

HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DAN PERAN SUAMI DENGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN IMUNISASI DASAR DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN IKA SUSANTI JAKARTA SELATAN

Nani Aisyiyah¹, Ika Susanti²
Universitas Respati Indonesia
Email : nacha_agni@yahoo.com

ABSTRAK

Imunisasi adalah upaya untuk mendapatkan kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit, dengan memasukkan kuman atau produk kuman yang sudah dilemahkan. Dengan memasukkan kuman tersebut diharapkan tubuh mendapatkan antibodi yang digunakan untuk melawan bibit penyakit yang menyerang tubuh (Marimbi, 2010 Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) mencapai 57,9%, imunisasi tidak lengkap sebesar 32,9% dan 9,2% tidak diimunisasi (Kemenkes 2018). Cakupan yang baik adalah minimal 80 persen (Badan Pusat Statistik, 2018). Tujuan penelitian adalah diketahui hubungan antara karakteristik ibu dan peran suami dengan kepatuhan kunjungan imunisasi dasar di Praktik Mandiri Bidan Ika Susanti Kecamatan Jagakarsa Jakarta Selatan Tahun 2021

Rancangan penelitian *Cross Sectional*, dengan menggunakan data primer dan sekunder, sampel dalam penelitian ini berjumlah 70 ibu yang memiliki bayi usia > 9 bulan yang melakukan kunjungan imunisasi dasar. Analisis dilakukan secara univariate, bivariate menggunakan *chi square*. Variabel yang berhubungan dengan kepatuhan kunjungan imunisasi dasar adalah Umur ($p=0,021$), pendidikan ($p=0,012$) dan peran suami ($p=0,000$) sedangkan pekerjaan tidak berhubungan dengan kepatuhan kunjungan imunisasi dasar ($p=0,728$).

Diharapkan pada tenaga kesehatan khususnya bidan dapat meningkatkan cakupan imunisasi dasar guna meningkatkan kekebalan kepada bayi sehingga menurunkan angka kematian dan kesakitan pada bayi dengan cara edukasi mengenai usia reproduksi yang baik, peningkatan pendidikan pada ibu dan melibatkan peran suami dalam pelaksanaan imunisasi pada bayi..

Kata kunci : Imunisasi Dasar, Lengkap, usia, pendidikan dan peran suami

ABSTRACT

Immunization is an effort to gain immunity to a disease, by inserting germs or germ products that have been weakened. By inserting these germs, the body is expected to obtain antibodies used to fight the seeds of diseases that attack the body (Marimbi, 2010 Basic Health Research Data in 2018 shows the coverage of Complete Basic Immunization (IDL) reached 57.9%, incomplete immunizations of 32.9% and 9.2% not immunized (Ministry of Health 2018). Good coverage is at least 80 percent (Central Bureau of Statistics, 2018). The purpose of the study was to know the relationship between maternal characteristics and husband's role with the compliance of basic immunization visits in Ika Susanti Midwife Independent Practice in Jagakarsa Subdistrict, South Jakarta in 2021.

Cross Sectional research design, using primary and secondary data, the sample in this study amounted to 76 mothers who had babies aged 0-9 months who made basic immunization visits. The analysis is done univariate, bivariate using chi square. The variables associated with compliance with basic immunization visits were age ($p = 0.021$), education ($p = 0.012$) and husband's role ($p = 0.000$), while occupation was not related to compliance with basic immunization visits ($p = 0.728$).

It is hoped that health workers, especially midwives, can increase the coverage of basic immunization in order to increase immunity to babies so as to reduce mortality and morbidity in infants by means of good reproductive age education, increasing education for mothers and involving the role of husbands in implementing immunization for infants

Keywords: Basic Immunization, Complete, age, education and husband's role

PENDAHULUAN

Imunisasi adalah upaya untuk mendapatkan kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit, dengan memasukkan kuman atau produk kuman yang sudah dilemahkan. Dengan memasukkan kuman tersebut diharapkan tubuh mendapatkan antibodi yang digunakan untuk melawan bibit penyakit yang menyerang tubuh (Marimbi, 2010). Sesuai dengan *Universal Childhood Immunization* (UCI) oleh WHO, sejak tahun 1977 pemerintah Indonesia menerapkan Program Pengembangan Imunisasi (PPI) yang mewajibkan pemberian imunisasi dasar lengkap (LIL) bagi anak yang berusia dibawah lima tahun. Lima imunisasi dasar lengkap yang mencangkup pemberian 5 jenis vaksin yaitu, imunisasi BCG sebanyak 1 kali, Hepatitis B 3 kali, DPT 3 kali, Polio 4 kali, dan Campak 1 kali.

