

## **HUBUNGAN ANTARA PENDIDIKAN, PENGETAHUAN, DUKUNGAN KELUARGA DAN PERAN TENAGA KESEHATAN DENGAN KEPATUHAN IBU DALAM MELAKUKAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI USIA 0-12 BULAN DI DESA AWEH KABUPATEN LEBAK PROVINSI BANTEN**

**Sri Dinengsih<sup>1)</sup>, Heni Hendriyani<sup>2)</sup>**

<sup>1,2</sup>Prodi D-IV Kebidanan Universitas Nasional Jakarta

dini\_alba@yahoo.com

### **ABSTRAK**

*Dari 194 negara anggota WHO, 65 di antaranya memiliki cakupan Imunisasi Difteri, Pertusis dan Tetanus (DPT) di bawah target global 90%. Badan Kesehatan Dunia menganjurkan negara-negara untuk bekerja lebih intensif bersama mencapai target cakupan imunisasi, program imunisasi bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan pendidikan, pengetahuan, dukungan keluarga, dan peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan ibu dalam melakukan imunisasi dasar pada bayi usia 0 sampai 12 bulan di desa aweh kabupaten lebak banten tahun 2017. Metode penelitian ini merupakan cross sectional, populasinya adalah ibu yang memiliki anak usia 1 sampai 5 tahun yang berada di desa aweh tahun 2017 sebanyak 515 orang dengan metode sampling menggunakan accidental sampling sejumlah 84 orang. Analisis data menggunakan univariat, bivariat, dan analisis multivariat analisis bivariat dengan korelasi product moment dan analisis multivariat dengan regresi linier berganda, analisis univariat kepatuhan imunisasi dasar yang tidak patuh (53,6%), pendidikan rendah (36,9%), pengetahuan kurang baik (48,8%), keluarga yang tidak mendukung (70,2%), yang memberi pernyataan peran tenaga kesehatan kurang baik (34,5%). Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan ada hubungan pendidikan, pengetahuan, dukungan keluarga dan peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan ibu dalam melakukan imunisasi dasar pada bayi usia 0 sampai 12 bulan. Yang paling signifikan adalah peran tenaga kesehatan dengan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 27,750. Saran peneliti diharapkan peran tenaga kesehatan berpartisipasi aktif dan berkesinambungan untuk lebih memperhatikan ibu agar mau melakukan imunisasi pada bayinya.*

*Kata Kunci: Kepatuhan, Imunisasi Dasar, pengetahuan, dukungan keluarga*

*Of the 194 WHO member countries, 65 have diphtheria, pertussis and tetanus (DPT) immunization coverage under the global target of 90%. The World Health Organization (WHO) invites countries to work more intensively together to achieve immunization coverage targets, immunization programs aim to reduce morbidity and mortality from preventable diseases by immunization. The purpose of this research is to know the correlation between education, knowledge, family support, and the role of health workers with maternal obedience in conducting basic immunization at infants aged 0 to 12 months in the working area of puskesmas community in the regency of Lebak Banten in 2017. This research is Cross-sectional approach, the population of mothers who have children aged 1 to 5 years who are in the working area of the community health center in 2017 as many as 515 people and a sample of 84 people. Analysis of the data using univariate, bivariate, and multivariate analysis bivariate analysis with product moment correlation and multivariate analysis with multiple linear regression univariate*

obedience immunization (53,6%), low education (36,9%), poor knowledge (48,8%), unsupportive family (70,2%), giving role statement Poor health workers (34.5%). While the results of bivariate research indicate that there is a relationship between education, knowledge, family support, and the role of health personnel with maternal obedience in performing basic immunization in infants aged 0 to 12 months in the working area of the community health center of the district lebak banten ( $p < 0.05$ ), of the variables studied by the greatest OR value is the role of health manpower (27,750) meaning that the role of the poor health worker is at risk 27,750 times bigger to not adhere to basic immunization. Therefore, active and sustained participation is needed by the personnel Health to the local community, so that people believe and believe so that they will know and realize that basic immunization is very important given to the baby.

*Keywords: Obedience, Basic Immunization, knowleange, family support*

## 1. PENDAHULUAN

Imunisasi adalah pemberian kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan memasukkan sesuatu ke dalam tubuh agar tubuh tahan terhadap penyakit yang sedang mewabah atau berbahaya bagi seseorang. Imunisasi berasal dari kata imun yang berarti kebal atau resisten (Anonim, 2008). Imunisasi adalah cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen, sehingga jika kelak ia terpajan pada antigen yang serupa, tidak terjadi penyakit. Tujuan imunisasi adalah untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang, dan menghilangkan penyakit tertentu pada sekelompok masyarakat (populasi) atau bahkan menghilangkan penyakit tertentu dari dunia (Ranuh, 2001).

