



Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Alue Bili Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022

Nada Sari¹, Agustina², Vera Nazirah Arifin³

^{1,2,3}Universitas Muhammadiyah Aceh

Corresponding Author : ✉ veraeyabogor@gmail.com

ABSTRACT

Penelitian ini dilakukan dengan metode *Kuantitatif* dengan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah 125 ibu yang mempunyai bayi umur < 12 bulan. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 95 responden. Penelitian ini dilakukan di bulan Maret tahun 2022, Analisis data menggunakan *uji Chi Square* program SPSS versi 20. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase ibu yang memberikan imunisasi dasar secara lengkap pada bayinya adalah 45,3%. Berdasarkan hasil statistik bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna terhadap kelengkapan imunisasi dasar yaitu pengetahuan ibu (0,000) dan pekerjaan ibu (0,004) di Puskesmas Alue Bili Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022. Hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel (sikap ibu, peran keluarga dan peran petugas kesehatan) dengan kelengkapan imunisasi dasar untuk bayi di Puskesmas Alue Bili Kabupaten Nagan Raya. Adanya faktor lain yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar, misalnya kesehatan ibu, sosial budaya, pengaruh media sosial dan kepercayaan ibu Diharapkan kepada pihak petugas kesehatan untuk melakukan kerja sama antar lintas program dan lintas sektor untuk memberikan inovasi yang membuat masyarakat untuk melengkapi imunisasi dasar bayi dengan cara memberikan vaksin sesuai dengan kebutuhan dan umur bayi.

Kata Kunci

Kelengkapan Imunisasi, Bayi, Pengetahuan, Sikap, Peran Keluarga

PENDAHULUAN

Pembangunan dalam bidang kesehatan di Indonesia mempunyai double burden (bebanganda), yaitu beban masalah penyakit menular dan penyakit degeneratif. Sangat sulit memberantasan penyakit menular karena penyebarannya tidak mengenal batas wilayah. Imunisasi merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya penyakit menular dalam salah satu kegiatan yang diprioritaskan Kementerian Kesehatan sebagai salah satu bentuk nyata komitmen pemerintah untuk mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs) khususnya untuk menurunkan angka kematian pada bayi (Permenkes RI, 2017).

Pandemi Covid-19 yang melanda dunia, termasuk Indonesia juga berdampak terhadap pelayanan kesehatan bayi dan balita diantaranya terjadi penurunan cakupan imunisasi (Kemenkes RI, 2020). Kementerian Kesehatan dan UNICEF telah melakukan survei kepada lebih dari 5.300 fasilitas kesehatan di Indonesia, dimana 84% menyatakan layanan imunisasi bayi terganggu oleh Covid19. Hasil survei tersebut juga menyatakan cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia padabulan April 2020 menurun sebesar 4,7% dibandingkan tahun sebelumnya (UNICEF, 2020). Keberhasilan bayi dalam mendapatkan lima jenis imunisasi dasar diukur melalui indikator imunisasi dasar lengkap sebagai landasan untuk mencapai komitmen internasional yaitu *Universal Child Immunization* (UCI), secara nasional target IDL pada tahun 2019 yaitu 93% dan untuk UCI sendiri dengan target 92%. Terdapat 2-3 juta kematian bayi di dunia setiap tahunnya dapat dicegah dengan pemberian imunisasi, namun sebanyak 22,6 juta bayi di seluruh dunia tidak terjangkau imunisasi rutin (Kemenkes, 2019).

Cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia dalam empat tahun terakhir selalu di atas 85%, namun masih belum mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan yang ditentukan. Pada tahun 2015 sebesar 86% dan tahun 2016 imunisasi dasar lengkap di Indonesia sebesar 91,12%. Angka ini sedikit di bawah target Renstra tahun 2017 sebesar 92%. Sedangkan menurut Provinsi, terdapat 15 Provinsi yang mencapai target Renstra tahun 2017. Cakupan imunisasi dasar lengkap di Provinsi Sumatera Selatan (102,3%), Lampung (101,5%), Jambi (101,4%) dan Nusa Tenggara Barat (100,2%) telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Sedangkan Provinsi dengan capaian terendah yaitu Kalimantan Utara (66,2%), Papua (68,6%), dan Aceh (70,0%) (Kemenkes, 2018).