Data dari Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI menunjukkan sejak 2014-2016, terhitung sekitar 1,7 juta anak belum mendapatkan imunisasi atau belum lengkap status imunisasinya. Kementerian Kesehatan (Kemenkes)

mengubah konsep imunisasi dasar lengkap menjadi imunisasi rutin lengkap. Imunisasi rutin lengkap itu terdiri dari imunisasi dasar dan lanjutan. Imunisasi dasar saja tidak cukup, diperlukan imunisasi lanjutan untuk mempertahankan tingkat kekebalan yang optimal. Pemberian imunisasi disesuaikan dengan usia anak.

Untuk imunisasi dasar lengkap, bayi berusia kurang dari 24 jam diberikan imunisasi Hepatitis B (HB-0), usia 1 bulan diberikan (BCG dan Polio 1), usia 2 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2), usia 3 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3), usia 4 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 3, Polio 4 dan IPV atau Polio suntik), dan usia 9 bulan diberikan (Campak atau MR). Untuk imunisasi lanjutan, bayi bawah dua tahun (Baduta) usia 18 bulan diberikan imunisasi (DPT-HB-Hib dan Campak/MR), kelas 1 SD/madrasah sederajat diberikan (DT dan Campak/MR), kelas 2 dan 5 SD/madrasah sederajat diberikan (Td). Vaksin Hepatitis B (HB) diberikan untuk mencegah penyakit Hepatitis B yang dapat menyebabkan pengerasan hati yang berujung pada kegagalan fungsi hati dan kanker

hati. Imunisasi BCG diberikan guna mencegah penyakit tuberkulosis.

Cakupan imunisasi dasar lengkap berdasarkan data rutin pada tahun 2010-2013 mencapai target Rencana Strategi Kementerian Kesehatan. Namun, pada tahun 2014 dan 2015 cakupan imunisasi tidak sesuai dengan target renstra yang diharapkan. Target imunisasi dasar pada tahun 2015 sebanyak 292 kabupaten/ kota yaitu dengan persentase 75%, sedangkan indikator RPJMN untuk program imunisasi dasar yaitu 80%. Dengan demikian RPJMN pada tahun 2015 belum tercapai (Pusdatin Kemenkes RI, 2016).

Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) mencapai 57,9%, imunisasi tidak lengkap sebesar 32,9% dan 9,2% tidak diimunisasi (Kemenkes 2018). Cakupan yang baik adalah minimal 80 persen (Badan Pusat Statistik, 2018). Persentase Anak Umur 12-23 Bulan Yang Menerima Imunisasi Dasar Lengkap Dengan Tingkat Kesejahteraan 40% Terendah, Menurut Provinsi, DKI Jakarta sebesar 52,01% pada tahun 2019, menurun dari tahun sebelumnya

2018 sebesar 68,78%. Data ini memberikan gambaran tentang tingkat pelayanan kesehatan terhadap anak usia 1-2 tahun, idealnya, seorang anak mendapatkan seluruh imunisasi dasar sesuai umurnya, sehingga kekebalan tubuh terhadap penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dapat optimal. (Badan Pusat Statistik, 2019).

Cakupan imunisasi sampai sekarang masih belum 100% hal ini dapat Disebabkan karena ibu yang belum mengetahui tentang imunisasi terutama pada jadwal imunisasi, salah paham mengenai kontra indikasi dan kerisauan tentang efek samping, faktor ekonomi, tidak adanya dukungan dari orang terdekat sehingga menyebabkan banyak anak-anak yang tidak diberikan imunisasi (Marimbi,2010). Penyebab lainnya adalah orang tua yang sibuk bekerja, kurang memiliki waktu, bahkan kurang pengetahuan tentang imunisasi dan perhatian terhadap kesehatan anak pun berkurang, kurang informasi yang diperoleh oleh masyarakat baik melalui media massa, media elektronik maupun penyuluhan-penyuluhan serta budaya yang masih mengandalkan dukun

sebagai penolong persalinan, sehingga tidak ada anjuran kepada ibu bersalin untuk mengimunisasikan bayinya. Hal ini menjadikan masyarakat tidak mengenal tentang imunisasi (Arifin, 2011).

Penelitian sebelumnya oleh Ritonga M (2014) , menemukan bahwa dukungan suami/keluarga memiliki peran penting bagi ibu dalam melaksanakan imunisasi pada anaknya. Peran seorang suami sangat penting dan menentukan, dikarenakan sebagian besar daerah di Indonesia memiliki sosial budaya bahwa pengambilan keputusan rumah tangga adalah pihak suami. Sebagai kepala keluarga, diharapkan seorang suami mampu memberikan pengasuhan dan perlindungan yang baik untuk keluarganya. Disamping itu, suami juga terlibat aktif dalam semua aspek rumah tangga serta perawatan anak.