Imunisasi dasar atau imunisasi wajib adalah 5 jenis imunisasi yang wajib diperoleh bayi sebelum usia setahun (Anonim, 2009). Imunisasi dasar adalah imunisasi yang diberikan pada bayi (usia 0-12 bulan) meliputi imunisasi BCG, DPT, Polio, Hepatitis B dan Campak (Depkes RI, 2005). Tujuan imunisasi dasar adalah memberikan kekebalan tubuh anak terhadap penyakit Tuberkolosis, difteri pertusis (batuk rejan), tetanus, hepatitis B, Campak, dan polio.

Ada 2 jenis kekebalan yaitu kekebalan pasif yaitu kekebalan yang diperoleh dari luar tubuh, bukan dibuat oleh individu itu sendiri. Kekebalan pasif tidak akan bertahan lama karena akan dimetabolisme oleh tubuh (Ranuh, 2005). Kekebalan pasif dapat terjadi dengan 2 cara yaitu kekebalan pasif alamiah atau kekebalan pasif bawaan, yaitu kekebalan yang diperoleh

zat penolak sehingga proses cepat tetapi tidak bertahan lama. misalnya kekebalan pada janin yang diperoleh dari ibu, kekebalan pasif buatan yaitu diperoleh setelah mendapat suntikan zat penolak, misalnya pemberian vaksin ATS.

Kekebalan aktif adalah kekebalan yang dibuat oleh tubuh sendiri akibat terpajan pada antigen seperti pada imunisasi, atau terpajan secara alamiah. Kekebalan aktif biasanya berlangsung lebih lama karena adanya memori *imunologik* (Ranuh, 2005). Kekebalan aktif dapat dibedakan menjadi kekebalan aktif alamiah, dimana tubuh membuat kekebalan sendiri setelah mengalami atau sembuh dari suatu penyakit, misal penyakit campak.

Kekebalan aktif didapat yaitu dengan pemberian vaksin sehingga akan merangsang tubuh membentuk antibodi. Misal vaksin BCG, DPT, Polio, dan lainnya.

Vaksin adalah suatu obat yang diberikan untuk membantu mencegah suatu penyakit. Vaksin membantu tubuh untuk menghasilkan *antibodi*. Antibodi ini berfungsi melindungi terhadap penyakit (Anonim, 2009). Sedangkan menurut Depkes RI (2005) Vaksin adalah suatu produk biologis yang terbuat dari kuman, komponen kuman (bakteri, virus atau riketsia), atau racun kuman (toxoid) yang dilemahkan atau dimatikan dan akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit tertentu.

Dari 194 negara anggota WHO, 65 di antaranya memiliki cakupan imunisasi Difteri, Pertusis dan Tetanus (DPT) di bawah target global 90%. Untuk menghapus kantong-kantong wilayah dimana banyak anak-anak tidak

terlindungi dari penyakit yang sebenarnya dapat dicegah melalui imunisasi, Badan Kesehatan Dunia(WHO) menganjurkan negara-negara untuk bekerja lebih intensif bersama mencapai target cakupan imunisasi, dengan mengusung tema *Close the Immunization Gap, Vaccination for All* sebagai tema Pekan Imunisasi Dunia, tanggal 24-30 April 2015 (Depkes, 2015).

Penelitian sebelumnya melaporkan bahwa 27 juta anak balita dan dan 40 juta ibu hamil diseluruh dunia masih belum mendapatkan layanan imunisasi rutin, sehingga menyebabkan lebih dari dua juta kematian tiap tahun. Angka ini mencakup 1,4 juta anak balita yang terenggut jiwanya(Kadir dkk, 2014). Berdasarkan data yang diperoleh, Indonesia merupakan salah satu dari sepuluh negara yang termasuk angka tinggi pada kasus anak tidak diimunisasi, yakni sekitar 1,3 juta anak (Ismet, 2013).

Diperkirakan di seluruh dunia, pada tahun 2013, 1 dari 5 anak atau sekitar 21,8 juta anak tidak mendapatkan imunisasi yang bisa menyelamatkan nyawa mereka. Di Indonesia, Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) mencapai 86,8%, dan perlu ditingkatkan hingga mencapai target 93% di tahun 2019. *Universal Child Immunization(UCI)* desa yang kini mencapai 82,9% perlu ditingkatkan hingga mencapai 92% di tahun 2019(Depkes RI, 2015).

Pemerintah berupaya menurunkan angka kesakitan, kematian dan kecacatan akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi(PD3I). Sangat ditentukan oleh cakupan imunisasi yang tinggi dan merata di semua desa/kelurahan. Imunisasi merupakan usaha yang memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukan vaksin ke dalam tubuh agar membuat antibody untuk mencegah penyakit tertentu. Vaksin adalah bahan yang dipakai untuk merangsang pembentukan zat anti yang dimasukan ke dalam tubuh melalui suntikan seperti vaksin BCG, DPT, Hepatitis B, Campak dan melalui mulut seperti polio (Momomuat dkk, 2013).

