FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP DI KECAMATAN MANDING KABUPATEN SUMENEP

Zakiyah Yasin
Iva Gamar Pratiwi
Nailiy Huzaimah
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Wiraraja

ABSTRAK

Imunisasi merupakan suatu bentuk pencegahan penyakit yang dijadikan salah satu kegiatan prioritas Kementerian Kesehatan untuk menurunkan angka kematian pada anak. Akan tetapi di beberapa wilayah Indonesia masih diperoleh cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) yang rendah. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor ibu, faktor bayi, dan faktor lain yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di Kecamatan Manding.

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional.* Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang saat ini memiliki bayi usia 1 – 3 tahun (n=116) di wilayah kerja Puskesmas Manding Kecamatan Manding Kabupaten Sumenep yang ditentukan dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Variabel independen meliputi faktor ibu, faktor bayi, dan faktor eksternal lain, sedangkan variabel dependen meliputi pemberian IDL. Pengumpulan data menggunakan kuisioner dan kartu imunisasi. Analisis data menggunakan uji *chi-square* dengan derajat kemaknaan p≤0,05.

Faktor ibu yang berhubungan signifikan dengan pemberian IDL adalah adalah pendidikan ibu (p=0,000), paparan edukasi tentang IDL (p=0,006), pengetahuan ibu (p=0,000), sikap ibu (p=0,000), jarak rumah ibu ke pelayanan imunisasi (p=0,006). Faktor bayi yaitu kondisi bayi saat pelaksanaan imunisasi berhubungan secara signifikan dengan pemberian IDL (p=0,000). Faktor eksternal lainnya tidak ada yang berhubungan dengan pemberian IDL.

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa faktor yang paling banyak berhubungan dengan pemberian IDL adalah faktor ibu dan kondisi bayi. Oleh karena itu, diperlukan upaya dan strategi yang lebih efektif dan efisien dari tenaga kesehatan untuk mempromosikan pentingnya IDL terutama kepada ibu.

Kata Kunci : imunisasi, cakupan imunisasi, faktor imunisasi, kesehatan anak

ABSTRACT

Immunization is a form of disease prevention which is one of the Ministry of Health's priority activities to reduce mortality in children. However, in some regions of Indonesia there is still a low coverage of complete basic immunization. This study aims to identify maternal factors, infant factors, and other factors associated with providing complete basic immunization in Manding District.

The research design used was descriptive correlational using the cross sectional approach. The sample in this study were mothers who currently have babies aged 1-3 years (n = 116) in the Manding District, which was determined using the purposive sampling method . Independent variables include maternal factors, infant factors, and other external factors, while the dependent variable includes giving complete basic immunization. Data collection uses questionnaires and immunization cards. Data analysis using chi-square test with significance level p≤0.05.

Maternal factors that were significantly associated with complete basic immunization administration were maternal education (p = 0,000), educational exposure about IDL (p = 0,006), maternal knowledge (p = 0,000), maternal attitude (p = 0,000), distance of mother's home to immunization services (p = 0.006). Baby factors, namely the condition of the baby during the

implementation of immunization associated significantly with the provision of complete basic immunization (p = 0,000). There are no other external factors related to giving complete basic immunization.

From the results of this study it can be concluded that the factors most associated with complete basic immunization administration are maternal and infant conditions. Therefore, more effective and efficient efforts and strategies from health workers are needed to promote the importance of complete basic immunization especially to mothers.

Keywords : immunization, immunization coverage, immunization factors, child health

PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan salah satu kegiatan prioritas Kementerian Kesehatan sebagai salah satu bentuk nyata komitmen pemerintah untuk menurunkan angka kematian pada anak, sebab merupakan salah satu bentuk pencegahan penyakit dan investasi kesehatan yang paling *cost-effective* (murah) (Kemenkes RI, 2016). Imunisasi terbukti dapat mencegah dan mengurangi angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), yaitu tuberkulosis, difteri, pertusis, hepatitis B, polio, tetanus, radang selaput otak, radang paru- paru dan campak yang diperkirakan 2 hingga 3 juta kematian tiap tahunnya (Kemenkes RI, 2016). Banyak faktor yang mempengaruhi ketercapaian target imunisasi dasar lengkap bayi usia 0-11 bulan antara lain adalah faktor ibu, bayi, maupun faktor eksternal lainnya, dimana faktor tersebut masih perlu dikaji di tiap wilayah sehingga dapat dijadikan sebagai landasan penyusunan strategi untuk meningkatan capaian imunisasai dasar lengkap Indonesia di tahun mendatang.

Data yang dilansir oleh Kemenkes RI tahun 2016 berdasarkan data rutin menjelasakan bahwa cakupan imunisasi dasar lengkap periode tahun 2014 – 2015 di Indonesia mengalami penurunan serta tidak mencapai target renstra yang diharapkan (90% – 91%). Capaian sementara tahun 2015 sebesar 86,5%. Cakupan desa/kelurahan *Universal Child Immunization* (UCI) meningkat secara perlahan pada periode tahun 2010 – 2014, kemudaian mengalami sedikit penurunan pada tahun 2015 disebabkan karena data belum terkumpul secara lengkap dari provinsi. Meskipun cenderung terjadi peningkatan cakupan desa/kelurahan UCI, namun tidak pernah mencapai target renstra tahun 2010 – 2014. Cakupan desa/kelurhan UCI Provinsi Jawa Timur tahun 2015 mencapai 76,5% (Kemenkes RI, 2016). Capaian kelima imunisasi dasar lengkap tahun 2015 berada dalam rentang 90 – 100 persen dengan rincian imunisasi BCG 92,2%, DPT 93,1%, campak 92,3% (tidak mencapai target; 95%), hepatitis B 92,1%, dan polio 96,5% (mencapai target; 95%) (Kemenkes RI, 2016).