Hasil survey yang dilakukan peneliti dengan wawancara kepada sepuluh ibu yang mempunyai anak usia balita di Kecamatan Jagakarsa terdapat 5 (50%) bayi dengan imunisasi lengkap (3 bayi sesuai jadwal dan 2 bayi tidak sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan), 3 (30%) bayi dengan

imunisasi tidak lengkap dan sisanya 2 (20%) tidak melakukan imunisasi, hal tersebut di karenakan takut efek samping yang dialami anak setelah imunisasi seperti demam. Ibu juga mengatakan bahwa anak sebelumnya juga tidak diimunisasi dan masih sehat hingga saat ini. Ibu lainnya beralasan bahwa imunisasi diharamkan karena pernah mendengar bahwa imunisasi mengandung minyak babi, serta mengatakan tidak diperbolehkan oleh suami karena anaknya masih terlalu kecil dan khawatir anaknya menjadi sakit.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui Hubungan Karakteristik ibu dan peran suami dengan Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar di Praktik Mandiri Bidan Ika Susanti Kecamatan Jagakarsa Jakarta Selatan Tahun 2021

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia lebih dari 9 bulan yang telah melakukan kunjungan

imunisasi dasar lengkap pada bulan Maret sampai dengan April 2021, dengan rata-rata kunjungan setiap bulan adalah 76 bayi. Sampel sebanyak 70 responden. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara teknik *Accidental sampling*, data

diperoleh dari kuesioner yang diisi langsung oleh responden. Teknik analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat, bivariat dan multivariat.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1.1
Distribusi Frekuensi Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar di Praktik Mandiri Bidan Ika Susanti

Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar	Frekuensi	%
Patuh	53	75,7
Tidak patuh	17	24,3
Jumlah	70	100

Tabel 1.2
Distribusi Frekuensi variabel independent Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar di Praktik Mandiri Bidan Ika Susanti

No	Karakteristik Ibu	Frekuensi	%
1	Umur		
	20-35 Tahun	52	74,3
	<20, >35 Tahun	18	25,7
2	Pendidikan		
	Tinggi	56	80
	Rendah	14	20
3	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	47	67,1
	Bekerja	23	32,9
4	Peran Suami		
	Mendukung	42	60
	Tidak mendukung	28	40

Tabel 1.3
Hubungan umur ibu dengan Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar di Praktik Mandiri Bidan Ika Susanti

Variabel	Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar				Total		P Value	OR (95% CI)
	Tidak Patuh		Patuh		n	%		
	n	%	n	%				
Umur								
Berisiko	8	44,4	10	55,	18	100	0,021	3,82 (1,18-12,37)
Tidak berisiko	9	17,3	43	682	52	100		
				,7				

Tabel 1.4
Hubungan pendidikan dengan Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar di Praktik Mandiri Bidan Ika Susanti

Variabel	Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar				Total		P Value	OR (95% CI)
	Tidak Patuh		Patuh		n	%		
	n	%	n	%				
Pendidikan								
Rendah	7	50	7	50	14	100	0,012	4,6 (1,31-16,07)
Tinggi	10	17,9	46	82,	56	100		
				1				

Tabel 1.5
Hubungan pekerjaan dengan Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar di Praktik Mandiri Bidan Ika Susanti

Variabel	Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar				Total		P Value	OR (95% CI)
	Tidak Patuh		Patuh		n	%		
	n	%	n	%				
Pekerjaan								
Bekerja	5	21,7	18	78,	23	100	0,728	1,23 (0,37-4,04)
Tidak Bekerja	12	25,5	35	374	47	100		
				,5				

Tabel 1.6
Hubungan peran suami dengan Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar di Praktik Mandiri Bidan Ika Susanti

Variabel	Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar				Total		P Value	OR (95% CI)
	Tidak Patuh		Patuh		n	%		
	n	%	n	%				
Peran Suami								
Tidak mendukung	13	46,4	15	53,	28	100	0,000	8,233 (2,31-29,31)
Mendukung	4	9,5	38	690,5	42	100		

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar 53 (75,7%) yang patuh dalam kunjungan imunisasi dasar.

Tabel 1.2 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan umur didapatkan sebagian besar responden pada rentang umur 20-35 tahun yaitu sebesar 52 (74,3%) dan responden yang berumur <20 tahun dan >35 tahun sebanyak 18 (25,7%). Hasil penelitian ini juga menunjukkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan didapatkan sebagian besar responden berpendidikan tinggi yaitu sebesar 56 (80%) dan responden yang berpendidikan rendah sebanyak 14 (20%). Hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan didapatkan sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebesar 47 (67,1%) dan responden yang bekerja sebanyak 23 (32,9 %).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebesar 42 (60%) mendapat dukungan suami dan 28 (40%) tidak mendapat dukungan suami.