Pentingnya pemberian imunisasi dapat dilihat dari banyaknya balita yang meninggal akibat penyakit dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Orang tua yang tidak membawa bayi dan

balita mereka untuk di imunisasi ada kemungkinan bayi dan balita mereka dapat tertular PD3I. hal itu sebenarnya tidak perlu terjadi karena penyakit-penyakit tersebut bisa dicegah dengan imunisasi. Oleh karena itu, untuk mencegah balita menderita beberapa penyakit yang berbahaya, imunisasi pada bayi dan balita harus lengkap serta diberikan jadwal. Upaya imunisasi perlu harus ditingkatkan untuk mencapai tingkat *population imunity* (kekebalan masyarakat) yang tinggi sehingga PD3I dapat dikendalikan. Dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, upaya imunisasi semakin efektif, bermutu, dan efisien (Depkes RI, 2005).

Dinas kesehatan kabupaten lebak mempunyai target untuk cakupan imunisasi dasar lengkap sebesar 95% untuk BCG, polio 1, dan DPT 1, 95 % untuk Polio 2 dan DPT 2, kemudian 93 % untuk DPT dan polio 3, 93 % untuk polio 4 dan campak, serta 95 % untuk Hb0. Tetapi kenyataan di dalam lapangan masih menjadi masalah karena masih jauh nya pencapaian target yang diharapkan. Seperti hal nya pencapaian imunisasi disalah satu puskesmas di kabupaten lebak yaitu Puskesmas Kalanganyar dimana pada tahun 2016 cakupan imunisasi dasar hanya mencapai 48,3% untuk BCG, 93% polio1, 43,7 % DPT 1, 94,2 % untuk Polio 2, 37,5% DPT 2, kemudian 37,0 % DPT 3 , 92,3% polio 3, 88,4 % untuk polio 4, 24,6% campak , serta 22,3 % untuk HB0, bisa dilihat bahwa cakupan tersebut masih sangat jauh dari target yang harus dicapai (Dinkes Lebak, 2016).

Dari target untuk imunisasi dasar pada bulan januari sampai bulan mei 2017 yang ditentukan oleh Puskesmas Kalanganyar Hb0 39,5%, BCG 39,5%, DPT-HIB 1 39,5%, DPT-HIB 3 38,5%, Polio 4 38,5%, dan campak 38,5%, sedangkan yang tercapai oleh desa aweh cakupan imunisasi dasar hanya Hb0 39,1%, BCG 33,8%, DPT-HIB 1 42,1%, DPT-HIB 3 37,2%, Polio 4 37,2%, dan campak 38,8% bisa dilihat bahwa cakupan tersebut masih ada yang kurang dari target yang harus dicapai (Puskesmas Kalanganyar, 2017).

Hasil studi pendahuluan di Desa Aweh Wilayah Kerja Puskesmas Kalanganyar diketahui bahwa dari 10 orang responden yang melakukan imunisasi ditemukan bahwa 5 balita usia 2

tahun 2 balita, usia 3 tahun 1 balita, dan usia 5 tahun 2 balita (50%) tidak melakukan imunisasi secara lengkap, 2 balita usia 2 tahun (20%) tidak melakukan imunisasi tidak tepat sesuai jadwal, dan 3 balita usia 1 tahun 2 balita, dan usia 2 tahun 1 balita (30%) diimunisasi secara lengkap dan sesuai jadwal.

Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan ibu untuk melakukan imunisasi dasar pada bayinya di Desa Aweh wilayah kerja Puskesmas Kalanganyar masih dibawah harapan dan juga belum memenuhi UCI (*Universal Covarge Immunization*) yaitu cakupan imunisasi lengkap minimal 80% secara merata pada bayi di 100% desa/kelurahan pada tahun 2010 (Proverawati dan Andhini, 2010), sehingga perlu upaya yang harus dilakukan Dinas Kesehatan dalam rangka meningkatkan kepatuhan orang tua untuk mengimunitasikan bayinya (Azizah dkk, 2011).

Berdasarkan hal tersebut peneliti berupaya mengangkat permasalahan tersebut tentang Hubungan Antara Pendidikan, Pengetahuan, Dukungan Keluarga Dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Ibu dalam melakukan imunisasi dasar pada bayi usia 0 sampai 12 bulan di Desa Aweh Kabupaten Lebak Provinsi Banten pada tahun 2017.

## 2. PELAKSANAAN

### a. Lokasi dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian di Desa Aweh Kabupaten Lebak Provinsi Banten pada bulan Juni dengan data kejadian bulan Januari sampai dengan bulan Mei tahun 2017.