Indonesia menjadi salah satu prioritas *World Health Organization* (WHO) untuk melaksbyian Gain (Gerakan Akserelasi Imunisasi Nasional) Kelengkapan Imunisasi Dasar dalam pencapaian target 92,9%. Pada tahun 2020 cakupan imunisasi dasar lengkap secara nasional sebesar 83,3%. Cakupan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2020 merupakan cakupan imunisasi dasar lengkap yang terendah dalam kurun waktu 2011-2020 sebagai dampak dari adanya pandemi Covid-19. (Kemenkes, 2020).

Kementerian Kesehatan menetapkan imunisasi sebagai upaya nyata pemerintah untuk menurunkan angka kematian akibat PD3I (Penyakit Yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi). Indikator yang diukur untuk menilai keberhasilan pelaksanaan imunisasi yaitu *Universal Child Immunization* (Kelengkapan Imunisasi Dasar) desa/kelurahan. Desa/kelurahan Kelengkapan Imunisasi Dasar adalah gambaran suatu desa/kelurahan yaitu minimal 80% bayi

(0-11) yang ada di desa/kelurahan tersebut telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap (Kemenkes, 2018).

Permasalahan yang ditimbulkan dari kelengkapan imunisasi rendah di Puskesmas Alue Billie yaitu belum maksimal pemahaman masyarakat terkait program imunisasi dan banyak mitos atau nilai agama/budaya. Pencapaian bayi yang terimunisasi lengkap pada tahun 2018 sebesar 55%, 2019 sebesar 43% dan di tahun 2020 sebesar 43% dari 252 jumlah bayi (Puskesmas Alue Bili, 2022).

Hasil wawancara dengan bagian imunisasi di Dinas Kesehatan Kabupaten Nagan Raya dan pengelola imunisasi di Puskesmas Alue Bili. Hal tersebut berdampak pada kesehatan bayi dimasa pertumbuhannya seperti mudah sakit, daya tahan tubuh menurun serta mengganggu pertumbuhan dan perkembangan pada bayi. Penyakit yang sering timbul akibat tidak mengimunisasikan bayi-nya dari kasus ringan sampai kasus paling parah yaitu seperti radang tenggorokan, disertai kaku pada leher, kesulitan menelan, kaku otot perut, berkeringat berlebihan dan demam, pneumonia, TBC, Paru-paru, batuk, nyeri dada, mengi, ISPA, mata merah, droplet infection, penyakit kuning, cirrhosis hepatitis (pengerasan hati), kanker hati, campak, meningitis dan lainnya (Laporan Bagian Imunisasi Dinkes dan Puskesmas).

Penelitian yang dilakukan oleh Diana (2020) menyebutkan bahwa cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi masih relatif rendah yaitu di Aceh sebesar 49,6%, sedangkan di Kabupaten Aceh Besar sebesar 28%, dan di Puskesmas Lhoknga sebesar 39,7%, angka tersebut masih belum mencapai target nasional sebesar 93%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan (p value=0,028), sikap (p value=0,010), peran keluarga (p value=0,044), informasi (p value=0,014), efek samping (p value= 0,010), tokoh masyarakat (p value=0,033), dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi, dan tidak ada hubungan antara peran petugas kesehatan (p value=0,499), keterjangkauan pelayanan kesehatan (p value=0,605), dan tokoh agama (p value= 0,537) dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi.

Hasil penelitian Ishak,s,dkk (2022) juga memperoleh bahwa Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada tubuh dengan memasukkan vaksin kedalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu. Berdasarkan Surve data yang diperoleh dari Puskesmas Kaway XVI Kabupaten Nagan Raya cakupan imunisasi pada tahun 2017 sebesar 40,1%, kemudian pada tahun 2018 sebesar 39,3% dan menurun pada tahun 2019 sebesar 39%. diketahui bahwa hubungan sikap dengan kelengkapan imunisasi dasar dengan nilai P Value (0,001), ada hubungan informasi dengan kelengkapan imunisasi dasar dengan nilai P Value (0,028), ada hubungan motivasi dengan kelengkapan imunisasi dasar dengan nilai P Value (0,004) dan ada hubungan

peran keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar dengan nilai *P Value* (0,003).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini bersifat *Kuantitatif* dengan pendekatan *Cross Sectional Study* yaitu variabel indenpenden dan variabel dependen diamati atau diteliti pada saat yang sama. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh antarvariabel satu dengan variabel lain (Susila dan Suyanto, 2014). Studi cross sectional adalah variable bebas (faktor risiko) dan variabel tergantung (efek) diobservasi secara bersamaan hanya satu kali (Susila dan Suyanto, 2014).