Kabupaten Sumenep kasus polio pada tahun 2013-2016 sebanyak 25 anak, kasus difteri sebanyak 24 anak, untuk kasus tetanus sebanyak 9 anak, dan untuk kasus campak sebanyak 338 anak. Sedangkan data tahun 2014 di Puskesmas Manding terjadi kasus polio, dan tahun 2016 terjadi kasus difteri. Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep (per September 2016), terdapat 14.271 bayi di Kabupaten Sumenep yang menjadi sasaran imunisasi hanya 10.479 bayi yang telah mendapatkan imunisasi lengkap. Sedangkan dari 30 puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Sumenep, cakupan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Manding tergolong rendah. Jumlah bayi yang mendapatkan IDL di Wilayah Kerja Puskesmas Manding mencapai 85,60% pada tahun 2014, menurun menjadi 82,68% pada tahun 2015, dan semakin menurun menjadi 67,55% pada tahun 2016. Sampai saat ini belum teridentifikasi faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Manding.

Beberapa penelitian di Indonesia telah dilakukan terkait beberapa faktor yang

mempengaruhi atau berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi. Faktor yang berhubungan dengan atau berpengaruh secara bermakna terhadap pelaksanaan imunisasi antara lain adalah faktor ibu yang meliputi tingkat pengetahuan, sikap, motivasi, dan pendidikan ibu (Ninggrum and Sulastri, 2008; Rizani, Hakimi and Ismail, 2009; Dewi, Darwin and Edison, 2014; Kadir, Fatimah and Hadia, 2014; Sarimin, Ismanto and Worang, 2014; Supriatin, 2015; Parera *et al.*, 2016). Penelitian lain menyebutkan bahwa tingkat pendidikan ibu tidak berpengaruh signifikan terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap kepada bayi (Ninggrum and Sulastri, 2008). Faktor eksternal lainnya seperti dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan berhubungan dengan status IDL (Supriatin, 2015; Parera *et al.*, 2016). Faktor eksternal yang tidak berhubungan secara signifikan dengan pelaksanaan imunisasi antara lain adalah jarak rumah ke posyandu, ketersediaan fasilitas kesehatan, dan penolong persalinan (Ninggrum and Sulastri, 2008; Rizani, Hakimi and Ismail, 2009; Parera *et al.*, 2016).

Masing-masing wilayah perlu dikaji tentang faktor yang berpengaruh terhadap pelaksanaan IDL, termasuk di wilayah Puskesmas Manding yang termasuk wilayah dengan cakupan imunisasi rendah. Hal ini dimaksudnya untuk mendapatkan data dasar yang dapat digunakan sebagai dasar merumuskan strategi untuk mencapai tujuan akhir yaitu ketercapaian target imunisasi dasar lengkap dan peningkatan kesehatan anak. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi faktor ibu, faktor bayi, dan faktor lain yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Manding.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasional yang termasuk desain penelitian *survey*, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional.* Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang saat ini memiliki bayi usia 1 – 3 tahun (n=116) di wilayah kerja Puskesmas Manding Kecamatan Manding Kabupaten Sumenep yang ditentukan dengan menggunakan metode *purposive sampling*.

Variabel independen yang diteliti meliputi faktor ibu (kepercayaan terhadap IDL, pengetahuan tentang IDL, sikap terhadap IDL, tingkat pendidikan, pekerjaan, paparan pendidikan kesehatan tentang IDL, dan jarak rumah ke pelayanan IDL), faktor bayi (kondisi bayi pada saat jadwal imunisasi dasar lengkap), dan faktor eksternal lainnya (dukungan tokoh masyarakat, dukungan tokoh agama, dukungan masyarakat setempat, ketersediaan layanan IDL) yang diukur dengan menggunakan kuisioner. Variabel dependen adalah kelengkapan pemberian imunisasi dasar yang diukur dari kartu imunisasi dasar lengkap. Analisis data menggunakan uji *chi-square* dengan derajat kemaknaan p≤0,05.

HASIL

Tabel. 1 menunjukkan dari total 116 responden ibu, yang memberikan imunisasi dasar lengkap kepada bayinya adalah sebanyak 69 responden (59,5%). Hasil penelitian masing-masing variabel digambarkan secara ringkas pada Tabel. 1 di bawah ini:

Tabel 1. Faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap Di Wilayah Kerja Puskesamas Manding Tahun 2017.