### b. Populasi dan sampel penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak usia 1 sampai 12 bulan. Berjumlah 515 dengan pendekatan *Accidental Sampling*. Menentukan besarnya sampel (Notoatmodjo, 2005) berdasarkan rumus besar sampel dengan derajat kepercayaannya 95%. Besar sampel penelitian dalam penelitian ini 84 sampel. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

## 3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *Deskriptif Corelative* dengan pendekatan *cross sectional (point time approach)*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Artinya, tiap subjek peneliti hanya diobservasi hanya sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan. Hal ini tidak berarti bahwa semua subjek penelitian diamati pada waktu yang sama (Notoadmojo, 2010)

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pendidikan, pengetahuan, dukungan keluarga, dan peran tenaga kesehatan. Variabel dependent adalah yaitu Kepatuhan ibu dalam melakukan imunisasi dasar. Kepatuhan ibu dalam melakukan imunisasi dasar adalah Kegiatan/tindakan ibu untuk membawa balitanya ke pelayanan kesehatan untuk melakukan imunisasi dasar. Tidak patuh, jika tidak melakukan imunisasi dasar, Hb0 1 kali, BCG 1 kali, Polio 4 kali, DPT 3 kali, Campak 1 kali imunisasi dilakukan tidak sesuai dengan jadwal, dan tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Patuh jika melakukan imunisasi, Hb0 1 kali, BCG 1 kali, Polio 4 kali, DPT 3 kali, Campak 1 kali imunisasi dilakukan sesuai jadwal, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku Skala ukur ordinal.

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan komputer dengan langkah-langkah *editing, coding, tabulating, entry data* Analisa data yang digunakan adalah Analisis univariat digunakan untuk menjabarkan secara deskriptif mengenai distribusi frekuensi dan masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel bebas, maupun terikat. (Sumantri, 2011). Pada umumnya dalam analisa ini. hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase (%) dari tiap variabel dalam analisis bivariate ini menggunakan tabulasi silang dan uji statistik menggunakan uji *Chi Square* ( $\chi^2$ ) dengan tingkat kemaknaan (*p-value*)  $p < 0,05$ . Besarnya resiko kepatuhan imunisasi pada variabel yang dianalisis dilihat dari nilai *Odds Ratio* (OR) dan *Confidence Interval* (CI) 95 %. Bila  $p \leq \alpha$  (0.05),  $H_0$  ditolak. Berarti

data sampel mendukung adanya perbedaan atau hubungan yang bermakna. Dengan keputusan uji Bila  $p > \alpha$  (0,05),  $H_0$  gagal ditolak. Berarti data sampel tidak mendukung adanya perbedaan atau tidak ada hubungan yang bermakna (Saepudin, 2011).

#### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

##### a. Kepatuhan Ibu Dalam melakukan imunisasi Dasar

Kepatuhan Imunisasi Dasar	F	%
Tidak patuh	45	53,6
Patuh	39	46,4
Total	84	100

##### b. Pendidikan Ibu

Pendidikan	F	%
Rendah	31	36,9
Tinggi	53	63,1
Total	84	100

##### c. Pengetahuan Ibu

Pengetahuan	F	%
Kurang baik	41	48,8
Baik	43	51,2
Total	84	100

##### d. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga	F	%
Tidak mendukung	59	70,2
mendukung	25	29,8
Total	84	100

##### e. Peran Tenaga Kesehatan

Peran tenaga kesehatan	F	%
Kurang baik	29	34,5
Baik	55	65,5
Total	84	100

Hasil analisis univariat diantaranya sebanyak 53,6% tidak patuh terhadap imunisasi dasar, sebanyak 36,9% ibu dengan pendidikan rendah sebanyak 48,8% ibu dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 70,2% ibu tidak mendapat dukungan dari keluarganya sebanyak 34,5% ibu

memberikan pernyataan tenaga kesehatan kurang baik.

Kepatuhan mempunyai arti suatu perilaku seseorang untuk mengikuti saran medis ataupun kesehatan sesuai dengan ketentuan yang diberikan. Pemahaman yang baik dan mendalam tentang faktor tersebut sangat bermanfaat bagi para orang tua dan tenaga kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan dalam melakukan imunisasi dasar sehingga efektifitas terapi dapat terpantau (Febriastuti dkk 2013).

Kepatuhan merupakan salah satu variabel yang pernah diteliti oleh peneliti sebelumnya dengan hasil (60,7%) yang tidak patuh dalam pemberian imunisasi, sedangkan terdapat (39,3%) yang patuh dalam pemberian imunisasi (Puspitaningrum dkk, 2015).