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada ibu yang usianya berisiko (<20, >35 tahun) kejadian tidak patu dalam kunjungan imunisasi dasar lebih tinggi yaitu sebesar 8 (44,4%), sedangkan pada ibu yang usianya tidak berisiko (20-35 tahun) sebesar 9 (17,3%) yang tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar. Hasil uji statistik di peroleh p value = 0,021 < (0,05) hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia dengan kunjungan imunisasi dasar. Hasil analisis didapat nilai OR = 3,8 artinya ibu yang usianya berisiko mempunyai peluang/kesempatan untuk tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar sebesar 3,8 kali lebih tinggi

dibandingkan ibu yang usianya tidak berisiko.

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada ibu yang berpendidikan rendah kejadian tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar lebih tinggi yaitu sebesar 7 (50%), sedangkan pada ibu yang berpendidikan tinggi sebesar 10 (17,9%) yang tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar. Hasil uji statistik di peroleh $p \text{ value} = 0,012 < (0,05)$ hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan kunjungan imunisasi dasar. Hasil analisis didapat nilai $OR = 4,6$ artinya ibu yang berpendidikan rendah mempunyai peluang/kesempatan untuk tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar sebesar 4,6 kali lebih tinggi dibandingkan ibu yang berpendidikan tinggi.

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada ibu yang bekerja kejadian tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar lebih rendah yaitu sebesar 5 (21,7%), sedangkan pada ibu yang tidak bekerja sebesar 12 (25,5%) yang tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar. Hasil uji statistik di peroleh $p \text{ value} = 0,728 > (0,05)$

hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kepatuhan kunjungan imunisasi dasar.

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada ibu yang tidak mendapat dukungan dari suami kejadian tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar lebih tinggi yaitu sebesar 13 (46,4%), sedangkan pada ibu yang mendapat dukungan dari suami sebesar 4 (9,5%) yang tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar. Hasil uji statistik di peroleh $p \text{ value} = 0,000 < (0,05)$ hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan kepatuhan kunjungan imunisasi dasar. Hasil analisis didapat nilai $OR = 8,23$ artinya ibu yang tidak mendapat dukungan dari suami mempunyai peluang/kesempatan untuk tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar sebesar 8 kali lebih tinggi dibandingkan ibu yang mendapat dukungan dari suami.

PEMBAHASAN

1. Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 70 responden diperoleh hasil ibu yang patuh dalam kunjungan imunisasi dasar bayinya sebesar 53 (75,7%), sedangkan ibu yang tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar pada bayinya sebesar 17 (24,3%), hal ini dipengaruhi oleh variabel umur, pendidikan dan kunjungan peran suami. Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) mencapai 57,9% (Kemenkes 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mella Roria Sukani Ritonga, dkk (2014) dengan judul Hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar pada anak di Desa Tigabolon Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun tahun 2014 berdasarkan tingkat kepatuhan responden yang patuh melaksanakan imunisasi dasar sebanyak 34 orang (65,4%)

sedangkan yang tidak patuh sebanyak 18 (34,6%).

Kepatuhan mempunyai arti suatu perilaku seseorang untuk mengikuti saran medis ataupun kesehatan sesuai dengan ketentuan yang diberikan. Kesadaran akan pentingnya kesehatan sangat berpengaruh terhadap kepatuhan imunisasi.

Menurut Notoatmodjo kepatuhan berpengaruh terhadap kesadaran responden untuk membawa bayinya imunisasi. Ibu yang tidak bersedia untuk membawa imunisasi bayinya dapat disebabkan karena belum memahami secara benar dan mendalam mengenai imunisasi dasar. Selain itu juga bisa disebabkan karena kurang memperhatikan jadwal imunisasi. Kesadaran yang kurang akan mempengaruhi ibu dalam memperoleh informasi mengenai pemberian imunisasi.

Lima imunisasi dasar lengkap yang mencakup pemberian 5 jenis vaksin yaitu, imunisasi BCG sebanyak 1 kali, Hepatitis B 3 kali, DPT 3 kali, Polio 4 kali, dan Campak 1 kali. Idealnya, seorang anak mendapatkan seluruh

imunisasi dasar sesuai umurnya, sehingga kekebalan tubuh terhadap penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dapat optimal. (Badan Pusat Statistik, 2019).