Faktor		IDL				Total	%	Nilai *p*
		L	%	TL	%			
Usia	16-19	4	80	1	20	5	100	0,595
	20-23	13	76	4	24	17	100	
	24-27	7	64	4	36	11	100	

	28-31	19	61	12	39	31	100	
	32-35	13	52	12	48	25	100	
	36-39	6	55	5	45	11	100	
	40-43	6	46	7	54	13	100	
	44-47	1	33	2	67	3	100	
Pekerjaan	Petani	6	43	8	57	14	100	0,410
	Buruh/ Karyawan	1	33	2	63	3	100	
	Wiraswasta	2	67	1	33	3	100	
	Tidak Bekerja	60	63	36	37	96	100	
Pendidikan	SD	14	78	4	22	18	100	0,000
	SMP	19	83	4	17	23	100	
	SMA	32	50	32	50	64	100	
	Tidak Tamat SD	4	36	7	64	11	100	
Pernah terpapar edukasi	Pernah > 3kali	25	78	7	22	32	100	0,006
	Pernah 1-3 kali	44	52	40	48	84	100	
Pengetahuan	Baik	34	94	2	6	36	100	0,000
	Cukup	26	67	13	33	39	100	
	Kurang	9	22	32	78	41	100	
Sikap	Positif	59	91	6	9	65	100	0,000
	Negatif	10	20	41	80	51	100	
Jarak rumah	Dekat	13	39	20	61	33	100	0,006
	Cukup Jauh	56	67	27	33	83	100	
Kondisi bayi	Sehat	68	68	32	32	100	100	0,000
	Gangguan Kesehatan	0	0	5	100	5	100	
	Demam	1	9	10	91	11	100	
Dukungan Tomas	Ada	69	59	47	41	116	100	(*Constan*)
	Tidak ada	0	0	0	0	0		
Pelayanan tenaga kesehatan	Ada	69	59	47	41	116	100	(*Constan*)
	Tidak ada	0	0	0	0	0	0	
Dukungan tokoh agama	Ada	14	67	7	33	21	100	0,459
	Tidak ada	55	58	40	42	95	100	
Dukungan masyarakat	Ada	48	57	36	43	84	100	0,406
	Tidak ada	21	66	11	34	32	100	

Keterangan:
*L = Lengkap
*TL = Tidak Lengkap

Tabel di atas menunjukkan distribusi frekuensi usia ibu hampir setengahnya berusia 28-31 tahun yaitu sebanyak 31 responden (26,7%). Ibu rentang usia 28-31 tahun sebagian besar memberikan IDL yaitu 19 orang (61%). Nilai p=0,595 (p>α)

menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara faktor usia Ibu dengan pemberian IDL.

Distribusi frekuensi pekerjaan ibu hampir seluruhnya tidak bekerja yaitu sebanyak 96 responden (82,8%). Ibu yang tidak bekerja memberikan IDL pada bayinya yaitu sebanyak 60 orang (63%). Nilai p=0,410 (p>α) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pemberian IDL.

Distribusi frekuensi pendidikan ibu sebagian besar adalah Sekolah Menengah Atas (SMA) yaitu sebanyak 64 responden (55,2%). Ibu yang berpendidikan SMA setengahnya memberikan imunisasi dasar lengkap yaitu sebanyak 32 orang (50%). Nilai p=0,000 (p<α) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan pemberian IDL.

Distribusi frekuensi ibu yang pernah terpapar edukasi tentang imunisasi dasar lengkap sebagian besar pernah terpapar 1-3 kali yaitu sebanyak 84 responden (72,4%). Ibu yang pernah terpapar edukasi 1-3 kali sebagian besar memberikan imunisasi dasar lengkap yaitu sebanyak 44 orang (78%). Nilai p=0,006 (p<α) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paparan informasi dengan pemberian IDL.

Distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang IDL hampir setengahnya memiliki pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 41 responden (35,3%). Hampir seluruh ibu yang berpengetahuan kurang tidak lengkap dalam memberikan Imunisasi Dasar pada bayinya yaitu sebanyak 32 orang (78%). Nilai p=0,000 (p<α) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian IDL

Distribusi frekuensi sikap ibu terhadap IDL sebagian besar bersikap positif yaitu sebanyak 65 responden (56%). Ibu yang bersikap positif hampir seluruhnya memberikan Imunisasi Dasar Lengkap yaitu sebanyak 59 orang (91%), dan sebagian kecil ibu yang bersikap positif tidak lengkap memberikan Imunisasi Dasar pada bayinya yaitu sebanyak 6 responden (9%). Nilai p=0,000 (p<α) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan pemberian IDL.

Distribusi frekuensi jarak rumah ibu sebagian besar cukup jauh yaitu sebanyak 83 responden (71,6%). Ibu yang bersikap positif hampir seluruhnya memberikan Imunisasi Dasar Lengkap yaitu sebanyak 59 orang (91%). Nilai p=0,006 (p<α) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jarak rumah ibu dengan pemberian IDL.

Distribusi frekuensi kondisi bayi hampir seluruhnya sehat yaitu sebanyak 100 responden (86,2%). Ibu yang kondisi bayinya sehat hampir seluruhnya memberikan imunisasi dasar lengkap yaitu sebanyak 63 responden (68%). Nilai p=0,000 (p<α) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan pemberian IDL.

Distribusi frekuensi dukungan tokoh masyarakat kepada ibu seluruhnya mendapatkan dukungan tokoh masyarakat yaitu sebanyak 116 responden (100%), begitu pula dengan pelayanan tenaga kesehatan.