Pendidikan adalah proses seseorang mengembangkan kemampuan, sikap, dan bentuk-bentuk tingkah laku manusia di dalam masyarakat tempat ia hidup, proses sosial, yakni orang dihadapkan pada pengaruh lingkungan yang terpilih dan terkontrol (khususnya yang datang dari sekolah), sehingga dia dapat memperoleh atau mengalami perkembangan kemampuan sosial, dan kemampuan individu yang optimal (Munib dkk 2006)

Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional (Friedman, 2010)

Petugas kesehatan adalah seseorang yang bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada individu,

keluarga dan masyarakat. Petugas kesehatan berdasarkan pekerjaannya adalah tenaga medis, dan tenaga paramedis seperti tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga penunjang medis dan lain sebagainya (Munijaya, 2004)

**f. Hubungan antara Pendidikan dengan Kepatuhan Ibu dalam Melakukan Imunisasi Dasar**

Pen- didikan	Kepatuhan Imu- nisasi Dasar				Jumlah		P	OR
	Tidak patuh		Patuh					
	N	%	N	%	N	%		
Rendah	28	90,3	3	9,7	31	100	0,000	19,765
Tinggi	17	32,1	36	67,9	53	100		
Jumlah	45	53,6	39	46,4	84	100		

Hasil analisa bivariat uji *Chi- Square* diperoleh didapatkan hasil ibu yang pendidikan tinggi sebanyak 32,1% tidak patuh melakukan imunisasi dasar. Hasil ibu yang pendidikan rendah sebanyak 90,3% yang tidak patuh melakukan imunisasi dasar. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai  $p < 0,05$ , artinya terdapat hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan ibu dalam melakukan imunisasi dasar. Adapun nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 19,765. Artinya ibu yang pendidikan nya rendah beresiko 19,765 kali lebih besar untuk tidak patuh melakukan imunisasi dasar pada bayi nya dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi.

Ibu yang mempunyai tingkat pendidikan lanjut diperkirakan lebih mudah dalam menerima dan mengerti tentang pesan-pesan imunisasi yang disampaikan oleh petugas kesehatan, baik melalui penyuluhan maupun media massa, sehingga diharapkan dapat menerapkan informasi yang diterimanya, yaitu memberikan imunisasi lengkap kepada anaknya (Istiyati 2011). Dapat diartikan bahwa ketidak patuhnya ibu yang berpendidikan rendah karena kurangnya informasi dan pengetahuan yang didapatkan sehingga mereka memilih tidak melakukan imunisasi dasar pada anaknya, beda halnya dengan ibu yang pendidikannya tinggi mereka lebih tahu informasi dan pengetahuan sehingga mereka patuh untuk melakukan imunisasi dasar.

Ibu yang berpendidikan baik dapat berpola pikir yang positif dalam sikap maupun tindakan sehingga patuh dalam melakukan imunisasi dasar untuk anak. Dengan pendidikan yang baik seorang ibu mempunyai wawasan yang luas sehingga pemanfaatan pelayanan kesehatan dapat dilakukan khusus nya untuk melakukan imunisasi dasar

Pendidikan baik formal maupun non formal dapat mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan dan berperilaku, dengan pendidikan seseorang dapat meningkatkan kematangan intelektual sehingga dapat membuat keputusan dalam bertindak. Semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin mudah baginya untuk menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi (Mulyana, 2006)

**g. Hubungan antara Pengetahuan dengan Kepatuhan Ibu Dalam Melakukan Imunisasi Dasar**

Penge- tahuan	Kepatuhan Imunisasi Dasar				Jumlah		P	OR
	Tidak patuh		Patuh					
	N	%	N	%	N	%		
Kurang baik	32	78,0	9	22,0	41	100	0,000	8,205
Baik	13	30,2	30	69,8	43	100		
Jumlah	45	53,6	39	46,4	84	100		

Hasil ibu dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 78,0% yang tidak patuh melakukan imunisasi dasar dan ibu dengan pengetahuan baik. Sedangkan hasil ibu yang pengetahuan kurang baik sebanyak 9 atau 22,0% yang patuh melakukan imunisasi dasar dan ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 69,8% patuh untuk melakukan imunisasi dasar

Hasil uji statistic dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai  $p < 0,05$ , artinya terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan ibu dalam melakukan imunisasi dasar Adapun nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 8,205 artinya ibu yang pengetahuan nya kurang baik beresiko 8,205 kali lebih besar untuk tidak patuh melakukan imunisasi dasar pada bayi nya dibandingkan

dengan ibu yang berpengetahuan baik. Semakin baik pengetahuan individu tentang masalah kesehatan akan sangat membantu dalam pencegahan terjadinya masalah kesehatan tersebut. Pengetahuan akan membentuk sikap ibu, dan akhirnya akan patuh dalam memberikan imunisasi pada bayi. (Puspitaningrum dkk,2015)

Bahwa Pengetahuan sangat berpengaruh terhadap perilaku dan pola pikir seseorang. Pengetahuan ibu berpengaruh pada kepatuhan dalam melakukan imunisasi dasar, karena pengetahuan yang dimiliki ibu mempengaruhi pola pikir yang akhirnya akan mengubah perilaku ibu menuju perilaku yang sehat. Pengetahuan tentang imunisasi dasar yang dimiliki oleh ibu berarti mempengaruhi perilaku ibu dalam melakukan kelengkapan imunisasi dasar pada anak sehingga penyakit yang tidak diinginkan dapat dihindari. (Mardiansyah,2009)