Faktor penyebab rendahnya cakupan imunisasi karena ibu yang belum mengetahui tentang imunisasi terutama pada jadwal imunisasi, salah paham mengenai kontra indikasi dan kerisauan tentang efek samping, faktor ekonomi, tidak adanya dukungan dari orang terdekat sehingga menyebabkan banyak anak-anak yang tidak diberikan imunisasi (Marimbi,2010). Penyebab lainnya adalah orang tua yang sibuk bekerja, kurang memiliki waktu, bahkan kurang pengetahuan tentang imunisasi dan perhatian terhadap kesehatan anak pun berkurang, kurang informasi yang diperoleh oleh masyarakat baik melalui media massa, media elektronik maupun penyuluhan-penyuluhan serta budaya yang masih mengandalkan dukun sebagai penolong persalinan, sehingga tidak ada anjuran kepada ibu bersalin untuk mengimunisasikan bayinya. Hal

ini menjadikan masyarakat tidak mengenal tentang imunisasi (Arifin, 2011)

2. Hubungan umur ibu dengan Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar

Berdasarkan hasil penelitian diketahui ibu dengan usia < 20, > 35 tahun yang tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar lebih tinggi yaitu sebesar 8 (44,4%), sedangkan pada ibu yang usianya 20-35 tahun sebesar 9 (17,3%) yang tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar. Hasil uji statistik di peroleh p value = 0,021 < (0,05) hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia dengan kunjungan imunisasi dasar. Hasil analisis didapat nilai OR = 3,8 artinya ibu yang usianya <20, >35 tahun mempunyai peluang/kesempatan untuk tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar sebesar 3,8 kali lebih tinggi dibandingkan ibu yang usianya 20-35 tahun.

Usia ibu mayoritas berada pada golongan ibu yang produktif yaitu usia 20-35 tahun sehingga diasumsikan mempunyai pemikiran untuk dapat melakukan

sesuatu atau apapun yang bermanfaat bagi bayinya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya oleh Dimicco & Dashiff (2004) tentang kepatuhan ibu untuk memulai imunisasi sesuai jadwal bahwa sebagian besar responden yang diambil adalah usia produktif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gita Sekar, dkk (2016) dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi status kelengkapan imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas X Kota Kediri dengan hasil ada hubungan antara umur terhadap kelengkapan imunisasi dasar nilai p value = 0,029, namun tidak sejalan dengan hasil penelitian dari Larassita R (2017) dengan judul penelitian Hubungan antara karakteristik ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar di Puskemas Wonokusumo Kota Surabaya Tahun 2017, hasilnya adalah tidak ada hubungan antara umur ibu ($p=0,849$) dengan kelengkapan imunisasi dasar.

Usia merupakan salah satu sifat karakteristik orang yang sangat utama, umur juga mempunyai hubungan erat

dengan berbagai sifat orang lainnya, dan juga dengan tempat dan waktu. Rizqiawan (2008) menyatakan bahwa usia ibu yang mengalami peningkatan dalam batas tertentu maka dapat meningkatkan pengalaman ibu dalam mengasuh anak, sehingga akan berpengaruh dalam upaya pencegahan dan penganggulangan timbulnya penyakit.

Menimba ilmu tidak dibatasi oleh umur, semakin usianya bertambah semakin banyak pula pengalaman yang didapatkannya. Usia 20-35 tahun merupakan usia produktif untuk meningkatkan pengetahuan ibu, terutama mengenai kepatuhan kunjungan imunisasi (Astuti, 2010).

3. Hubungan pendidikan dengan Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar

Berdasarkan hasil penelitian diketahui pada ibu yang berpendidikan rendah kejadian tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar lebih tinggi yaitu sebesar 7 (50%), sedangkan pada ibu yang berpendidikan tinggi sebesar 10 (17,9%) yang tidak

patuh dalam kunjungan imunisasi dasar. Hasil uji statistik di peroleh $p \text{ value} = 0,012 < (0,05)$ hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan kunjungan imunisasi dasar. Hasil analisis didapat nilai $OR = 4,6$ artinya ibu yang berpendidikan rendah mempunyai peluang/kesempatan untuk tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar sebesar 4,6 kali lebih tinggi dibandingkan ibu yang berpendidikan tinggi.

Dari 14 responden yang berpendidikan rendah, sebanyak 7 (50%) yang tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar dan sisanya yaitu 7 (50%) patuh dalam kunjungan imunisasi dasar, hal ini menggambarkan ada sebagian responden yang berpendidikan rendah namun patuh dalam kunjungan imunisasi dasar, maka perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak pasti berpengetahuan rendah juga. Pengetahuan atau informasi dapat diperoleh bukan hanya secara formal tetapi juga informal. Sedangkan menurut Notoatmodjo