Distribusi frekuensi ibu hampir seluruhnya tidak memperoleh dukungan tokoh agama yaitu sebanyak 95 responden (86,2%). Ibu yang tidak mendapatkan dukungan tokoh agama sebagian besar memberikan Imunisasi Dasar Lengkap yaitu sebanyak 55 orang (58%). Nilai p=0,459 (p>α) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan tokoh agama dengan pemberian IDL.

Distribusi frekuensi ibu sebagian besar mendapatkan dukungan masyarakat setempat yaitu sebanyak 84 responden (72,4%). Ibu yang mendapatkan dukungan masyarakat setempat sebagian besar memberikan Imunisasi Dasar Lengkap yaitu sebanyak 48 orang (57%). Nilai p=0,406 (p>α) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan masyarakat setempat dengan pemberian IDL.

Hasil uji statistik *Chi Square* dengan nilai p<α (α=0,05) yaitu pada variabel pendidikan ibu (p=0,000), paparan edukasi tentang IDL (p=0,006), pengetahuan ibu (p=0,000), sikap ibu (p=0,000), jarak rumah (p=0,006), dan kondisi bayi (p=0,000) menunjukkan ada hubungan yang bermakna dengan pelaksanaan imunisasi dasar lengkap. Nilai p>α (α=0,05) yaitu faktor usia (p= 0,595), pekerjaan (p=0,410), dukungan tokoh agama (p=0,459), dukungan masyarakat setempat (p=0,406) menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna dengan pemberian imunisasi dasar lengkap.

PEMBAHASAN

Usia Ibu dan IDL

Ibu rentang usia 28-31 tahun sebagian besar melaksanakan imunisasi dasar lengkap (IDL). Namun berdasarkan penelitian yang telah dilakukan bahwa faktor umur tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan pemberian imunisasi dasar lengkap, hal ini dapat dipengaruhi beberapa faktor lain seperti tingkat pendidikan, pekerjaan ibu serta paparan edukasi yang didapat oleh ibu. Semakin matang usia seseorang akan semakin banyak pengalaman hidup yang dimiliki, dan mudah untuk menerima perubahan perilaku, karena usia ini merupakan usia paling produktif dan umur paling ideal dalam berperan khususnya pembentukan kegiatan kesehatan, serta ibu mudah menerima informasi dan dapat memahaminya. Bertambahnya usia seseorang dapat berpengaruh pada pertambahan pengetahuan yang diperoleh (Tarwoto, 2003). Pada penelitian sebelumnya didapatkan tidak ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi, baik ibu yang berusia di bawah 30 tahun maupun ibu yang berusia 30 tahun atau lebih tidak memiliki perbedaan dalam hal kepatuhan imunisasi (Rizani, Hakimi and Ismail, 2009).

1. Pekerjaan Ibu dan IDL

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu yang tidak bekerja memberikan IDL pada bayinya, dan hampir setengah dari ibu yang bekerja sebagai wiraswasta tidak lengkap dalam memberikan imunisasi dasar pada bayinya yaitu sebanyak. Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap. Informasi yang cukup mengenai imunisasi seharusnya dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat. Namun, kurangnya sumber informasi yang bisa didapatkan masyarakat yang hanya mengandalkan dari petugas kesehatan menjadi salah satu faktor yang menyebabkan tidak lengkapnya pemberian imunisasi dasar lengkap.

Ibu yang tidak bekerja memiliki banyak waktu dirumah sehingga tidak ada alasan bagi mereka untuk tidak mengantarkan bayinya ke tempat pelayanan kesehatan agar diberikan imunisasi. Ibu yang mempunyai pekerjaan sebagai ibu rumah tangga mempunyai banyak waktu yang luang, ini berarti ibu-ibu tersebut bisa mendapatkan banyak informasi dari berbagai media, antara lain: televisi, radio dan surat kabar. Ibu yang ikut bekerja ini juga menyebabkan kurangnya kesempatan dan waktu mendapatkan informasi dan juga berpengaruh pada ketersediaan waktu ibu membawa anaknya untuk imunisasi.

Salah satu penelitian didapatkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara status pekerjaan dengan pemberian imunisasi, status pekerjaan tidak menjadi faktor risiko karena ketersediaan waktu ataupun kemungkinan untuk menjangkau pelayanan kesehatan sama bagi mereka. Baik ibu bekerja maupun ibu tidak bekerja masih mau menyisihkan waktunya sehari untuk membawa anaknya ke tempat pelayanan imunisasi dan bukanlah suatu hal yang memberatkan atau mengganggu (Rizani, Hakimi and Ismail, 2009). Semua ibu memiliki kesempatan untuk membawa anaknya untuk diberikan imunisasi dasar, baik ibu rumah tangga, ibu yang bekerja sebagai petani, wiraswasta maupun swasta.

Ibu di wilayah kerja Puskesmas Manding yang tidak bekerja juga banyak

yang tidak mengimunisasi bayinya dengan lengkap. Ini berarti bahwa pekerjaan bukan menjadi alasan atau faktor penyebab seorang ibu tidak mengimunisasi bayinya. Beberapa faktor lain mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan imunisasi dasar lengkap kepada bayinya.

