, maka akan memberikan respons yang positif yaitu meningkatkan kemauan ibu untuk memberikan imunisasi dasar pada bayi.⁵

Penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian (Odusanya, 2008) di Nigeria yang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang imunisasi ($p=0,006$) berhubungan secara signifikan terhadap angka cakupan imunisasi.¹²

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh (Albertina, 2009), pengetahuan orang tua merupakan satu-satunya variabel yang memiliki hubungan bermakna dengan kelengkapan imunisasi dasar. Kelompok orang tua dengan pengetahuan yang baik menunjukkan angka kelengkapan imunisasi dasar yang lebih tinggi daripada kelompok lainnya.¹³

Berdasarkan hasil penelitian ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap. Hal ini karena dengan pengetahuan yang baik tentang imunisasi maka ibu akan berusaha untuk memberikan imunisasi karena tanpa imunisasi anak akan rentan terhadap penyakit. Semakin baik pengetahuan seorang tentang imunisasi maka semakin besar kemungkinan mengimunisasi anaknya secara lengkap, demikian pula sebaliknya semakin rendah pengetahuan seseorang tentang imunisasi maka semakin kecil kemungkinan anaknya diimunisasi karena beranggapan imunisasi tidak perlu hanya membuat bayi sakit setelah diimunisasi.

5.3. Dukungan Keluarga

Hasil analisis hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar lengkap diperoleh bahwa ada sebanyak 45 (56,3%) keluarga yang mendukung memberikan imunisasi dasar secara lengkap, sedangkan keluarga yang tidak mendukung ada 12 (20,7%) yang memberikan imunisasi dasar secara lengkap. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P=0,001$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar lengkap.

Hasil penelitian sejalan dengan (Lumangkun, 2014) berdasarkan hasil pengolahan data nilai probabilitas (p value) sebesar 0,000 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan status imunisasi dasar anak balita. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Khotimah dan Rusnelly (2010) tentang "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Peran Serta Ibu Membawa Anaknya Untuk di Imunisasi di Desa Sugih Waras Kecamatan Rambang Kabupaten Muara Enim" menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan peran serta ibu membawa anaknya untuk diimunisasi dengan nilai probabilitas (p value) sebesar 0,003.⁴

Hasil penelitian sejalan dengan Rahmawati (2014), terdapat pengaruh antara dukungan keluarga terhadap ketidaklengkapan status imunisasi pada bayi atau balita. Terdapat adanya pengaruh ini dikarenakan responden yang memiliki bayi atau balita dengan status imunisasi tidak lengkap sebagian besar tidak mendapat dukungan dari keluarganya, dan hal itu bertolak belakang dengan responden yang memiliki bayi atau balita dengan status imunisasi lengkap yang sebagian besar mendapat dukungan dari keluarga, namun ada pula keluarga di dalamnya tidak mendukung tetapi pengetahuan ibu tergolong baik sehingga ibu dapat memberikan pelayanan kesehatan bagi bayi atau balitanya.⁶

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Marlia, 2006) ibu-ibu yang didukung keluarga memiliki bayi dengan status imunisasi lengkap (79,6%), sebaliknya ibu-ibu yang tidak didukung keluarga memiliki bayi status imunisasi tidak lengkap (12,04%).¹⁴

Berdasarkan hasil penelitian ibu yang memiliki dukungan keluarga berpeluang

mendapatkan pemberian imunisasi dasar lengkap lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang tidak mempunyai dukungan dari keluarga. Pengaruh keluarga terhadap pembentukan sikap sangat besar karena keluarga merupakan orang yang paling dekat dengan anggota keluarga yang lain. Jika sikap keluarga terhadap imunisasi kurang begitu respon dan bersikap tidak menghiraukan, maka pelaksanaan imunisasi tidak akan dilakukan oleh ibu bayi karena tidak ada dukungan oleh keluarga. Melakukan penyuluhan bagi keluarga mengenai pentingnya imunisasi anak yang bekerjasama dengan perangkat desa dan petugas kesehatan, diharapkan dapat meningkatkan kesadaran keluarga akan pentingnya imunisasi bagi anak sehingga dapat meningkatkan dukungan keluarga terhadap kunjungan ibu untuk mengimunitasikan anaknya

