WELLNESS AND HEALTHY MAGAZINE

Volume 2, Issue 2, Agustus 2020, p. 337 – 347

ISSN 2655-9951 (print), ISSN 2656-0062 (online)

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita usia 9-18 bulan

Lisa Gustina^{1*)}, Psiari Kusuma Wardani², Siti Maesaroh³

^{1,2,3,4} Departemen Kebidanan Universitas Aisyah Pringsewu

Email: lisagustina387@gmail.com

ARTICLE INFO

Keyword:

Knowledge
Education
Employment
Immunization
Pengetahuan
Pendidikan
Pekerjaan
Imunisasi

*) corresponding author

Lisa Gustina
Mahasiswa Program Studi Kebidanan
Program Sarjana Terapan Fakultas
Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu
Jl. A. Yani. No 1A, Tambahrejo, Kec.
Gadingrejo, Kab. Pringsewu, Lampung,
0729 7081587

ABSTRACT

Immunization is the process of introducing antibodies into the body. Giving immunizations to children should follow a predetermined schedule. But until now the problem of immunization still exists, many mothers who do not come to the posyandu provide immunization to their children. This is caused by various factors between her mother's work. Lack of mother's knowledge about immunization, the benefits of immunization, the dangers if the child is not immunized, and the side effects of vaccines that also cause fear of parents, are also one of the factors that influence the completeness of Complete Basic Immunization in children. The purpose of this study was to determine the factors related to the provision of complete basic immunization in infants aged 9-18 months in Wonosari Pringsewu year 2019. This type of quantitative research is analytic research design with cross sectional approach. The population in this study were all toddlers aged 9-18 months in the Wonosari village of 78 toddlers. The sampling technique uses total sampling. Analysis of the data used using the chi square test. The results of data analysis and processing found that there is a relationship between maternal employment status and complete basic immunization completeness obtained p value 0.001 (less than 0.05) with an odds ratio of 7.295 (22,511-2,364), there is a relationship between maternal education, and complete basic immunization completeness obtained 0.0002 (less than 0.05) with an odds ratio of 5.588 (15.849-1.970) and there is a relationship between knowledge and completeness of complete basic immunization obtained Pvalue 0,001 (less than 0.05) with an odds ratio of 9.553 (31.895-2.861). It is hoped that the results of this study can be used as information to improve the understanding and insight of toddlers' parents about complete basic immunization, so parents can behave actively in providing basic immunizations.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

PENDAHULUAN

Imunisasi adalah proses memasukkan antibodi kedalam tubuh agar didapatkan kekebalan yang bersifat pasif. Kekebalan pasif adalah kekebalan yang tidak dibentuk sendiri oleh tubuh kita, tetapi diperoleh dari luar tubuh (Satgas IDAI 2015). Dengan memasukkan Vaksin kedalam diharapkan tubuh tahan terhadap penyakit yang sedang mewabah atau berbahaya bagi seseorang (yuni, 2014).

Tahun 2010 di Indonesia, penyakit campak dilaporkan sebesar 17,139 kasus dengan incidence rate sebesar 0,73 per 10.000 penduduk, dengan jumlah KLB campak sebesar 2.570 kasus. Dimana 6 kasus meninggal akibat campak. Kasus difteri dilaporkan terdapat 385 kasus dimana kasus terbanyak terdapat dikelompok usia 4-9 tahun yaitu sebesar 141 kasus, kasus polio dilaporkan bahwa non polio AFP rate sebesar 2,62 per 100.000 anak <15 tahun (Adzaniah, 2017).

Berdasarkan data Kementrian Kesehatan cakupan *universal child immunization* (UCI) pada tahun 2010 adalah 75,3%, pada tahun 2011 pencapaian UCI turun menjadi 74,1% (Kemenkes RI, 2010). Sedangkan capaian indikator imunisasi dasar lengkap di Indonesia pada tahun 2018 yaitu 37,9%, di Provinsi Lampung yaitu sebesar 65%, Angka ini masih belum mencapai target Renstra. Yaitu sebesar 93% (Risksedas, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh pada bulan maret 2020 di Desa Wonosari Kabupaten Pringsewu terdapat 78 balita usia 9-18 bulan. Terdapat 52 balita yang mendapat imunisasi dasar lengkap dan 26 balita yang tidak di imunisasi dasar lengkap. (Laporan Imunisasi Desa wonosari, 2019).