Lokasi penelitian dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Alue Bilie Kabupaten Nagan Raya. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 28 sampai 3 maret tahun 2022. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 1 tahun yang berjumlah 125 bayi dari data posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Alue Bilie Kabupaten Nagan Raya (Puskesmas Alue Bilie, 2022). Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Purpusive Sampling* yaitu pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga di harapkan dapat menjawab permasalahan penelitian (Anwar Hidayat, 2017).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian MP-ASI

Berdasarkan hasil univariat menunjukkan bahwa ibu yang yang tidak berpengetahuan baik 60% lebih besar dibandingkan ibu yang berpengetahuan baik yaitu sebesar 40% yang berada di Puskesmas Alue Bili Kabupaten Nagan Raya Bulan 2022. ibu yang memberikan imunisasi dasar pada bayi secara lengkap dengan pengetahuan yang baik lebih besar dibandingkan yang ibu berpengetahuan tidak baik yaitu sebesar 53,5%. Sedangkan ibu yang memberikan tidak memberikan imunisasai dasar secara lengkap lebih besar ibu yang berpengetahuan tidak baik dibandingkan ibu yang berpengetahuan baik yaitu sebesar 71,2% yang berada di Puskesmas Alue Bilie Kabupaten Nagan Raya tahun 2022.

Berdasarkan hasil statistik menunjukkan bahwa nilai p-value 0,002. Kesimpulannya nilai p-value lebih kecill dari 0,05 yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Alue Bilie Kabupaten Nagan Raya tahun 2022. Artinya Kurangnya pengetahuan ibu dan informasi yang salah di terima oleh ibu tentang Kelengkapan Imunisasi Dasar menjadi salah satu penghambat keberlangsungan Kelengkapan Imunisasi Dasar.

Pengetahuan didefinisikan secara sederhana sebagai informasi yang disimpan dalam ingatan. Pengetahuan termasuk didalamnya pengetahuan gizi, dapat diperoleh melalui pendidikan formal dan informal. Pendidikan formal diperoleh dari sekolah dengan kurikulum dan jenjang yang telah ditetapkan, sedangkan pendidikan informal dapat diperoleh dari seluruh aspek kehidupan. Menurut Notoatmodjo pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Riskani, 2014).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Wadud (2013), yang menunjukkan hasil penelitian dengan jumlah responden 53 orang didapatkan pengetahuan ibu baik sebanyak 32 orang responden (60,4%) dan pengetahuan ibu kurang sebanyak 21 orang responden (39,6%). Bertambahnya usia seseorang akan menyebabkan terjadinya perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Ada empat perubahan fisik yang terjadi, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru (Iqbal, Chayatin, Rozikin & Supradi, 2017). Usia dewasa dianggap sudah matang dalam daya tangkap dan pola pikir sehingga pengetahuan yang diterima lebih baik

Makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan dan nilai-nilai yang akan diperkenalkan. Hasil tingkat pengetahuan sebagian besar ibu yang sejalan dengan mayoritas tingkat pendidikan SMA menunjukkan bahwa pengetahuan dipengaruhi faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan tinggi maka semakin luas pula pengetahuannya (Iqbal, Chayatin, Rozikin & Supradi, 2017).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Wadud (2013), yang menunjukkan hasil penelitian dari 53 sampel yang diteliti didapatkan bahwa responden yang berpengetahuan baik dengan status imunisasi dasar lengkap sebanyak 84,38%, dan responden yang berpengetahuan kurang dengan status imunisasi dasar lengkap sebanyak 47,62%.

Wadud (2013) juga menyatakan bahwa pengetahuan ibu berbanding lurus dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita. Hal ini juga didukung oleh penelitian Muchtar (2010), yang menunjukkan hasil penelitian dengan sampel 250 responden didapatkan bahwa responden yang berpengetahuan baik sebesar 94,2% dengan status imunisasi lengkap sedangkan yang tidak lengkap sebesar

5.8%, dan responden yang berpengetahuankurang sebesar 27,4% dengan status imunisasi lengkap sedangkan yang tidak lengkap 72,6%.