5.4.Umur

Hasil penelitian diketahui ada sebanyak 14 (46,7%) ibu berisiko yang memberikan imunisasi dasar secara lengkap, sedangkan ibu tidak berisiko ada 43 (39,8%) yang memberikan imunisasi dasar secara lengkap. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P=0,642$ tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan pemberian imunisasi dasar lengkap.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rahmawati, 2014) Hasil uji statistik diperoleh nilai p sebesar 0,793 ($p > \alpha$) yang berarti tidak ada hubungan antara usia ibu terhadap kelengkapan imunisasi pada bayi atau balita.⁶

Penelitian (Rizani,2009) juga menyatakan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi. Sehingga usia dapat dikatakan bukan merupakan faktor risiko dalam pemberian imunisasi dasar bayi.¹⁵

Dari hasil penelitian tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan pemberian imunisasi dasar lengkap. Umur bukan faktor risiko untuk mendapatkan pelayanan kesehatan terutama untuk imunisasi bayi, karena keikutsertaan pada pelayanan imunisasi tidak membedakan umur, baik ibu yang berisiko maupun yang tidak berisiko tidak memiliki perbedaan dalam berperan aktif pada program imunisasi

5.5.Pendidikan

Hasil penelitian diketahui ada sebanyak 13 (56,5%) ibu berpendidikan lanjut yang memberikan imunisasi dasar secara lengkap, sedangkan ibu berpendidikan dasar ada 44 (38,3%) yang memberikan imunisasi dasar secara lengkap. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P=0,164$ tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Lumangkun,2014) berdasarkan hasil pengolahan data nilai probabilitas (p value) sebesar 0,424 yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan status imunisasi dasar anak batita.

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian (Azizah, 2012) yang menunjukkan bahwa ibu yang berpendidikan dasar sebagian besar praktik memberikan imunisasi dasar kepada anak adalah lengkap yaitu sebanyak 81,8%, dan ibu yang berpendidikan menengah dan tinggi praktik memberikan imunisasi dasar kepada anak adalah lengkap yaitu sebanyak 22,75%. Berdasarkan analisa data yang diperoleh dengan menggunakan uji Fisher's exact didapatkan hasil p value 0,714 $>$ 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang erat antara faktor pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi pada anaknya di Desa Sumberejo Kecamatan Mranggen Demak.¹⁰

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Mulyanti, 2013) ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan terhadap kelengkapan imunisasi, nilai $OR=36,153$, yang berarti bahwa ibu yang memiliki balita 1-5 tahun yang memiliki tingkat pendidikan rendah memiliki resiko 36 kali lebih besar untuk tidak memberikan imunisasi terhadap balitanya dibandingkan ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap. Hal itu kemungkinan karena tingkat pendidikan ibu di desa Tunggaljaya mayoritas Sekolah Dasar (SD). Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon terhadap imunisasi. Orang berpendidikan tinggi akan datang dan berfikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh jika

mengimunisasi anaknya sampai lengkap, tetapi orang yang berpendidikan rendah belum tentu berfikir seperti itu

5.6.Pekerjaan

Hasil penelitian diketahui ada sebanyak 18 (32,1%) ibu bekerja yang memberikan imunisasi dasar secara lengkap, sedangkan ibu tidak bekerja ada 39 (47,6%) yang memberikan imunisasi dasar secara lengkap. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P=0,103$ tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap.

Berdasarkan penelitian Prayoga (2009) dari 87 responden diperoleh bahwa ibu bekerja memberikan imunisasi dasar lengkap sebanyak 8 respondens (18,6%) dan ibu tidak bekerja yang memberikan imunisasi dasar lengkap sebanyak 35 responden (81,4%).⁷