Pemberian imunisasi pada anak sebaiknya mengikuti jadwal yang telah ditetapkan sehingga dapat memberikan kekebalan (*antibody*) yang optimal dan melindungi anak dari paparan penyakit. Salah satu sarana tempat melaksanakan imunisasi adalah posyandu, yang merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari dan untuk masyarakat. Untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat, guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi, dan anak balita (Nurul Hidayah, 2017).

Namun sampai saat ini masalah Imunisasi masih tetap ada, banyak ibu yang tidak datang ke posyandu memberikan Imunisasi kepada anaknya. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya nya pekerjaan ibu. Ibu yang bekerja dipagi hari tidak dapat melakukan kunjungan ke posyandu dikarenakan mereka sibuk bekerja dan kurang memiliki waktu, sehingga perhatian terhadap kesehatan anak pun berkurang. (Nurul Hidayah 2017)

Kurangnya pengetahuan ibu mengenai imunisasi, manfaat imunisasi, bahaya jika anak tidak di imunisasi, serta efek samping vaksin yang juga menimbulkan rasa takut pada orang tua, juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap pada anak, sehingga orang tua beranggapan bahwa jika anak di Imunisasi justru akan menyebabkan anak tersebut sakit. (adzaniah ,2017).

Selain itu pendidikan juga cukup berpengaruh dalam kepatuhan ibu untuk memberikan imunisasi dasar lengkap terhadap anaknya, meski tidak semua ibu yang berpendidikan rendah tidak mematuhi program pemerintah untuk pemberian imunisasi dasar lengkap, karena Pendidikan adalah proses seseorang mengembangkan kemampuan, sikap, dan tingkah laku manusia dalam bermasyarakat.

Penelitian yang dilakukan oleh Nurul Hidayah, yang berjudul Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2017. Hasil penelitian tersebut menunjukan bahwa mayoritas responden memiliki keterbatasan waktu salah satunya disebabkan oleh pekerjaan ibu, yaitu sebesar 53,8%

Penelitian lain dilakukan oleh Ratnasari (2018), menyatakan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan formal yang kurang baik yaitu SD sebanyak 28 responden dan SMP sebanyak 11 responden. Adanya pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi pola pikir seseorang untuk bertindak dan mengambil keputusan yang sebaik-baiknya sehingga muncul sifat kedewasaan.

Penelitian juga dilakukan oleh Selvia dkk (2014) dengan judul Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita terhadap Tindakan Imunisasi Dasar Lengkap di Kelurahan Lambung Bukit Kota Padang. Hasil penelitian menunjukkan lebih dari separuh responden memiliki pengetahuan yang rendah tentang imunisasi dasar lengkap yaitu sebanyak 60%.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti “Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita Usia 9-18 Bulan, Di Desa Wonosari Kabupaten Pringsewu Tahun 2019”

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, penelitian kuantitatif adalah metode yang digunakan untuk menyelidiki objek yang dapat diukur dengan angka-angka, sehingga gejala-gejala yang diteliti dapat diteliti/diukur dengan menggunakan skala-skala, indeks-indeks atau tabel-tabel yang kesemuanya lebih banyak menggunakan ilmu pasti, desain penelitian anakitik dengan pendekatan *cross sectional*.

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Wonosari Kabupaten Pringsewu pada bulan Maret 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 9-18 bulan yang melakukan imunisasi di Desa Wonosari Kabupaten Pringsewu Tahun 2019 berjumlah 78 balita. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 78 balita, dengan teknik *total sampling*.