Ketidak patuhnya ibu yang berpengetahuan kurang baik karena mereka kurang mendapatkan informasi tentang imunisasi dasar yang seharusnya wajib dan diberikan pada anak, sehingga mereka begitu saja mengabaikan imunisasi dasar. Pengetahuan yang baik ternyata dapat berpengaruh terhadap perilaku dalam kepatuhan dalam melakukan imunisasi dasar pengetahuan ibu dalam kategori baik dipengaruhi dengan pendidikan ibu yang baik, sehingga semakin pendidikan tinggi semakin banyak pengetahuan dan informasi yang ibu dapatkan

#### h. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Ibu Dalam Melakukan Imunisasi Dasar

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Imunisasi Dasar				Jumlah	p	OR
	Tidak patuh		Patuh				
	N	%	N	%			
Tidak mendukung	41	69,5	18	30,5	59	100	0,000 11,958
Mendukung	4	16,0	21	84,0	25	100	
	45	53,6	39	46,4	84	100	

Hasil analisis bivariat bahwa ibu tidak mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 69,5% dan tidak patuh melakukan imunisasi

dasar sedangkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga 30,5% tetapi patuh melakukan imunisasi dasar.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai  $p < 0,05$ , artinya terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu dalam melakukan imunisasi dasar.

Adapun nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 11,958 artinya ibu yang tidak di dukung oleh keluarga nya beresiko lebih 11,958 kali lebih besar untuk tidak patuh melakukan imunisasi dasar pada bayi nya dibandingkan dengan ibu yang di dukung oleh keluarga, respon positif keluarga terhadap pelaksanaan kegiatan imunisasi dipengaruhi oleh faktor pengetahuan yang baik yang dimiliki oleh keluarga responden tentang pentingnya imunisasi dasar pada anak yang tidak lain pengetahuan tersebut diperoleh dari informasi atau penyuluhan yang diberikan oleh petugas kesehatan. (Senewe dkk 2017). Bahwa untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Sikap ibu yang positif terhadap imunisasi harus mendapat konfirmasi dari suaminya dan ada fasilitas imunisasi yang mudah dicapai, agar ibu tersebut mengimunitasikan anaknya. Disamping faktor fasilitas, juga diperlukan dukungan dari pihak lain misalnya suami, orang tua, mertua, dan saudara. (Istriyati, 2011)

Pengaruh keluarga terhadap pembentukan sikap sangat besar karena keluarga merupakan orang yang paling dekat dengan anggota keluarga yang lain. Apabila sikap keluarga terhadap imunisasi kurang begitu merespon dan bersikap tidak menghiraukan pelaksanaan kegiatan imunisasi tidak akan dilakukan oleh ibu bayi karena tidak ada dukungan oleh keluarga (Ismet, 2013).

Ketidak patuhnya ibu untuk melakukan imunisasi dasar karena mereka kurang mendapatkan dukungan dari keluarganya, karena keluarga memegang peran penting untuk membentuk suatu kepatuhan dalam diri ibu karena dengan adanya dukungan membuat keadaan dalam diri ibu muncul, terarah, termotivasi dan mempertahankan perilaku

untuk patuh dalam pemberian imunisasi dasar yang sudah ditentukan. Keluarga yang tidak memberikan dukungan karena mereka kurang pengetahuan dan kurang percaya kepada tenaga kesehatan sehingga peran tenaga dan pelayanan kesehatan yang baik sangat berpengaruh untuk meningkatkan kepatuhan pada imunisasi dasar.

Hubungan antara Peran Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Ibu Dalam Melakukan Imunisasi Dasar

Peran Tenaga Kesehatan	Kepatuhan Imunisasi Dasar				Jumlah	P	OR
	Tidak patuh		Patuh				
	N	%	N	%			
Kurang baik	27	93,1	2	6,9	29	100	
Baik	18	32,7	37	67,3	55	100	0,000 27,750
	45	53,6	39	46,4	84	100	

Hasil analisis bivariat ibu yang memberikan pernyataan bahwa peran tenaga kesehatan kurang baik sebanyak 93,1% dan tidak patuh melakukan imunisasi dasar Sedangkan ibu yang memberikan pernyataan bahwa peran tenaga kesehatan kurang baik sebanyak 6,9% dan tetap patuh melakukan imunisasi dasar. Hasil uji statistic dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai  $p < 0,05$ , artinya terdapat hubungan yang bermakna antara peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan ibu dalam melakukan imunisasi dasar. Adapun nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 27,750 artinya peran tenaga kesehatan yang kurang baik beresiko 27,750 kali lebih besar untuk ibu tidak patuh melakukan imunisasi dasar pada bayinya dibandingkan dengan peran tenaga kesehatannya yang baik. Seorang petugas kesehatan mempunyai peran sebagai seorang pendidik, peran ini dilakukan dengan membantu klien dan keluarga dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku klien dan keluarga setelah dilakukan pendidikan kesehatan selain itu juga petugas kesehatan merupakan tempat konsultasi terhadap masalah atau perilaku kesehatan yang di dapat. (Senewe dkk 2017)