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Mulyanti,2013) bahwa dari 15 ibu bekerja yang tidak memberikan imunisasi diantaranya 8 orang ibu (53,3%) dengan yang memberikan imunisasi hanya 7 orang (46,7%), sedangkan ibu yang tidak bekerja 6 orang ibu (7,1%) tidak memberikan imunisasi secara lengkap dengan yang memberikan imunisasi secara lengkap sebanyak 79 orang ibu (92,9%).⁸ Hasil uji statistik diperoleh P value=0,000 dengan tingkat kepercayaan 95% maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kelengkapan imunisasi, nilai $OR=15,048$ yang berarti bahwa ibu yang memiliki balita yang bekerja beresiko memiliki 15 kali lebih besar untuk tidak memberikan imunisasi dasar lengkap terhadap balitanya dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Berdasarkan hasil penelitian tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap. Hal ini kemungkinan karena ibu yang bekerja masih bisa memberikan imunisasi dasar pada anaknya karena ibu rata-rata bekerja sebagai petani, sehingga jika ada jadwal imunisasi, ibu bisa mengimunisasikan anaknya terlebih dahulu baru pergi ke sawah.

5.7.Paritas

Hasil penelitian diketahui ada sebanyak 18 (48,6%) ibu dengan paritas banyak yang memberikan imunisasi dasar secara lengkap, sedangkan ibu dengan paritas sedikit ada 39

(38,6%) yang memberikan imunisasi dasar secara lengkap. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P=0,387$ tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemberian imunisasi dasar lengkap.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian (Makamban, 2014) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi, artinya paritas banyak memberikan efek negatif terhadap responden untuk mengimunisasi anaknya secara lengkap, sebaliknya paritas cukup memberikan efek yang positif terhadap responden untuk mengimunisasi anaknya secara lengkap.⁹ Besarnya kekuatan hubungan antara paritas ibu dengan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi tergolong lemah.

Asumsi peneliti paritas dapat mempengaruhi ada tidaknya waktu bagi ibu meninggalkan rumah untuk mendapatkan pelayanan imunisasi kepada anaknya, semakin banyak paritas dan anak maka semakin sedikit ketersediaan waktu bagi ibu untuk mendampingi posyandu, namun pada penelitian ini tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemberian imunisasi dasar lengkap.

5.8.Pendapatan

Hasil penelitian diketahui bahwa ada sebanyak 21 (37,5%) keluarga berpendapatan tinggi yang memberikan imunisasi dasar secara lengkap, sedangkan keluarga berpendapatan rendah ada 36 (43,9%) yang memberikan imunisasi dasar secara lengkap. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P=0,566$ tidak ada hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rahmawati,2014) hasil uji statistik diperoleh nilai p 0,354 ($p > \alpha$) yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat pendapatan terhadap kelengkapan imunisasi pada bayi atau balita.⁶ Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Azizah, 2012) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang erat antara faktor pendapatan dengan kelengkapan imunisasi pada anaknya di Desa Sumberejo Kecamatan Meranggen Demak dengan nilai p value 1,000 > alpha (0,05).¹⁰

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Mulyanti, 2013) bahwa ada

hubungan yang signifikan antara penghasilan dengan kelengkapan imunisasi, nilai $OR= 4,498$ yang berarti bahwa ibu yang memiliki balita usia 1-5 tahun yang memiliki penghasilan kurang beresiko 4 kali lebih besar untuk tidak memberikan imunisasi dasar lengkap terhadap balitanya dibandingkan ibu yang berpenghasilan cukup dan tinggi.⁸

Berdasarkan hasil penelitian tidak ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar lengkap. Hal ini bisa terjadi misalnya dalam suatu keluarga yang berpendapatan rendah enggan mengimunisasikan anaknya ke posyandu karena harus mengeluarkan biaya transportasi dan meninggalkan pekerjaan. Dan begitu juga dengan keluarga yang berpendapatan tinggi bisa saja dipengaruhi oleh faktor lain yang mengakibatkan bayinya tidak diimunisasi seperti kepercayaan orang tua bahwa mengimunisasikan anak akan membuatnya sakit.