Jenis data yang digunakan peneliti adalah menggunakan data primer yaitu peneliti langsung mengambil data pada subjek yang diteliti dengan teknik pengumpulan data menggunakan kuisioner dan buku KMS. Analisa data yang digunakan menggunakan uji *chi square*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Distribusi frekuensi imunisasi dasar, pekerjaan, pendidikan dan pengetahuan (N=78)

Variabel	Frekuensi	Persentase
Imunisasi Dasar		
Lengkap	52	66,7
Tidak Lengkap	26	33,3
Pekerjaan		
Bekerja	38	48,7
Tidak Bekerja	40	51,3
Pendidikan		
Pendidikan Dasar	42	53,8
Pendidikan Lanjut	36	46,2
Pengetahuan		
Baik	42	53,8
Kurang baik	36	46,2

Berdasarkan tabel 1, dapat dijelaskan dari 78 responden, responden yang memiliki status pemberian imunisasi lengkap sebesar 52 (66,7%) dan responden yang memiliki status pemberian imunisasi tidak lengkap sebesar 26 (33,3%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden

dengan status pemberian imunisasi lengkap. Responden yang bekerja sebesar 38 (48,7%) dan responden yang tidak bekerja sebesar 40 (51,3%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja. responden yang memiliki tingkat pendidikan dasar sebesar 42 (53,8%) dan responden yang memiliki tingkat pendidikan lanjut sebesar 36 (46,2%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden dengan dengan tingkat pendidikan dasar. responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik yaitu sebesar 42 (53,8%) dan responden dengan pengetahuan kategori kurang sebesar 36 (46,2%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden dengan pengetahuan baik.

Tabel 2
Hasil analisis bivariat imunisasi dasar, pekerjaan, pendidikan dan pengetahuan (N=78)

Variabel	Imunisasi Dasar				Total		<i>p value</i>	OR (CI 95 %)
	Lengkap		Tidak Lengkap					
	N	%	N	%	N	%		
Pekerjaan Ibu								
Tidak Bekerja	33	86,8	5	13,2	38	100	0,001	7,295 (22,511-2,364)
Bekerja	19	47,5	21	52,5	40	100		
Pendidikan								
Dasar	35	83.3	7	16.7	42	100	0.002	5.588 (15.849-1.970)
Lanjut	17	47.2	19	52.8	36	100		
Pengetahuan								
Baik	33	89.2	4	10.8	37	100	0.000	9.553 (31.895-2.861)
Kurang	19	46.3	22	53.7	41	100		

Berdasarkan tabel 2, diperoleh data bahwa responden dengan status pekerjaan tidak bekerja yang pemberian imunisasi dasarnya lengkap sebesar 33 (86,8%) dan yang pemberian imunisasi dasarnya tidak lengkap sebesar 5 (13,2%). Sedangkan responden dengan status pekerjaan nya bekerja yang pemberian imunisasi dasarnya lengkap sebesar 19 (47,5%) dan yang pemberian imunisasi dasarnya tidak lengkap sebesar 21 (52,5%). Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada anak balita usia 9-18 bulandidapatkan *Pvalue* 0,001 (<0.05) dengan *odds Ratio* sebesar 7,295 (22,511-2,364) dimana ibu yang bekerja akan beresiko sebesar 7,295 kali untuk tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada anaknya.

Hubungan antara pendidikan ibu, dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada balita usia 9-18 bulan, diperoleh bahwa ibu dengan tingkat pendidikan lanjut yang pemberian imunisasi dasarnya lengkap sebesar 35 (83,3%) dan yang pemberian imunisasi dasarnya tidak lengkap sebesar 7 (16,7%). Sedangkan ibu dengan pendidikan dasar yang pemberian imunisasi dasarnya lengkap sebesar 17 (47,2%) dan yang pemberian imunisasi dasarnya tidak lengkap sebesar 19 (52,8%). Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu, dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada balita usia 9-18 bulandidapatkan *Pvalue* 0,002 (<0.05) dengan *odds Ratio* sebesar 5,588 (15,849-1,970) dimana ibu dengan tingkat pendidikan dasar akan beresiko sebesar 5,588 untuk tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya.

Hubungan antara pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada balita usia 9-18 bulan, diperoleh bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan baik yang pemberian imunisasi dasarnya lengkap sebesar 34 (81%) dan yang pemberian imunisasi dasarnya tidak lengkap sebesar 8 (19%). Sedangkan ibu dengan tingkat pengetahuan kurang yang pemberian imunisasi dasarnya lengkap sebesar 18 (50%) dan yang pemberian imunisasi dasarnya tidak lengkap sebesar 18 (50%). Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada balita usia 9-18 bulan didapatkan *Pvalue* 0,008 (<0.05) dengan *odds Ratio* sebesar

4.250 (11.668 – 1.548) dimana ibu dengan tingkat pengetahuan kurang akan beresiko sebesar 4.250 kali untuk tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya.

Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

Responden yang memiliki status pemberian imunisasi lengkap sebesar 52 (66,7%) dan responden yang memiliki status pemberian imunisasi tidak lengkap sebesar 26 (33,3%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden dengan status pemberian imunisasi lengkap.

Hasil penelitian Setiawati (2017) dengan judul penelitian hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap di UPT Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran. Hasil analisis univariat dari 158 responden usia 12-24 bulan yang di imunisasi dasar didapatkan data cakupan imunisasi tidak lengkap sebanyak 68 (43%) responden dan cakupan imunisasi lengkap sebanyak 90 (57%) responden.

Imunisasi adalah pemberian kekebalan tubuh dengan vaksin yakni virus no bakteri yang sudah dilemahkan bagian-bagian dari bakteri (virus) tersebut telah dimodifikasi ke dalam tubuh agar tubuh membuat zat anti bodi mencegah terhadap penyakit tertentu. Imunisasi terhadap penyakit hanya akan memberikah kekebalan atau resistensi penyakit tertentu saja, sehingga untuk terhindar dari penyakit inunisas lainnya (Mastiningsih, 2018).

Sejak dimulainya program imunisasi di Indonesia pada tahun 1956 dengan imunisasi cacar, saat ini telah dikembangkan menjadi 8 (delapan) jenis vaksinasi yaitu BCG, Campak, OPV/ IPV, DPT- HB-Hib, DT, Td, TT, dan Hepatitis B untuk bayi baru lahir. Untuk mencapai tujuan pelayanan imunisasi dengan baik, karakteristik vaksin harus kita ketahui secara benar meliputi komposisi, kemasan, penyimpanan, indikasi, kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) yang mungkin bisa terjadi. Secara umum tujuan imunisasi adalah menurunkan angka kesakitan, kematian serta kecacatan akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD31) (Mastiningsih, 2018).

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden dengan cakupan imunisasi dasar lengkap artinya responden sudah mulai sadar akan pentingnya imunisasi yang diselenggarakan di posyandu terdekat. Responden yang tidak lengkap dalam pemberian imunisasi dikarenakan terhambat ketika jadwal anak imunisasi, anak sakit sehingga pemberian imunisasi perlu di tunda dan orang tua malas untuk memberikan imunisasi kembali di bulan berikutnya. Terdapat juga ibu yang harus pergi bekerja sehingga ketika jadwal imunisasi ibu tidak bisa membawa imunisasi anaknya.

Pekerjaan

Responden yang bekerja sebesar 38 (48,7%) dan responden yang tidak bekerjasebesar 40 (51,3%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja.

Hasil penelitian Pratiwi (2014) dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan ibu terhadap pelaksanaan imunisasi dasar pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Tengah Pontianak. Hasil analisis univariat didapatkan ibu yang bekerja sebesar 30 (37%) dan dan ibu yang tidak bekerja sebesar 51 (63%).

Ibu yang bekerja atau memiliki kesibukan sosial meningkat kan partisipasi wanita dalam angkatan kerja dan adanya emansipasi wanita dalam hal segala bidang kerja dan kebutuhan yang semakin meningkat, sehingga waktu ibu untuk mengurus dan memberikan pelayanan (imunisasi dasar) bagi bayinya berkurang, (Syamsul & Syahrir, 2016)

Hasil penelitian sebagian besar responden tidak bekerja atau menjadi ibu rumah tangga, menurut pendapat peneliti dengan tidak bekerja atau hanya menjadi ibu rumah tangga hal tersebut seharusnya dapat mewujudkan tercapainya kelengkapan imunisasi dasar bagi bayinya, berbeda dengan ibu yang bekerja karena meninggalkan bayinya di rumah.

Menurut asumsi peneliti ibu yang bekerja akan mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada balita dikarenakan jika ibu bekerja untuk mencari nafkah maka akan berkurang kesempatan waktu dan perhatian untuk membawa bayinya ketempat pelayanan imunisasi, sehingga akan mengakibatkan bayinya tidak mendapatkan pelayanan imunisasi dasar lengkap dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja atau menjadi ibu rumah tangga yang selalu ada waktu untuk balita.