Pendidikan Ibu dan IDL

Hasil penelitian menunjukkan setengah dari ibu yang berpendidikan SMA memberikan Imunisasi Dasar Lengkap dan setengah lainnya tidak lengkap memberikan Imunisasi Dasar pada bayinya. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan adanya hubungan bermakna antara pendidikan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap, sebagian besar responden tingkat pendidikannya dasar tapi perilakunya positif dikarenakan ibu memiliki keinginan dan dorongan dari keluarga membawa anak untuk diimunisasi. Tingkat pendidikan merupakan jenjang pendidikan terakhir yang ditempuh seseorang. Tingkat pendidikan merupakan suatu wahana untuk mendasari seseorang berperilaku secara ilmiah (Irianto, 2014). Pemberian imunisasi dasar lengkap oleh ibu pada bayi 0-11 bulan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu.

Pendidikan secara tidak langsung mempengaruhi pemahaman terhadap suatu pengetahuan atau ilmu seorang ibu. Orang tua yang berpendidikan akan lebih terpapar media dan memiliki pengetahuan tantang kesehatan yang baik (Aslam and Kingdon, 2012). Pengetahuan ibu dapat diperoleh dari pendidikan atau pengamatan serta informasi yang didapat seseorang. Melalui pengetahuan manusia dapat melakukan perubahan-perubahan kualitatif individu sehingga tingkah lakunya berkembang. Semua aktivitas yang dilakukan para ibu seperti dalam pelaksanaan imunisasi balita tidak lain adalah hasil yang diperoleh dari pendidikan (Tawi, 2010). Pendidikan merupakan salah satu sarana untuk meningkatkan kecerdasan dan keterampilan manusia.

Tingkat pendidikan tinggi memungkinkan seseorang untuk lebih terbuka dan merupakan salah satu faktor yang aka nmempengaruhi keberhasilan seseorang untuk memahami informasi kesehatan, akan tetapi tingkat pendidikan secara langsung berhubungan dengan pengetahuan. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Yang mempengaruhi pengetahuan dan perilaku adalah kemampuan, pengalaman dan pendidikan. Penelitian sebelumnya menyebutkan adanya hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada balita, sedangkan tingkat pendidikan dan jarak rumah tidak ada hubungan dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada balita (Ninggrum and Sulastri, 2008). Terdapat hubungan pengetahuan, sikap dan pendidikan dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada balita (Worang, Sarimin and Ismanto, 2014).

Ibu di wilayah kerja Puskesmas Manding didominasi dengan tingkat pendidikan terakhir adalah SMA. Jumlah ibu yang paling banyak melakukan IDL adalah pada kategori tingkat pendidikan SMA, begitu pula yang paling banyak tidak melakukan IDL juga pada kelompok tingkat pendidikan SMA. Ibu dengan pendidikan SMA yang memberikan IDL paada bayinya boleh jadi lebih tanggap terhadap pembaharuan, seperti program IDL. Akan tetapi pada ibu dengan tingkat pendidikan yang sama, tidak memberikan imunisasi dasar lengkap kepada bayinya, hal ini dapat dikarenakan ada faktor lain yang menyebabkan ibu tidak melaksanakan IDL untuk bayinya.

Paparan Edukasi pada Ibu dan IDL

Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruh ibu yang pernah terpapar edukasi lebih dari 3 kali memberikan Imunisasi Dasar Lengkap, dan hampir setengah ibu yang pernah terpapar edukasi 1-3 kali tidak lengkap dalam memberikan Imunisasi Dasar pada bayinya. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan ada hubungan bermakna antara paparan edukasi dengan pemberian imunisasi dasar lengkap. Pemberian

penyuluhan tentang imunisasi dasar lengkap kepada ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu terhadap pemberian imunisasi, serta sikap dalam memetuskan perilaku ibu dalam memberikan imunisasi. Hal ini didukung oleh teori Suryanto (2007) yang menyatakan bahwa informasi adalah salah satu organ pembentuk pengetahuan. Semakin banyak seseorang memperoleh informasi, maka semakin baik pula pengetahuannya, sebaliknya semakin kurang informasi yang diperoleh, maka semakin kurang pengetahuannya. Hasil penelitian ini juga didukung oleh pendapat Kuntjoro (2004) dalam Lina (2006) yang menyatakan semakin baik pengetahuan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin baik pula pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan suatu bentuk tahu yang diperoleh dari pengetahuan, akal dan pikiran seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu pada akhirnya memungkinkan seseorang untuk melakukan suatu tindakan. Mendapatkan informasi bisa melalui penyuluhan yang harus mencakupi semua hal yang berhubungan tentang imunisasi terutama tentang jadwal pemberian, frekuensi pemberian dan fungsi dari masing-masing imunisasi tersebut. Sehingga dapat meningkatkan pemahaman ibu tentang imunisasi dasar lengkap.

Serta dengan pemahaman tersebut ibu dapat membawa anaknya untuk diberikan imunisasi dasar lengkap. Pengetahuan yang dimiliki seseorang akan merubah orang tersebut dari tidak tahu menjadi tahu dan semakin mengerti dalam hal pentingnnya imunisasi dasar bagi balita dan akibatnya berdampak positif terhadap perilaku ibu dalam mengimunisasikan balitanya, sehingga imunisasi dasar balita menjadi lengkap.

Pendidikan ibu yang rendah secara independen terkait dengan vaksinasi tidak lengkap atau tertunda dalam studi yang dilakukan di Kenya, Mozambik, AS, India, dan Filipina (Tauil, Sato and Waldman, 2016).