(2007), pendidikan tidak lepas dari proses belajar. Belajar merupakan salah satu usaha menguasai segala sesuatu yang berguna untuk hidup.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Illiyah (2018) dengan judul faktor-faktor yang memengaruhi kelengkapan dan ketepatan jadwal imunisasi dasar pada anak usia 4-12 bulan di Puskesmas Sabokingking Palembang Tahun 2018 hasilnya ada hubungan antara pendidikan dengan kelengkapan dan ketepatan jadwal imunisasi dasar pada anak usia 4-12 bulan dengan nilai $p \text{ value} = (0,14)$, dan sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Larassita R,dkk (2017) dengan judul Hubungan antara karakteristik ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas Wonokusumo Kota Surabaya Tahun 2017 dengan hasil penelitian ada hubungan antara pendidikan formal ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar, nilai $p \text{ value} = 0,005$, hasil penelitian tidak jauh berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Astrida Budiarti (2018)

dengan judul hubungan faktor pendidikan, pekerjaan, sikap dan dukungan keluarga terhadap imunisasi dasar di RW 03 Kelurahan Kedung Cowek Kenjeran Surabaya tahun 2018 hasilnya adalah terdapat korelasi pendidikan terhadap kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar dengan nilai p value= 0,001.

Menurut teori Lawrence Green (1980) menyatakan bahwa perilaku patuh dipengaruhi oleh faktor-faktor predisposisi, salah satunya pendidikan. Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri (Notoatmodjo, 2010). Pendidikan seseorang merupakan salah satu proses perubahan tingkah laku, semakin tinggi pendidikan seseorang maka dalam memilih tempat pelayanan kesehatan semakin diperhitungkan. Tingkatan pendidikan berhubungan dengan kemampuan menerima informasi dari media massa dan petugas kesehatan.

Responden yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan responden yang tingkat pendidikannya rendah. Sugiharto (2003) juga menyatakan tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menerapkan perilaku hidup sehat, terutama mencegah penyakit pnemonia. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka akan semakin tinggi pula kemampuan seseorang dalam menjaga pola hidupnya agar tetap sehat.

Hal ini dikarenakan 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.

Hasil penelitian ini mendukung pendapat Ki Hajar Dewantara yang menyatakan pendidikan

seseorang merupakan salah satu proses perubahan tingkah laku, semakin tinggi pendidikan seseorang maka dalam memilih tempat-tempat pelayanan kesehatan semakin diperhitungkan (Achmad Munib dkk, 2006: 32). Tingkat pendidikan orangtua akan mempengaruhi pengetahuan yang dimilikinya. Perbedaan tingkat pendidikan akan mempengaruhi perbedaan dalam memberikan tanggapan dan pemahaman terhadap penerimaan pesan yang disampaikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka akan semakin mudah dalam menerima inovasi-inovasi baru yang dihadapannya termasuk imunisasi. Tingkat pendidikan ibu sangat mempengaruhi terlaksananya kegiatan pelaksanaan imunisasi anak/bayi, baik pendidikan formal maupun non formal.

4. Hubungan pekerjaan dengan Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pada ibu yang bekerja kejadian tidak patuh

dalam kunjungan imunisasi dasar lebih rendah yaitu sebesar 5 (21,7%), sedangkan pada ibu yang tidak bekerja sebesar 12 (25,5%) yang tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar. Hasil uji statistik di peroleh p value = 0,728 > (0,05) hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kepatuhan kunjungan imunisasi dasar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Larassita R, dkk (2017) dengan judul Hubungan antara karakteristik ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas Wonokusumo Kota Surabaya Tahun 2017 dengan hasil penelitian tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kelengkapan imunisasi dasar, nilai p value = 0,059, penelitian yang dilakukan oleh Nanda Ari, dkk (2009) juga sependapat dengan hasil penelitian ini, yaitu tidak ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi (P=0,414) dengan judul penelitian hubungan status pekerjaan ibu dengan

kelengkapan imunisasi pada bayi di Puskesmas Kraton Yogyakarta Tahun 2009, namun tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astrida Budiarti (2018) dengan judul hubungan faktor pendidikan, pekerjaan, sikap dan dukungan keluarga terhadap imunisasi dasar di RW 03 Kelurahan Kedung Cowek Kenjeran Surabaya tahun 2018 hasilnya adalah terdapat korelasi pekerjaan terhadap kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar dengan nilai p value= 0,001.

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003), pekerjaan adalah sesuatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan keluarga (A.Wawan dan Dewi M, 2010). Orang yang bekerja cenderung memiliki sedikit waktu untuk mengunjungi fasilitas kesehatan, sehingga akan semakin sedikit pula ketersediaan waktu dan kesempatan untuk melakukan pengobatan (Notoatmodjo, 2007).

Teori yang dikemukakan oleh Pandji Anoraga (2005:120) yang menyatakan bahwa bertambah luasnya lapangan kerja, semakin

mendorong banyaknya kaum wanita yang bekerja, terutama di sektor swasta. Di satu sisi berdampak positif bagi pertambahan pendapatan, namun di sisi lain berdampak negatif terhadap pembinaan dan pemeliharaan anak.