5.9.Peran Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian diketahui ada sebanyak 55 (41,7%) peran tenaga kesehatan baik yang memberikan imunisasi dasar secara lengkap, sedangkan peran tenaga kesehatan kurang baik ada 2 (33,3%) yang memberikan imunisasi dasar secara lengkap. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P=1,000$ tidak ada hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rahmawati,2014) Ibu yang memiliki bayi atau balita dengan status imunisasi tidak lengkap maupun status imunisasi lengkap hasil terbanyak menyatakan sikap petugas ramah terhadap mereka besar 95,5% menyatakan bahwa petugas bersikap ramah terhadap mereka sebesar 95,5%. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p > 1,000$ ($p > \alpha$) yang berarti tidak ada hubungan antara sikap petugas terhadap kelengkapan imunisasi pada bayi atau balita.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian (Lumangkun,2014) bahwa terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan dengan status imunisasi dasar anak balita.⁴

Hasil penelitian didapatkan data bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan dengan pemberian

imunisasi dasar lengkap. Walaupun tenaga kesehatan sudah memberitahu dan memberikan penyuluhan mengenai imunisasi dasar lengkap, masih banyak ibu yang belum tergerak untuk melakukan imunisasi, hal tersebut kemungkinan karena pendidikan ibu yang rendah sehingga kurangnya penerimaan dan pemahaman informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan.

Dilihat dari jawaban responden terhadap petugas kesehatan, banyak yang menjawab petugas kesehatan tidak melakukan kunjungan rumah bila ibu tidak hadir ke tempat imunisasi. Asumsi peneliti, alasan tersebut menjadi salah satu alasan tidak lengkapnya imunisasi pada bayi. Tetapi, bila yang tidak hadir banyak, petugas kesehatan kemungkinan tidak bisa mendatangi semua rumah karena keterbatasan waktu.

5.10.Media

Hasil analisis hubungan antara media dengan pemberian imunisasi dasar lengkap diperoleh bahwa ada sebanyak 45 (47,9%) ibu terpapar media yang memberikan imunisasi dasar secara lengkap, sedangkan ibu yang tidak terpapar media ada 12 (27,3%) yang memberikan imunisasi dasar secara lengkap. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P=0,035$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara media dengan pemberian imunisasi dasar lengkap.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Wati,2013), $p \text{ value } 0,002 < 0,05$, Sehingga dapat di ketahui bahwa hipotesa kerja (H_0) diterima yang berarti ada hubungan yang bermakna antara informasi dengan kelengkapan imunisasi pada anak 1-5 tahun.¹² Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Harmaini dengan judul "Gambaran status imunisasi bayi di Puskesmas Sampit Kalimantan Timur tahun 2009" mendapatkan hasil umumnya informasi yang diterima kurang dengan status imunisasi tidak lengkap 68,4%.

Dari hasil penelitian peneliti menyimpulkan semakin banyak informasi yang didapatkan maka semakin lengkap imunisasi yang diberikan kepada anaknya, namun masih ada responden yang sudah menerima informasi tetapi status imunisasi bayinya belum lengkap hal ini kemungkinan karena tidak efektifnya

informasi yang diterima sehingga informasi tidak mampu meningkatkan pengetahuan responden.

6. Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan penelitian di atas mengenai hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar lengkap, dapat disimpulkan sebagai berikut :

- 1) Batita yang diberikan imunisasi dasar lengkap sebanyak 41,3 % sedangkan target *Universal Child Immunization* (UCI) 80% dan target nasional imunisasi dasar lengkap 86,8%.
- 2) Variabel yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap adalah pengetahuan, dukungan keluarga dan media.
- 3) Variabel yang tidak berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap adalah umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, pendapatan dan peran tenaga kesehatan.
- 4) Variabel yang dominan berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap adalah dukungan keluarga, dengan *Odds Ratio* (OR) yaitu 5,058, artinya ibu yang mempunyai dukungan dari keluarga berpeluang 5,058 kali memberikan imunisasi dasar lengkap dibanding dengan ibu yang tidak mempunyai dukungan dari keluarga setelah dikontrol oleh variabel pengetahuan, pekerjaan dan media.