Pengetahuan Ibu dan IDL

Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruh ibu yang berpengetahuan baik memberikan Imunisasi Dasar Lengkap, dan hampir seluruh ibu yang berpengatahuan kurang tidak lengkap dalam memberikan Imunisasi Dasar pada bayinya. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap. Hasil ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu dapat berperan penting dalam upaya melakukan imunisasi dasar lengkap pada bayi. Hal ini ditunjukkan dari sebagian bayi diimunisasi secara lengkap pada ibu yang pengetahuannya baik. Penelitian ini didukung oleh pendapat yang dikemukakan oleh Tawi (2010) yang menyatakan bahwa tanggung jawab keluarga terutama para ibu tehadap imunisasi balita sangat memegang peranan yang sangat penting sehingga akan diperoleh suatu manfaat terhadap keberhasilan imunisasi serta peningkatan kesehatan anak.

Pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh komponen-komponen pendorong yang menggambarkan faktor-faktor individu secara langsung berhubungan dengan penggunaan pelayanan kesehatan yang mencakup beberapa faktor, terutama pengetahuan ibu tentang kelengkapan status imunisasi dasar balita. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori Green dalam Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa adanya kecendrungan seseorang yang berpengetahuan tinggi akan lebih cendrung untuk berperilaku baik dalam bidang kesehatan dalam hal ini berperilaku mengimunisasikan anaknya. Tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu sangat mempengaruhi terlaksananya kegiatan pelaksanaan imunisasi anak/ bayi, baik itu pendidikan formal maupun non formal.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Umaroh dkk (2014) mendapatkan hasil ada hubungan antara pengetahuan dan kelengkapan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas

Kartasura Kabupaten Sukoharjo. Hasil penelitian yang sama juga di dapat oleh Sari dkk (2016) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi di wilayah kerja Puskesmas Bendo Kabupaten Mangetan.

Pengetahuan ibu di wilayah kerja Puskesmas Manding memegang peranan penting dalam pemberian kelengkapan imunisasi dasar, karena mendorong kemauan dan kemampuan masyarakat, sehingga akan diperolah suatu manfaat terhadap keberhasilan imunisasi secara lengkap. Semakin tinggi pengetahuan seorang ibu maka seorang ibu akan memberikan imunisasi secara lengkap kepada anaknya sehingga ibu yang berpengetahuan baik lebih banyak memiliki bayi yang telah memperoleh imunisasi secara lengkap dibandingkan dengan ibu yang pengetahuaannya kurang baik. Hal ini disebabkan ibu yang berpengetahuan baik sudah tahu pentingnya manfaat dari imunisasi dasar lengkap sedangkan ibu yang pengetahuannya kurang baik tidak tahu pentingnya manfaat imunisasi sehinnga kurang percaya terhadap imunisasi dasar lengkap.

Sikap Ibu dan IDL

Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruh ibu yang bersikap positif memberikan Imunisasi Dasar Lengkap, dan hampir seluruh ibu yang bersikap negatif tidak lengkap memberikan Imunisasi Dasar pada bayinya. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil adanya hubungan bermakna antara sikap ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap, pengetahuan ibu mempengaruhi keyakinan dan sikap ibu dalam kepatuhannya terhadap imunisasi. Menurut Newcomb dalam Notoatmodjo (2014), sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan), atau reaksi tertutup.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sarimin dkk (2014) yang berjudul analisis faktor- faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada balita di desa Taraitak Satu Kecamatan Langowan Utara wilayah kerja Puskesmas walantakan yang menyatakan ada hubungan antara sikap dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada balita di Desa Taraitak Satu Kecamatan Langowan Utara. Sikap ibu yang positif dapat menjadi faktor *predisposing* atau pencetus yang menyebabkan ibu membawa bayinya untuk di imunisasi. Pembentukan sikap tidak terjadi dengan sendirinya tetapi pembentukan sikap senantiasa berlangsung dalam interaksi dan berkaitan dengan objek tertentu. Interaksi di dalam kelompok maupun di luar kelompok dapat mengubah sikap atau membentuk sikap yang baru. Seperti yang dikemukakan Azwar 2013 bahwa sikap terdiri dari 4 tingkatan yaitu Menerima *(receiving),* individu ingin dan memperhatikan rangsangan (stimulus) yang diberikan, Merespons *(responding),* sikap individu dapat memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan, Menghargai (*valuing);* sikap individu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah, dan bertanggung jawab *(responsible),* sikap individu akan bertanggung jawab dan siap menanggung segala risiko atas segala sesuatu yang dipilihnya (Sarimin, 2014).

Sikap positif terhadap imunisasi dasar yang terbentuk pada individu selalu didasari pengetahuannya tentang masalah yang dihadapinya, disamping itu terdapat konsistensi antara pengetahuan dan sikap. Penelitian yang dilakukan di Nigeria menyebutkan bahwa alasan terbanyak ibu tidak melakukan imunisasi dasar lengkap adalah ketidaksepakatan atau kekhawatiran tentang keamanan vaksin (Abdulraheem *et al.*, 2011). Hal ini menandakan sikap yang masih negatif dari banyak ibu di Nigeria.

Sikap positif ibu di wilayah kerja Puskesmas Manding dapat disebabkan

karena ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang imunisasi dasar lengkap, serta tingkat pendidikan yang cukup memadai. Sikap yang positif cenderung mendukung perilaku yang positif, begitu pula sebaliknya. Ibu yang memiliki sifat negatif cenderung tidak melakukan imunisasi dasar lengkap pada bayinya.