Hubungan status pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi adalah jika ibu bekerja untuk mencari nafkah, maka akan berkurang kesempatan atau waktu untuk datang ke tempat pelayanan imunisasi, sehingga akan mengakibatkan anak tidak akan mendapatkan kelengkapan imunisasi dasar. Status pekerjaan seorang ibu dapat berpengaruh terhadap kesempatan dan waktu yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dengan cara menambah pengetahuan tentang imunisasi dan perhatian terhadap kesehatan anak-anaknya.

Menurut peneliti pekerjaan tidak berhubungan dengan kepatuhan kunjungan imunisasi dasar di karenakan penelitian ini dilakukan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) dimana jam buka praktek

bidan sangat fleksibel, apabila ibu tidak bisa mengantar di pagi, siang atau sore hari, maka ibu bisa mengantar anak di waktu malam hari sampai dengan pukul 21.00 WIB, dan ibu juga bisa melakukan perjanjian untuk waktu kunjungan apabila ada hal khusus yang mendesak, sehingga bayi tetap dapat untuk dilakukan imunisasi sesuai dengan jadwal.

5. Hubungan peran suami dengan Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pada ibu yang tidak mendapat dukungan dari suami kejadian tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar lebih tinggi yaitu sebesar 13 (46,4%), sedangkan pada ibu yang mendapat dukungan dari suami sebesar 4 (9,5%) yang tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar. Hasil uji statistik di peroleh p value = 0,000 < (0,05) hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan kepatuhan kunjungan imunisasi dasar. Hasil analisis didapat nilai OR = 8,23 artinya ibu yang tidak mendapat dukungan

dari suami mempunyai peluang/kesempatan untuk tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar sebesar 8 kali lebih tinggi dibandingkan ibu yang mendapat dukungan dari suami.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astrida Budiarti (2018) dengan judul hubungan faktor pendidikan, pekerjaan, sikap dan dukungan keluarga terhadap imunisasi dasar di RW 03 Kelurahan Kedung Cowek Kenjeran Surabaya tahun 2018 hasilnya adalah terdapat korelasi dukungan keluarga (suami) terhadap kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar dengan nilai p value= 0,030, hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mella Roria, dkk (2014) dengan judul hubungan antara dukungan keluarga(suami) terhadap kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar pada anak di Desa Tigabolon Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Tahun 2014 yang hasilnya adalah terdapat hubungan yang bermakna antara variabel dukungan keluarga

(suami) terhadap kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar ($p=0,002$), namun tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Minda Septiani, dkk (2020) dengan judul hubungan pengetahuan ibu dan dukungan keluarga(suami) dengan cakupan pemberian imunisasi dasar pada balita di Desa Sangso Kecamatan Samalangan Kabupaten Bireuen Tahun 2020 yang hasilnya adalah tidak ada hubungan antara dukungan keluarga (suami) dengan cakupan pemberian imunisasi dasar pada balita ($p=0,16$).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Soekidjo Notoatmodjo (2003:125) yang menyatakan 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.

Anggota keluarga satu dengan anggota keluarga lainnya, apabila salah satu dari anggota keluarga memperoleh masalah kesehatan, maka akan dapat berpengaruh kepada anggota keluarga lainnya. Sehingga keluarga merupakan fokus pelayanan kesehatan yang strategis karena keluarga mempunyai peran utama dalam pemeliharaan kesehatan seluruh anggota keluarga, dan masalah keluarga saling berkaitan, keluarga juga dapat sebagai tempat pengambil keputusan (decision making) dalam perawatan kesehatan.

Teori Notoatmodjo yang menyatakan bahwa sikap ibu yang positif terhadap imunisasi diperlukan dukungan dari pihak seluruh anggota keluarga terutama adalah suami. Keluarga adalah salah satu institusi masyarakat yang paling penting. Melalui dukungan keluarga yang positif, akan berdampak pola hubungan yang positif dari seluruh anggota keluarga.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Ibu yang patuh dalam kunjungan imunisasi dasar bayinya sebesar 53 (75,7%), sedangkan ibu yang tidak patuh dalam kunjungan imunisasi dasar pada bayinya sebesar 17 (24,3%).
2. Ada hubungan antara usia ($p = 0,021$), pendidikan ($p=0,012$) dan peran suami ($p=0,000$) dengan kepatuhan kunjungan imunisasi dasar, dan tidak ada hubungan antara pekerjaan ($p= 0,728$) dengan kepatuhan kunjungan imunisasi dasar