Muchtar (2019) juga menyatakan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan status kelengkapan imunisasi dasar adalah pengetahuan, pendidikan, usia ibu, sikap status social ekonomi serta opini orang tua serta vaksin. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hindun, Vavra & Komariah (2016), mengatakan bahwa semakin baik pengetahuan responden maka semakin besar kelengkapan status imunisasi pada bayinya dan responden yang berpengetahuan kurang akan memiliki bayi dengan status imunisasi yang tidak lengkap. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (overt behavior).

Perilaku yang didasari pengetahuan umumnya bersifat lebih bertahan. Penelitian yang dilakukan oleh Mayasari & Fakhidah (2018) menyatakan bahwa faktor pengetahuan memegang peranan penting dalam pemberian kelengkapan imunisasi dasar, karena pengetahuan mendorong kemauan dan kemampuan masyarakat, sehingga akan diperoleh suatu manfaat terhadap keberhasilan imunisasi secara lengkap. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat 6 responden berpengetahuan cukup dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada balita. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dari objek diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu.

Sikap positif ibu dalam memenuhi imunisasi dasar bayi dapat dipengaruhi oleh motivasi ibu, dukungan masyarakat serta petugas kesehatan yang aktif dalam memberikan pelayanan imunisasi sehingga mendorong ibu untuk melengkapi imunisasi dasar bayi. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, terdapat 16 responden berpengetahuan baik dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita tidak lengkap.

Hal ini dapat dikarenakan faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar tidak hanya pengetahuan, tetapi juga hal lain seperti pekerjaan. Menurut penelitian Paridawati, Rachman & Fajarwati (2012), menunjukkan bahwa pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi ibu dalam melengkapi status imunisasi dasar pada balita. Dengan demikian diharapkan kepada ibu bekerja yang memiliki bayi yang masih mendapatkan imunisasi agar meluangkan waktunya agar imunisasi dasar pada bayi lengkap.

Hubungan Sikap Ibu Dengan Pemberian MP-ASI

Hasil univariat menunjukkan ibu yang bersikap positif 53,7% lebih besar dibandingkan ibu yang bersikap negatif yaitu sebesar 46,3% yang berada di Puskesmas Alue Bili Kabupaten Nagan Raya tahun 2022. Sedangkan hasil

bivariate menunjukkan bahwa ibu yang memberikan imunisasi dasar lengkap dengan sikap yang positif lebih besar dibandingkan yang ibu sikap negatif yaitu sebesar 53,5%. Sedangkan ibu yang memberikan imunisasi dasar lebih besar yang bersikap positif dibandingkan ibu yang bersikap negatif yaitu sebesar 53,8% yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Alue Bilie Kabupaten Nagan Raya tahun 2022.

Berdasarkan hasil statistik menunjukkan bahwa nilai p-value 1,000. Kesimpulannya nilai p-value lebih besar dari 0,05 yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Alue Bilie Kabupaten Nagan Raya tahun 2022. Artinya sikap ibu dalam memberikan imunisasi dasar lengkap ke bayinya dengan Kurangnya pengetahuan dan informasi yang di terima oleh ibu tentang Kelengkapan Imunisasi Dasar menjadi salah satu penghambat keberlangsungan Kelengkapan Imunisasi Dasar. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rasyid (2017) menunjukkan analisa statistik dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p value = 0,040 (p) artinya ada hubungan secara signifikan antara sikap ibu dengan perilaku kelengkapan imunisasi dasar pada bayi.

Hasil peneiitian ini sesuai dengan peneiitian yang dilakukan Vega Ayu Frilandari (2011), Putri Dwi Kartini (2010), Khoirul Insan Puiungan (2011) yang mendapatkan hasil peneiitian bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar. Artinya dari peneiitian ini menunjukkan semakin baik pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar maka semakin besar kesadaran untuk mengimunitasikan bayinya.

Menurut Notoatmodjo (2012), sikap mempunyai tiga komponen pokok yakni : a) kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek, b) kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek, c) kecenderungan untuk bertindak (trend to behave). Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (total attitude). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu (a) menerima (receiving), (b) merespons (responding), (c) menghargai (valuing), (d) bertanggung jawab (responsible). Hal ini juga sama dengan peneitian yang dilakukan oleh Husaini (2016) di Puskesmas Runding Kota Subulussalam, yang menyatakan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara sikap ibu terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Agustina (2013) di Puskesmas Bagan Batu.