Jarak rumah ibu dan IDL

Hasil penelitian menunjukkan hampir setengah dari ibu yang memiliki jarak rumah dekat dengan pelayanan kesehatan memberikan Imuniasi Dasar Lengkap, dan sebagian besar ibu yang memiliki jarak rumah cukup jauh dengan pelayanan kesehatan juga memberikan Imunisasi Dasar Lengkap pada bayinya. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan adanya hubungan bermakna antara jarak rumah dengan pemberian imunisasi dasar lengkap. Jarak adalah ruang sela (panjang atau jauh) antara dua benda atau dua tempat. Jarak dekat adalah ruang sela yang pendek antara dua benda atau tempat.

Jarak jauh adalah ruang sela yang panjang antara dua tempat dan sebagainya (KBBI, 2013). Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara jarak pelayanan kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Dulukapa (Libunelo, Paramata and Rahmawati, 2018). Penelitian lainnya menjelaskan hal yang sama bahwa ada hubungan antara jarak rumah ke pelayanan imunisasi dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita 1-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Situgintung Ciputat (Mulyanti, 2013). Penelitian yang dilakukan di Nigeria menyebutkan bahwa alasan terbanyak ke dua seorang ibu tidak melakukan imunisasi dasar lengkap adalah jarang yang jauh ke pelayanan kesehatan (Abdulraheem *et al.*, 2011).

Jarak dikatakan ada hubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dikarenakan berdasarkan penelitian ibu yang memiliki jarak tempat pelayanan terjangkau lebih banyak diimunisasi lengkap di bandingkan dengan ibu yang memiliki jarak yang tidak terjangkau, berdasarkan penelitian yang didapat bahwa ibu dengan jarak rumah cukup jauh mampu memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya.

Hal ini bisa dipengaruhi kesadaran ibu pasien terhadap pentingnya kesehatan pada bayinya, dorongan yang kuat untuk memberikan imunisasi dasar lengkap. Pengetahuan ibu yang baik mampu mendasari sikap yang positif pada ibu untuk memutuskan memberikan imunisasi pada anaknya. Jarak rumah yang terjangkau dapat mengoptimalkan ibu untuk dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Kondisi Bayi dan IDL

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar kondisi bayi yang sehat mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap, seluruh bayi yang mengalami gangguan kesehatan tidak mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap, sedangkan hampir seluruh bayi yang demam mendapatkan Imunisasi Dasar yang tidak lengkap. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil ada hubungan bermakna antara kondisi bayi dengan pemberian imunisasi dasar lengkap, hal ini dikarenakan kondisi bayi yang menjadi responden sebagian besar sehat atau tidak mengalami gangguan. Sedangkan kondisi bayi yang mengalami gangguan hampir seluruhnya tidak lengkap dalam pemberian imunisasi dasar lengkap.

Sikap ibu yang tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya bisa dikarenakan faktor kurangnya pengetahuan ibu yang beranggapan bayinya akan bertambah sakit apabila diimunisasi.

Dukungan Tokoh Agama dan IDL

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu yang mendapatkan dukungan tokoh agama memberikan Imunisasi Dasar Lengkap pada bayinya, dan hampir setengah dari ibu yang tidak mendapatkan dukungan tokoh agama tidak lengkap memberikan Imunisasi Dasar pada bayinya. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan tokoh agama dengan pemberian imunisasi dasar lengkap.

Tokoh agama merupakan orang yang mempunyai pengaruh dan dihormati di lingkungan masyarakat hal ini bisa disebabkan kurang aktifnya tokoh agama dalam memberikan dukungan pada ibu-ibu, seperti tidak ikut dalam pemberian imunisasi yang dilakukan secara rutin di posyandu 1 bulan sekali. Penelitian lain menjelaskan bahwa dukungan tokoh masyarakat tidak berpengaruh terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi (Juliana *et al.*, 2016). Hal lain yang harus diperhatikan oleh tokoh agama/ tokoh masyarakat adalah tentang pelaksanaan dan sosialisasi imunisasi, dimana pada saat pelaksanaan imunisasi berlangsung di desa seperti kepala desa pada saat tertentu juga harus meninjau langsung ke posyandu guna untuk mendapatkan masukkan bagaimana kegiatan tersebut berjalan. Untuk sosialisasi imunisasi, tokoh agama/tokoh masyarakat layaknya juga ikut mensosialisasi akan pentingnya imunisasi pada kegiatan-kegiatan rutin pengajian dalam hal ini khususnya imam desa sehingga program itu akan berjalan dengan baik.

Ibu di wilyah kerja Puskesmas Manding sebagian besar tidak mendapat dukungan dari tokoh agama, akan tetapi masih banyak yang melakukan imunisasi dasar lengkap. Dukungan tokoh agama sangat diperlukan di daerah Madura dalam menunjang program kesehatan, karena sesuai dengan budaya masyarakat Madura yang cukup kental dengan aspek keagamaan dan kebudayaannya.