Pelaksanaan imunisasi tidak terlepas dari peran petugas kesehatan yang berhubungan

langsung baik dengan masyarakat maupun sarana prasarana. Peran petugas kesehatan dalam program imunisasi meliputi penyusunan, perencanaan, pelaksanaan imunisasi, pengelolaan, rantai vaksin, penanganan limbah, standar tenaga dan pelatihan teknis, pencatatan dan pelaporan, supervise, dan bimbingan teknis, serta monitoring dan evaluasi. (Zakiyah 2014)

Peran petugas kesehatan yang baik terhadap pasien dipengaruhi oleh kesadaran petugas kesehatan akan profesionalisme kerja sangat mempengaruhi kepuasan pasien. Pelayanan petugas kesehatan dapat mempengaruhi imunisasi dasar lengkap pada balita, karena ibu balita merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan (Ismet, 2013).

Ketidak patuhnya ibu yang memberikan pernyataan tenaga kesehatan kurang baik karena tidak adanya keyakinan dari mereka dan kepercayaan kepada tenaga kesehatan sehingga mereka tidak patuh dan melakukan apa yang disarankan oleh tenaga kesehatan, peran tenaga kesehatan yang baik berpengaruh juga terhadap keluarganya, jika ada kepercayaan dari keluarganya maka keluarga akan mendukung ibu untuk melakukan imunisasi dasar. Peran petugas kesehatan yang baik sangat penting untuk menunjang kesehatan yang lebih baik khususnya untuk pencapaian imunisasi dasar, dan membantu ibu untuk yakin bahwa imunisasi dasar memang penting untuk dilakukan kepada anak

5. KESIMPULAN

- a. Semakin tinggi pendidikan ibu, semakin baik penerimaan informasi tentang imunisasi sehingga kepatuhan dalam melakukan informasi semakin baik pula.
- b. Pengetahuan yang baik dapat berpengaruh terhadap perilaku dalam kepatuhan ibu melakukan imunisasi dasar.
- c. Dukungan keluarga memegang peran penting untuk membentuk suatu kepatuhan dalam diri ibu karena dengan adanya dukungan membuat keadaan dalam diri ibu muncul, terarah, termotivasi dan mempertahankan perilaku untuk patuh dalam pemberian imunisasi dasar.

- d. Peran petugas kesehatan yang baik sangat penting untuk menunjang kesehatan yang lebih baik

## SARAN

- a. Petugas Kesehatan lebih meningkatkan penyuluhan yang sifatnya lebih interaktif seperti menggunakan alat bantu poster dan brosur tentang pentingnya dilakukan imunisasi dasar secara lengkap.
- b. Perlu pendampingan/keluarga saat melakukan kunjungan ke posyandu agar tercipta dukungan yang baik dari keluarga.
- c. Berkerjasama dengan tokoh masyarakat dan tokoh agama tentang manfaat dari pentingnya imunisasi dasar lengkap.

## 6. REFERENSI

Abraham, Charles & Eamon Shanley. 2003. Alih bahasa Leony Sally M. Editor: Robert Prihajo & Yasmin Asih. *Psikologi Sosial untuk Perawat*. Jakarta: EGC

Andreas Agung, et al. *Faktor faktor penyebab stress kerja pada perawat ICU rumah sakit tipe C di kota Semarang*. Fakultas psikologi UNDIP. Skripsi

Anoraga, Pandji dan Ninik, Widiyanti. 2000. *Psikologi dalam Perusahaan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Astinah. (2013). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Pada Pemberian Imunisasi Dasar Di Posyandu Teratai Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamamaung Makasar*. Makasar: E-library STIKES Nani Hasanuddin Makasar Vol. 2, No. 6.

Brecht. 2000. *Mengenal dan Menaggulangi Stress*. Jakarta: PT Prenhallindo.

Davis, Martha dkk. 1995. *Panduan Relaksasi dan Reduksi Stress*. Edisi III. Jakarta: EGC

Departemen Kesehatan R.I. (2009). *Pedoman Pemantauan Dan PenanggulanganKejadian Ikutan Pasca Imunisasi*. Jakarta: Depkes RI, 2009.

Dinkes Banten. *Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2016*. Serang: Dinas Kesehatan Provinsi Banten.

Dinkes Kabupaten Lebak. *Profil Kesehatan Kabupaten Lebak Tahun 2016*. Lebak: Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak.