Hubungan Pekerjaan Dengan Pemberian MP-ASI

Hasil univariat menunjukkan bahwa ibu lebih meluangkan waktunya untuk menjaga bayi dengan tidak bekerja dibandingkan yang bekerja yaitu sebesar 86,3% yang berada di Puskesmas Alue Bili Kabupaten Nagan Raya tahun 2022. Berdasarkan hasil bivariat diketahui bahwa ibu yang memberikan imunisasi secara lengkap dengan status tidak bekerja lebih besar dibandingkan yang bekerja yaitu sebesar 79,1% sedangkan ibu yang tidak memberikan imunisasi secara lengkap berstatus tidak bekerja dibandingkan yang bekerja yaitu 92,3% tahun 2022.

Berdasarkan hasil statistik menunjukkan bahwa nilai p-value 0,004. Kesimpulannya nilai p-value lebih kecil dari 0,05 yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Alue Bili Kabupaten Nagan Raya tahun 2022. Artinya Ibu yang sibuk bekerja dalam mencari nafkah tidak mempunyai kesempatan untuk memberikan imunisasi secara lengkap dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.

Status pekerjaan merupakan kegiatan yang menyita waktu sehingga berpengaruh terhadap kegiatan dan keluarganya. Seseorang dapat memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Salah satu hambatan Pemberian imunisasi dasar secara lengkap adalah ibu tidak mempunyai waktu. Ibu yang sibuk bekerja dalam mencari nafkah baik untuk kehidupan dirinya maupun untuk membantu keluarga, maka kesempatan untuk Pemberian imunisasi dasar secara lengkap menjadi berkurang dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja (Purnomo, 2015).

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 bayi (Labada, 2016). 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 bayi tidak akan mendapatkan kelengkapan imunisasi dasar (Rohayati, 2017).

Pada penelitian ini ditemukan juga fakta bahwa status pekerjaan seorang ibu memiliki pengaruh yang besar terhadap status imunisasi dasar pada bayi. Ibu yang bekerja akan lebih banyak mendapatkan informasi lebih luas dan bisa saling bertukar pengalaman sehingga kebutuhan bayinya dapat terpenuhi dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja yang kurang dan bahkan jarang untuk mendapatkan informasi lebih (Fitriyani, 2017) .

Pada penelitian ini adapula ibu yang berstatus memiliki pekerjaan dan tidak mengantarkan bayinya ke puskesmas untuk diimunisasi karena alasan

lebih mementingkan pekerjaannya. Ibu yang mempunyai pekerjaan itu demi mencukupi kebutuhan keluarga kegiatan imunisasi yang termasuk kebutuhan rasa aman dan perlindungan sehingga ibu lebih mengutamakan pekerjaan dari pada mengantarkan bayinya untuk di imunisasi. Faktor lain yang dapat memengaruhi kelengkapan imunisasi bayi di lokasi penelitian ini adalah tingkat pendidikan dan pengetahuan yang minim, proporsi ibu yang memiliki pendidikan tinggi hanya 19,2%. Dominan ibu bayi yang tidak memiliki kelengkapan imunisasi adalah ibu dengan tingkat pendidikan rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa pendidikan ibu berhubungan signifikan dengan kelengkapan imunisasi pada bayinya (Prihanti, 2016).

Sejalan dengan teori bahwa tingkat pendidikan yang rendah dan dengan status pekerjaan yang menyebabkan ibu tidak mendapatkan informasi mengenai pentingnya imunisasi akan dapat menyebabkan pengetahuan ibu menjadi kurang, pendidikan yang rendah menyebabkan ibu tidak tahu manfaat yang terkandung dalam imunisasi bagi bayi atau balitanya (Hudhah, 2017).

Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Pemberian MP-ASI

Berdasarkan hasil univariat menunjukkan bahwa besarnya angkat presen ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan yaitu sebesar 65,3% dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan yaitu sebesar 34,7% di Wilayah Kerja Puskesmas Alue Bili Kabupaten Nagan Raya tahun 2022.

Berdasarkan hasil bivariat menunjukan bahwa ibu yang memberikan imunisasi dasar secara lengkap yang tidak mendapatkan dukungan petugas kesehatan lebih besar dibandingkan dengan yang mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan yaitu sebesar 60,5%. Sedangkan ibu yang tidak memberikan imunisasi secara lengkap dan dengan tidak adanya dukungan dari petugas kesehatan lebih besar dibandingkan yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan yaitu sebesar 69,2% di Wilayah Kerja Puskesmas Alue Bilie Kabupaten Nagan Raya tahun 2022.