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka peneliti dapat memberikan saran-saran sebagai berikut :

- 1) Diharapkan tenaga kesehatan terutama yang bekerja dalam komunitas seperti di Puskesmas dan Posyandu, bisa bekerja sama dengan kader kesehatan dan perangkat setempat untuk meningkatkan pengetahuan dan kepercayaan ibu tentang imunisasi melalui penyuluhan maupun forum diskusi yang terpantau satu bulan sekali pada saat Posyandu.
- 2) Tenaga kesehatan, kader, dan perangkat setempat diharapkan menjalin komunikasi yang baik tidak hanya kepada ibu yang memiliki bayi, namun juga kepada anggota keluarga (suami, ibu, mertua). Bila anggota keluarga dilibatkan, diharapkan dapat meningkatkan dukungan dari keluarga

sehingga dapat meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi.

Untuk peneliti selanjutnya :

- 3) Perlu dilakukan penelitian dengan menggali penelitian lebih dalam mengenai dukungan keluarga di Desa Tunggajaya Sumur Pandeglang sehingga akan terlihat anggota keluarga yang mendukung dan yang tidak mendukung.
- 5) Perlu dilakukan penelitian kualitatif mengenai alasan ketidaklengkapan imunisasi (DPT, HB dan Polio) di Desa Tunggajaya Sumur Pandeglang.
- 6) Diharapkan saat melakukan penelitian tidak dibantu oleh kader setempat karena bisa terjadi bias jawaban penelitian.

Daftar Pustaka

- 1) Hadinegoro. Satgas PP IDAI. *Panduan Imunisasi Anak*. PT Kompas Media Nusantara. Jakarta : 2014.
- 2) Mahayu,P.. *Imunisasi dan Nutrisi*. Buku Biru Yogyakarta:. 2014
- 3) Departemen Kesehatan RI 2014. *Profil Kesehatan Indonesia Tentang Imunisasi*. Diakses tanggal 7 Maret 2016.
- 4) Lumangkun,Karen. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Dasar Anak Berumur Tiga Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Kombos Kota Manado*. Universitas Sam Ratulangi. 2014.
- 5) Ditarahmaika. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Kelurahan Mergosono Kecamatan Kedungkandang Kota Malang*. 2015.
- 6) Rahmawati, Adzaniyah. *Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar di Kelurahan Krembangan Utara*. Surabaya : Universitas Airlangga *Jurnal Berkala Epidemiologi, Volume 2 Nomor 1, Januari 2014, hlm. 59-7.*
- 7) Prayoga,A. *Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 1-5 Tahun*.<http://saripediatri.idai.or.id/pdffile/11-1-3.pdf>. 2009. Diakses Tanggal 7 April 2016
- 8) Mulyanti, Yanti. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar balita usia 1-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Situ Gintung*

- Ciputat Tahun 2013*. Skripsi UIN. Jakarta. 2013
- 9) Makamban, Yuliana. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Antara Kota Makassar*. Universitas Hasanudin Makassar. 2014
 - 10) Azizah, Nur. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 9 -11 Bulan Di Desa Sumberejo Kecamatan Mranggen Demak*. Universitas Muhammadiyah. 2012
 - 11) Wati, Lisna. *Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Informasi ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada anak 1-5 tahun di Puskesmas Titue Kabupaten Pidie*. 2013. Diakses tanggal 10 April 2016.
 - 12) Odusanya, OO, et al 2008, 'Determinants of vaccination coverage in rural Nigeria', *BMC Public Health*, vol. 8, pp. 381
 - 13) Albertina, Mathilda. 2008, *Kelengkapan imunisasi dasar anak balita dan faktor-faktor yang berhubungan di poliklinik anak beberapa rumah sakit di jakarta dan sekitarnya bulan maret 2008*. *Sari Pediatri*, vol. 11, no.1, pp. 1-7.
 - 14) Marlia, 2006, '*Faktor-Faktor yang berhubungan dengan status kelengkapan imunisasi dasar pada balita di Desa Soak Batok Kecamatan Indralaya Kabupaten Ogan Ilir*', Skripsi.
 - 15) Rizani, A., Muhammad Hakimi, Djauhar Ismail. 2009. *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dalam Pemberian Imunisasi Hepatitis B 0-7 Hari di Kota Banjarmasin*. *Jurnal Berita Kedokteran Masyarakat*. Volume 25, Nomor 1.