Pendidikan

Responden yang memiliki tingkat pendidikan dasar sebesar 42 (53,8%) dan responden yang memiliki tingkat pendidikan lanjut sebesar 36 (46,2%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden dengan dengan tingkat pendidikan dasar.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ratnasari (2018), menyatakan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan formal yang kurang baik yaitu SD sebanyak 28 responden dan SMP sebanyak 11 responden. Adanya pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi pola pikir seseorang untuk bertindak dan mengambil keputusan yang sebaik-baiknya sehingga muncul sifat kedewasaan.

Menurut Notoadmodjo (2010) sebagaimana umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah mendapatkan informasi dan akhirnya mempengaruhi perilaku seseorang. Pendidikan dapat mempengaruhi wawasan ibu terutama dalam pemberian imunisasi dasar. Semakin tinggi pendidikan informasi tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap akan lebih banyak.

Hasil penelitian sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan dasarnya yaitu sebesar 42 (53,8%) Menurut asumsi peneliti tingkat pendidikan memang mempengaruhi pengetahuan seseorang, namun dengan perkembangan teknologi saat ini dan mudahnya memperoleh sumber informasi seharusnya tingkat pendidikan tidak lagi menjadi patokan.

Pengetahuan

Responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik yaitu sebesar 42 (53,8%) dan responden dengan pengetahuan kategori kurang sebesar 36 (46,2%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden dengan baik

Hasil penelitian Selvia dkk (2014) dengan judul Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita terhadap Tindakan Imunisasi Dasar Lengkap di Kelurahan Lambung Bukit Kota Padang. Hasil penelitian menunjukkan lebih dari separuh responden memiliki pengetahuan yang rendah tentang imunisasi dasar lengkap yaitu sebanyak 60%.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui penciuman manusia, yakni indra penglihatan dan pendengaran manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga(Wawan & Dewi, 2011)

Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa fakto diantaranya umur (semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berfikir dan bekerja dalam segi kepercayaan masyarakat), pengalaman (pengalaman adalah guru yang baik, demikian bunyi pepatah pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan), pendidikan (makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki sebaiknya pendidikan yang kurang akan menghambat sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang dikenalkan), lingkungan (seluruh kondisi yang sekitar manusia dan pengaruh dan dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok) dan sumber informasi (dapat diperoleh di rumah, disekolah, lembaga organisasi, media cetak, televisi, dan tempat pelayanan kesehatan dimana semua itu mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang) (Wawan & Dewi, 2011).

Menurut asumsi peneliti responden dengan pengetahuan kurang baik karena mereka belum banyak mendapatkan informasi yang benar tentang pemberian imunisasi, masyarakat masih memiliki kebiasaan mendengarkan orang tua terdahulu (ibu atau mertua) tentang pemberian imunisasi masa dahulu. Masyarakat masih menjadi sumber daya manusia yang rendah karena belum mau mencari informasi yang sesuai dengan kebutuhan seperti imunisasi. Kemudian dapat dipengaruhi juga dari lingkungan seperti pemahaman orang tua atau saudaranya sehingga mempengaruhi pengetahuan dan pola pikir responden. Responden dengan pengetahuan baik, dapat didukung dari kemauan responden mencari tahu sendiri tentang manfaat imunisasi secara langsung ke tenaga kesehatan maupun dari media elektronik.

Hubungan Antara Status Pekerjaan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak Balita Usia 9-18 Bulan

Hasil pengolahan data dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada anak balita usia 9-18 bulan didapatkan *Pvalue* 0,001 (<0.05) dengan *odds Ratio* sebesar 7,295 (22,511-2,364) dimana ibu yang bekerja akan beresiko sebesar 7,295 kali untuk tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada anaknya.

Hasil penelitian (Ratnasari 2018) dengan judul Faktor Yang Berhubungan Dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Antara Kota Makassar. Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi ($p=0,020 < 0,05$).