Berdasarkan hasil statistik menunjukkan bahwa nilai p-value 0,395 Kesimpulannya nilai p-value lebih besar dari 0,05 yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Alue Bilie Kabupaten Nagan Raya tahun 2022.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyu dan Nugroho (2013) tentang hubungan peran kader Posyandu dengan kelengkapan imunisasi dasar di Desa Kwarasan Sukoharjo menunjukkan bahwa

ada hubungan yang signifikan antara peran kader Posyandu dengan kelengkapan imunisasi bayi dengan nilai probabilitas (p value) sebesar 0,000

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian MP-ASI

Berdasarkan hasil univariat menunjukkan bahwa bahwa ibu yang mendapatkan dukungan dari keluarga sebesar 61,1% dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga yaitu sebesar 38,9% di Wilayah Kerja Puskesmas Alue Bili Kabupaten Nagan Raya tahun 2022. Berdasarkan hasil bivariat diketahui bahwa ibu yang melengkapi imunisasi dasar bayinya yang mendapat dukungan keluarga lebih besar dibandingkan yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga yaitu sebesar 58,1%. Sedangkan ibu yang tidak memberikan imunisasi dasar secara lengkap lebih besar yang mendapatkan dukungan dibandingkan yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga yaitu sebesar 63,5% di Wilayah Kerja Puskesmas Alue Bili Kabupaten Nagan Raya tahun 2022.

Berdasarkan hasil statistik menunjukkan bahwa nilai p-value 0,674. Kesimpulannya nilai p-value lebih besar dari 0,05 yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Alue Bili Kabupaten Nagan Raya tahun 2022.

Hasil penelitian ini, tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Husnida, Iswanti, & Tansah (2019) bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar di Wilayah kerja Puskesmas Rangkasbitung Desa Cijoro Lebak Tahun 2018 dengan p-value < 0,05 dan nilai OR 6,67. Begitu juga penelitian lain yang dilakukan oleh Arista & Hozana (2016) menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan riwayat pemberian imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi Tahun 2016 (p-value = 0,000 < 0,05).

Penelitian lain yang juga menyatakan terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan imunisasi dasar yaitu Rahmawati & Wahyuni (2014) dengan p-value (0,001) < 0,005. Banyaknya hasil penelitian yang sejalan ini semakin memperkuat penelitian ini bahwa dukungan keluarga Selain aspek pengetahuan, sikap dan perilaku ibu, dukungan keluarga juga mempengaruhi cakupan imunisasi dasar lengkap yang diberikan pada bayi (Emilya, Lestari, & Asterina, 2017; Prayogo, et al., 2009).

Dalam hal ini dukungan keluarga adalah kunci utama sikap dan perilaku ibu terhadap imunisasi pada bayi. Dukungan keluarga yang dimaksud dalam penelitian ini adalah dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga (suami, orang tua dan saudara) sehingga individu yang diberikan dukungan merasakan bahwa dirinya diperhatikan, dihargai, dan mendapatkan bantuan dari orang-orang yang berarti serta memiliki ikatan keluarga yang kuat dengan anggota

keluarga lain. Keluarga berfungsi sebagai penyebar informasi tentang dunia, mencakup memberi nasehat, petunjuk-petunjuk, saran atau umpan balik (Friedman, 2010).

Keluarga merupakan bagian terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan anggota keluarga lainnya yang bertempat tinggal di dalam satu rumah karena adanya hubungan darah maupun ikatan pernikahan, sehingga terdapat interaksi antara 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 focus 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 (Mubarak, 2012).

Hasil penelitian ini relevan dengan pendapat Sitepu (2012) yang menyatakan bahwa adanya dukungan keluarga (suami, orang tua, mertua maupun saudara lainnya) kepada ibu dalam bentuk mendapatkan informasi dari keluarga tentang imunisasi dasar pada bayi. Ibu akan merasa bahwa imunisasi sangat penting untuk meningkatkan kesehatan bayi. Kondisi ini tentunya akan sangat berpengaruh terhadap pencapaian imunisasi yang diharapkan (Sitepu, 2012).

Sejalan dengan teori Heardman (1990), keluarga merupakan sumber dukungan karena dalam hubungan keluarga tercipta hubungan yang saling mempercayai. Individu sebagai anggota keluarga akan menjadikan keluarga sebagai kumpulan harapan, tempat bercerita, tempat bertanya, dan tempat mengeluarkan keluhan-keluhan bilamana individu sedang mengalami permasalahan (Friedman, 2010). Hal ini sejalan dengan penelitian ini, bahwa semakin baik hubungan yang tercipta di keluarga, maka dukungan juga semakin tinggi sehingga akan menyebabkan ibu membawa bayinya untuk mendapatkan imunisasi.