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Pentingnya Imunisasi Dasar dengan Kepatuhan Melaksanakan Imunisasi di Desa Kauman, Jombang. *Prosiding Sminas Competitive Advantage*, 2011
- Astinah ; Hasbullah, S ; Muzakir. H. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu pada pemberian imunisasi dasar di Posyandu Teratai 11b di Wilayah kerja Puskesmas Tamamaung Makasar. *E-Library STIKES Nani Hasanudin Makasar*. 2013, Vol 2, No.6.
- Marimbi. Tumbuh Kembang Status Gizi dan Imunisasi Dasar pada Balita. Nuha Medika, Yogyakarta, 2010.
- Kemenkes RI. Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. Jakarta: 2016
- Riyadi, Sujono dan Sukarmin. Asuhan Keperawatan Pada Anak. Graha Ilmu Yogyakarta, 2009
- Hidayat. Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan. Salemba Medika. Jakarta, 2009
- Williams, Frances. Baby Care Pedoman Lengkap Perawatan Bayi. Terjemahan Wahyuni R. Kamah. : Erlangga. Jakarta. 2003.
- Depkes RI. *Modul Pelatihan Tenaga Pelaksana Imunisasi Puskesmas*. Ditjen PP & PL Depkes RI. Jakarta, 2006.
- Indan Entjang. Ilmu Kesehatan Masyarakat. PT. Citra Aditya Bakti. Bandung, 2000
- Proverawati. Imunisasi dan Vaksinasi. Nuha Medika. Yogyakarta, 2010
- Maryunan A. Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi. Trans Info media, Jakarta, 2012
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Petunjuk Teknis Introduksi Imunisasi DPT-HB-HIB pada Bayi dan Pelaksanaan Imunisasi Lanjutan pada Anak Balita. Semarang DinKes Jateng. 2013

- Suharsono. *Asuhan Keperawatan Pada Anak Sakit*. Goyen Publishing, Yogyakarta, 2010.
- Effendi, Rusman dkk. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami dengan Kepatuhan Ibu dalam Memberikan Imunisasi Dasar. Prosiding Seminar Nasional Urbanisasi dan Kesehatan, Denpasar. 2010
- Salmah dkk. *Asuhan Kebidanan Antenatal*. EGC, Jakarta, 2013.
- Siregar, dkk. Aspek imunologi imunisasi. Buku panduan imunisasi di Indonesia. Satgas imunisasi Ikatan Dokter anak Indonesia, Jakarta, 2008, 10-22
- Febriastuti, dkk. Kepatuhan Orang Tua dalam Pemberian Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi 4-11 bulan. Program Studi S1 Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, Surabaya, 2013.
- Notoatmodjo, S. *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta, 2003.
- Smet, Bart. *Psikologi kesehatan*. PT Gasindo. Jakarta, 1994.
- Arikunto, S. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta. Jakarta 2010
- Dimatteo. MR. Haskard, KB, Williams, SL. Health Belief, Disease Severity and Patient Adherence. A meta Analysis. *Journal of Medical Care*. 2007, 45 (6) : PP 521-528.
- Dahlan S. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Salemba Empat. Jakarta, 2011.
- Desri Dora. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Pemahaman Ibu Hamil Terhadap Pesan Antenatal Care yang Terdapat didalam Buku KIA. *Undergraduate thesis, Faculty of Medicine Diponegoro University*, 2010.
- Indan Entjang. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. PT. Citra Aditya Bakti, Bandung , 2000
- Isniani Emmy, dkk. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar di Desa Mororejo. *Semarang : Stikes Telogorejo Semarang*. 2012. Vol 1 No 2.
- Jannah, N.M. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar*

- Pada Balita Usia 12-23 Bulan Diwilayah Kerja Puskesmas Padarincang Kabupaten Serang.* Fakultas kedokteran. Jurusan Ilmu keperawatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta, 2009.
- Lestari, RI dan Masruroh. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap dengan Praktik Imunisasi Dasar Lengkap Bayinya di Wilayah Kerja Puskesmas Pegandon. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Akbid Unsika Kendal.* 2012, Edisi Ke-2.
- Mulyana,dkk, Faktor-faktor Ibu Balita yang Berhubungan dengan Kepatuhan Follow Up Penderita Pnemonia Balita di Puskesmas Cisaga, Jawa Barat. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia,* 2006. Vol.1, No.2.
- Niven. *Psikologi Kesehatan : Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain.* : EGC. Jakarta 2012
- Notoatmodjo. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Rineka Cipta. Jakarta. 2007
- Notoatmodjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Rineka Cipta. Jakarta. 2011
- Yanti Mulyanti. *Faktor-faktor Internal yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Balita Usia 1-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Situ Gintung Ciputat.* : UIN Syarif Hidayatullah. Jakarta, 2013
- Setiadi. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan.* Graha Ilmu, Yogyakarta, 2007
- Wawan A dan Dewi, M. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia.*Nuha Medika. Yogyakarta, 2010