Dukungan Masyarakat Setempat dan IDL

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu yang mendapatkan dukungan masyarakat setempat memberikan Imunisasi Dasar Lengkap pada bayinya, dan hampir setengah ibu yang tidak mendapatkan dukungan masyarakat setempat tidak lengkap memberikan Imunisasi Dasar pada bayinya.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan tidak ada hubungan bermakna antara dukungan masyarakat setempat dengan pemberian imunisasi dasar lengkap. Hal ini dapat dipengaruhi karena kurangnya masyarakat yang berperan aktif dalam meningkatkan perubahan perilaku ibu dalam memberikan imunisasi pada bayinya. Dukungan masyarakat ini bertujuan membangun keyakinan, sikap, dan respon masyarakat, termasuk para pengambil keputusan, untuk terlibat dalam upaya pemberian imunisasi dasar lengkap

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat diambil kesimpulan sebgai berikut:

1. Pelaksanaan imunisasi dasar lengkap berhubungan secara signifikan dengan faktor pendidikan ibu, paparan edukasi tentang IDL, pengetahuan ibu tentang IDL, sikap ibu terhadap IDL, jarak rumah dengan pelayanan imunisasi, dan kondisi bayi pada saat jadwal imunisasi dasar.
2. Pelaksanaan imunisasi dasar lengkap tidak berhubungan dengan faktor usia ibu, pekerjaan ibu, dukungan tokoh agama, dan dukungan masyarakat setempat.

SARAN

1. Kepada Puskesmas untuk menggiatkan sosialisasi tentang pentingnya IDL kepada masyarakat dengan bekerja sama dengan organisasi kelompok yang ada di desa. Selain itu, diperlukan strategi untuk memfasilitasi pemberian imunisasi dasar lengkap bagi masyarakat yang memiliki tempat tinggal relatif jauh dengan pelayanan imunisasi dasar.
2. Kepada tokoh agama dan tokoh masyarakat untuk dapat berperan aktif dalam mendukung program imunisasi dasar lengkap untuk meningkatkan derajat kesehatan anak, dan mengurangi angka mortalitas serta morbiditas anak.
3. Kepada masyarakat untuk berperan aktif mencari tahu informasi yang ilmiah dan terpercaya tentang manfaat imunisasi sehingga dapat mendukung

penuh program imunisasi dasar lengkap untuk bayi 0-12 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

Abdulraheem, I. S. *et al.* (2011) 'Reasons for incomplete vaccination and factors for missed opportunities among rural Nigerian children', *J Public …*, 3(April), pp. 194–203. doi: 2141-2316.

Aslam, M. and Kingdon, G. G. (2012) 'Parental Education and Child Health-Understanding the Pathways of Impact in Pakistan', *World Development*. Elsevier Ltd, 40(10), pp. 2014–2032. doi: 10.1016/j.worlddev.2012.05.007.

Dewi, A. P., Darwin, E. and Edison (2014) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Kelurahan Parupuk Tabing Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2013', *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2), pp. 114–118.

Juliana, N. N. *et al.* (2016) 'Pengaruh pengetahuan…', pp. 11–22.

Kadir, L., Fatimah and Hadia, H. (2014) 'Pengetahuan dan Kepatuhan Ibu pada Pemberian Imunisasi Dasar Bagi Bayi', *Stikes Nani Hasanuddin Makassar*, 1(1), pp. 9–13.

Kemenkes RI (2016) 'InfoDatin Status Imunisasi di Indonesia', p. 12.

Libunelo, E., Paramata, Y. and Rahmawati, R. (2018) 'Hubungan Karakteristik Ibu dan Jarak Pelayanan Kesehatan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Puskesmas Dulukapa', *Gorontalo Journal of Public Health*, 1(1), pp. 8–14.

Ninggrum, E. P. and Sulastri (2008) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar3 Pada Bayi Di Puskesmas Bayundono kabupaten Boyolali', *Berita Ilmu keperawatan*, 1, pp. 7–12.

Parera, S. M. *et al.* (2016) 'Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Siloam Tamako Kabupaten Kepulauan Sangihe'.

Rizani, A., Hakimi, M. and Ismail, D. (2009) 'Hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi hepatitis B 0-7 hari di Kota Banjarmasin', *Berita Kedokteran Masyarakat*, 25 No.1(1), pp. 12–20. doi: 10.22146/bkm.3573.

Sarimin, S., Ismanto, A. Y. and Worang, R. (2014) 'Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita di Desa Botubarani Kecamatan Kabila Bone Kabupaten Bone Bolango', *Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita di Desa Botubarani Kecamatan Kabila Bone Kabupaten Bone Bolango*, pp. 1–9. doi: 10.1111/cob.12162.

Supriatin, E. (2015) 'Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Ketepatan Waktu Pemberian Imunisasi Campak Di Pasir Kaliki Bandung', *Jurnal Ilmu Keperawatan*, III(1), pp. 1–10. doi: 10.31311/.V3I1.147.

Tauil, M. de C., Sato, A. P. S. and Waldman, E. A. (2016) 'Factors associated with incomplete or delayed vaccination across countries: A systematic review', *Vaccine*. Elsevier Ltd, 34(24), pp. 2635–

2643. doi: 10.1016/j.vaccine.2016.04.016.

Worang, R., Sarimin, S. and Ismanto, A. Y. (2014) 'Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita di Desa Taraitak Satu Kecamatan Langowan Utara Wilayah Kerja Puskesmas Walantakan', *JURNAL KEPERAWATAN*, 2(2).