KESIMPULAN

1. Ada hubungan antara Pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas Alue Bili Kabupaten Nagan Raya tahun 2022 dengan nilai p value 0,000.

2. Tidak Ada hubungan antara Sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas Alue Bili Kabupaten Nagan Raya tahun 2022 dengan nilai p value 0,833.
3. Ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas Alue Bili Kabupaten Nagan Raya tahun 2022 dengan nilai p value 0,004.
4. Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas Alue Bili Kabupaten Nagan Raya tahun 2022 dengan nilai p value 0,289.
5. Tidak ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas Alue Bili Kabupaten Nagan Raya tahun 2022 dengan nilai p value 0,184.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulraheem, et al. (2014). Knowledge, Awareness and Compliance with. Standard Precautions among Health Workers in North Eastern Nigeria.
- Agustini, Ni Luh Eni, dkk. 2014. "Pengaruh model pembelajaran artikulasi berbantuan media kartu gambar untuk meningkatkan kemampuan.
- Anisca Tri Dillyana dan Ira Nurmala. (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan. Persepsi Ibu Dengan Status Imunisasi Dasar Di Wonokusumo. Jurnal
- Ankas, A. Rubella Dan Rubeola. 2015. [Online] Tersedia: https://www.academia.edu/17640009/Isi_makalah_rubella_dan_rubeola . diakses 06 November 2022.
- Arya Hagaganta. 2012. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi. Praktik Perataan Laba (Income Smoothing)(Studi Empiris pada.
- Anggraeni, A.M., (2014). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Fokus Utama
- Budiman, & Riyanto, A. (2014). Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan. Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Bofarraj, M. A. (2011). Knowledge, attitude and practices of mothers regarding immunization of infants and preschool children at Al-.
- Budi Santoso, 2022, Tutorial & Solusi Data Regresi, P. Penerbit Agung Budi Santoso:Jakarta.Dewi. 2019. Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Jakarta : Salemba Medika.
- Dian. 2014. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Konsumsi di. Kabupaten Nagan Raya. Jurnal Ekonomi dan Kebijakan Publik
- Diana Lusi S K. 2018. Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien. Bayi Terdiagnosa Infeksi Saluran Pernapasan Atas Akut (ISPAA)

- Dinkes Provinsi Aceh, Profil Kesehatan Provinsi Aceh Tahun 2018, Banda Aceh: Dinkes Dinkes Kabupaten Nagan Raya, Profil Kesehatan Kabupaten Nagan Raya Tahun 2020, Dinkes Kabupaten Nagan Raya, 2022.
- Dinkes Nagan Raya, Profil Kesehatan Tahun 2020 : Dinkes Kabupaten Nagan Raya, Profil Kesehatan Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022.
- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian. Kesehatan RI (Ditjen P2P Kemenkes RI), 2018. Laporan Situasi.
- Falawati, W. F. 2020. Hubungan Status Imunisasi Dan Peran Petugas Imunisasi. Dengan Kejadian Campak Di Kabupaten Muna. Midwifery Journal: Jurna
- Fitriyani, Nunung Nurwati SH. Peran Ibu yang Bekerja Dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar Bayi. In: PROSIDING KS: Riset & PKM. 2017. p. 1-154.
- Friedman. (2013). Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hidayat. 2011. Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis. Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Hudhah M, Hidajah AC. Perilaku Ibu Dalam Imunisasi Dasar Lengkap di wilayah kerja Puskesmas Gayam Kabupaten Sumenep. J PROMKES. 2017;5(2):167-80
- Ikatan Dokter Bayi Indonesia (IDAI) 2020, 'Jadwal imunisasi bayi usia. 0-18 tahun', Jakarta
- Ishak, dkk. 2022. Penelitian Tindakan Dalam Pendidikan Nonformal. Jakarta: Kharisma Putra Utama Offset
- Iqbal, Chayatin, Rozikin, & Supradi. (2017). Promosi kesehatan: sebuah pengantar promosi belajar mengajar dalam pendidikan. Jakarta: Graha Ilmu
- Kemenkes RI. 2015. Buku Kesehatan Ibu dan bayi. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. INFODATIN Pusat Data dan Informasi. Kementerian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek. Jakarta Selatan.
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. Pedoman Proses Asuhan Gizi di Puskesmas. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2018. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19).
- Kemenkes RI, 2019, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018.
- Maryani, E. 2012. Peluang dan Tantangan Kepariwisata Jawa Barat. Bandung.
- Maryunani, 2010, Ilmu Kesehatan Bayi, Jakarta : CV. Trans Info. Media.
- Mardianti, & Farida, Y. (2020). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Status. Imunisasi Dasar pada Bayi Di Desa Rengasdengklok Selatan Kabupaten.