Febriastuti. (2013). *Kepatuhan Orang Tua Dalam Pemberian Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 4 11 Bulan*. Surabaya: Program Studi S1 Pendidikan Ners Fakultas Kedokteran. Universitas Airlangga

Goliszek, Andrew. 2005. *60 Second Manajemen Stres*. alih bahasa: Dominicus Rusdin. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.

Hariyono, Widodo, Diyah Suryani dan Yanuk Wulandari. 2009. *Hubungan antara beban kerja, stress kerja dan tingkat konflik dengan kelelahan kerja perawat di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI Kota Yogyakarta*. Jurnal Kesmas UAD. Volume 3. Nomor 3. 186-197

Huber, D. 2000. *Leadership and Nursing Management*. Edisi II. Philadelphia: W.B. Saunders Company

Imam Ghozali. 2010. *Aplikasi analisis multivariat dengan program SPSS*. Semarang: Badan penerbit Universitas Diponegoro

Ismet. (2013). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Desa Botubarani Kecamatan Kabila Bone*: Jurnal Keperawatan

Istijanto. 2009. *Aplikasi Praktis Riset Pemasaran*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama

Istriyati. Elly (2011). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Kumpulrejo Kecamatan Argomulyo Kota Salatiga*. Di unduh dari <http://lib.unnes.ac.id/570/1/7055.pdf>

Khanifah, Heniatul. 2006. *Studi Deskriptif Faktor factor yang menyebabkan stress kerja perawat rumah sakit jiwa daerah Dr Amino Gondho Hutomo Semarang*. Program Studi Ilmu keperawatan UNDIP. Skripsi

Kemenkes RI. (2014). *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan*. Jakarta; Kemeterian Kesehatan Republik Indonesia. 2014.

- \_\_\_\_\_. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015*. Jakarta; Kemeterian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014*. Jakarta; Kemeterian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kozier, B & G. Blais, K. *Fundamental of Nursing: Concepts, Process & Practice (4<sup>th</sup>ed)* Addison Wesley Publishing Company, Inc. 1995.
- Kurnia, Jhohana. 2010. *Hubungan kelelahan kerja dengan stress kerja pada perawat di rumah sakit islam Yarsis Surakarta*. Fakultas kedokteran UNS
- Mangkunegara, A.P. (2001). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Momomuat, S dkk, (2014). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pentingnya Imunisasi Campak Dengan Kepatuhan Melaksanakan Imunisasi Di Puskesmas Kawangkoan*. Manado: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado
- Najmah. 2011. *Managemen dan analisa data kesehatan: kombinasi teori dan aplikasi SPSS*. Yogyakarta: Nuha medika
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2005). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Depok: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: Salemba medika
- Proverawati, A dan Citra Setyo Dwi Andhini. 2010. *Imunisasi dan Vaksinasi*. Yogyakarta: Nuha Offset
- Puspitaningrum. 2015. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Pentavalen Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Gilingan Surakarta*. 15 Agustus 2015. <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/24/01-gdl-puspitanin-1167-1-puspitan-m.pdf>
- Ranuh dkk. (2001). *Buku Imunisasi di Indonesia*. Jakarta: Satgas Imunisasi IDAI, 2001.
- \_\_\_\_\_. (2005). *Buku Imunisasi di Indonesia*. Jakarta: Satgas Imunisasi IDAI, 2001.
- Rini., Jasinta F. <http://www.e-psikologi.com/masalah/stress.htm>. Diakses tanggal 27 Agustus 2013
- Riyanto, Agus. (2013). *Statistik Deskriptif untuk Kesehatan*. Yogyakarta:a: Nuha Medika
- Robbins, Stephen P., 2001. *Organizational Behavior*. Ninth Edition, Printice Hall, International Inc
- RSUD Sukoharjo. Laporan kegiatan bidang keperawatan tahun 2011. Sukoharjo: Bidang keperawatan
- Santjaka, Aris. 2011. *Statistik untuk penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Senewe, M dkk. 2017. *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Di Puskesmas Tongkaina Kecamatan Bunaken Kota Madya Manado*. 1 Februari 2017. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/14732>
- Smet, Bart. 2004. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2010. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sumantri, Arif. 2011. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kencana Perdana Media Group
- Suprayanto. (2010). *Konsep Kepatuhan*. 06 Juli 2010. [Http://Dr-Suparyanto.Blogspot.Co.Id/2010/07/Konsep-Kepatuhan.Html](http://Dr-Suparyanto.Blogspot.Co.Id/2010/07/Konsep-Kepatuhan.Html)
- Triana Vivi. (2015). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2015*. 1 April 2015. <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/view/196>
- Widyasari. 2009. <http://www.rumah-belajar-psikologi.com/stress-kerja>. Diakses tanggal 20 Mei 2013.

Yun Iswanto. 2001. *Analisis hubungan antara stress kerja, kepribadian dan kinerja manajerbank*. <http://pk.ut.ac.id/Jsi/111yun.htm>. Diakses tanggal 12 Mei 2013

-oo0oo-