- Masturoh, I., dan N. Anggita. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Nasruddin Juhana. 2019. Metodologi Penelitian Pendidikan : buku ajar praktis cara membuat penelitian. Bandung : PT. Panca Terra Firma.
- Nurjanah, Siti Nunung, dkk. 2013. Asuhan Kebidanan Postpartum. Bandung : pustaka.
- NURWULAN, D. (2017). Hubungan Peran Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Anestesi Dengan Tindakan Spinal Anestesi Di RSUD Sleman. 1-11.
- Notoatmodjo, S (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2017, Metodologi Penelitian Kesehatan, PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2013) Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo . 2012. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Prihanti, Sekar G, Puteri RM, Najib AM. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Status Kelengkapan Imunisasi Dasar Diwilayah Kerja Puskesmas X Kota Kediri. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Ni'ma, dkk. Vol. 7 No.2 Juni 2020 Hal 70-78 77 Malang. Saintika Med. 2016;12(2).
- Psychologymania. 2012. Pengertian Peran Sosial. Psikolog Sosial.
- Puskesmas Alue Bili, Profil Kesehatan Puskesmas Alue Bili Tahun 2020, Puskesmas Alue Bili Kabupaten Nagan Raya, 2022.
- Provinsi Aceh, 2018. Dinkes Provinsi Aceh, Laporan Survei Pemantauan Status Gizi Provinsi Aceh Tahun 2017: Dinkes Provinsi Aceh, 2018.
- Putra, Nusa.2012. Metode Penelitian Kualitatif Pendidikan. Jakarta : Rajagrafindo Persada.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Nomor 12 tahun 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi; 2017.
- Proverawati, A. 2010. BBLR (Berat Badan Lahir Rendah). NuhaMedika,. Yogyakarta.
- Puri, A. (2016). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Persalinan.
- Rahmatika. Factors Influencing the Quality of Financial Reporting and Its Implications on Good Government Governance (Research on Local Government Indonesia). International Journal of Business, Economics and Law. Vol. 5, Issue 1 (Dec.) ISSN 2289-1552.
- Rohayati SF. Faktor Internal yang Berhubungan Dengan Imunisasi Dasar Baduta di Kota Bandar Lampung. J Keperawatan. 2017;XIII(1)

- Sahroni, RZ 2012, 'hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada balita di Puskesmas Ajung. Kabupaten Jember'
- Sastroasmoro, Sudigdo (2014). Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis. Jakarta: Sagung
- Senewe, M. S., Rompas, S. & Lolong, J., 2017. Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar Di Puskesmas Tongkaina Kecamatan Bunaken Kota Madya Manado. EJournal Keperawatan, Volume 5 No. 1.
- Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kuantitatif. Bandung: Alfabeta.
- Sulistiyorini. (2012). Belajar & Pembelajaran. Yogyakarta: Teras.
- Suryawati, C. (2016, November). Memahami Kemiskinan Secara Multidimensional.
- Susila, & Suyanto. (2014). Metode Penelitian Epidemiologi Bidang Kedokteran dan Kesehatan. Yogyakarta: Bursa Ilmu.
- Sugiyono (2015). Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods). Bandung: Alfabeta
- Triana, A. & Juliarti, W., 2015. Buku Ajar Biologi Reproduksi dan. Perkembangan. Edisi 1. Yogyakarta: Deepublish.
- Utami, dkk. (2015). "Life Cycle Assesment (LCA) Pada Produksi. Benang Polyester". Jurnal Teknologi Industri Pertanian UGM
- Wadud, Mursyida A. (2013). Hubungan antara pengetahuan dan pekerjaan ibu dengan status imunisasi dasar pada bayi di Desa Muara Medak wilayah kerja Puskesmas Bayung Lencir. Diperoleh tanggal 28 Januari 2014 dari
- Wawan dan Dewi, 2010, Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia, Yogyakarta : Nuha Medika