Ibu menyatakan bekerja jika memiliki rutinitas pekerjaan yang tetap, memiliki jam kerja, dalam 1 mg ibu bekerja selama 6 hari dari 1 hari libur, serta mendapatkan penghasilan berupa (rupiah) Bertambah luasnya lapangan kerja, semakin mendorong banyaknya kaum wanita yang bekerja, terutama di sekolah swasta. Di sisi lain berdampak negatif terhadap pembinaan dan pemeliharaan anak (Elly Istianti, 2012).

Hasil penelitian menunjukan ibu yang status pekerjaan nya bekerja namun tetap memberikan imunisasi pada anaknya terdapat sebesar 35,2% itu dikarenakan ibu mengerti perlunya dan manfaat imunisasi, sehingga ibu tetap memberikan imunisasi lengkap pada anaknya.

Namun ada ibu yang status pekerjaan nya bekerja yang tidak memberikan imunisasi pada anak nya sebesar 45,3% dikarenakan waktu ibu yang tersita oleh pekerjaannya sehingga ibu tidak sempat untuk mengantar anak nya ke posyandu.

Dari hasil penelitian ini juga didapatkan ada ibu yang tidak bekerja tetapi tidak memberikan imunisasi lengkap dengan presentase sebesar 52,5% hal ini disebabkan karena masih ada ibu yang beranggapan imunisasi malah membuat anaknya jadi sakit seperti demam sehingga enggan memberikan imunisasi lengkap kepada anaknya dengan alasan tersebut. Tetapi ada ibu yang status pekerjaannya tidak bekerja, namun memberikan imunisasi lengkap terhadap anaknya, yaitu sebesar 38,5%. Dikarenakan waktu ibu yang senggang sehingga dapat mengantar anak nya ke posyandu untuk di imunisasi.

Menurut asumsi peneliti ibu yang bekerja akan mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada balita dikarenakan jika ibu bekerja untuk mencari nafkah maka akan berkurang kesempatan waktu dan perhatian untuk membawa bayinya ketempat pelayanan imunisasi, sehingga akan mengakibatkan bayinya tidak mendapatkan pelayanan imunisasi dasar lengkap dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja atau menjadi ibu rumah tangga yang selalu ada waktu untuk balita.

Hubungan Antara Pendidikan Ibu, Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita Usia 9-18 Bulan

Berdasarkan hasil pengolahan data dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu, dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada balita usia 9-18 bulan didapatkan *Pvalue* 0,002 (<0.05) dengan *odds Ratio* sebesar 5,588 (15,849-1,970) dimana ibu dengan tingkat pendidikan dasar akan beresiko sebesar 5,588 untuk tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ratnasari (2018), yang berjudul factor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Selemam Yogyakarta. Hasil penelitian untuk variabel pendidikan didapatkan *p-value* = 0,001 ($<0,05$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita.

Pendidikan adalah proses seseorang mengembangkan kemampuan, sikap, dan bentuk bentuk tingkah laku manusia dalam masyarakat tempat ia hidup, proses sosial, yakni orang dihadapkan pada pengaruh lingkungan yang terpilih dan terkontrol (khususnya yang datang dari sekolah). Sehingga dia memperoleh atau mengalami perkembangan kemampuan sosial, dan kemampuan individu yang optimal (Notoadmotjo, 2010).

Pendidikan menentukan perilaku seseorang. Orang yang berpendidikan baik, akan tampak pada sikap, perilaku, ucapan. Dan pergaulannya. Demikian pula masyarakat yang berpendidikan rendah maka sikap, ucapan, dan perbuatan nya hanya sesuai dengan kemampuan pendidikannya (Sofyan Willis, 2015).

Perubahan perilaku kesehatan melalui cara pendidikan atau promosi kesehatan ini diawali dengan cara pemberian informasi-informasi kesehatan. Tentang cara mencapai hidup sehat, cara pemelihara kesehatan, cara menghindari penyakit dan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hal tersebut. (Notoadmotjo, 2010).

Hasil penelitian juga didapatkan ada ibu dengan tingkat pendidikan lanjut yang memberikan imunisasi terhadap anak nya lengkap, yaitu sebesar 58,6 % hal ini dikarenakan ibu faham akan pentingnya imunisasi untuk kesehatan anak, sehingga ibu rutin memberikan imunisasi kepada anaknya.

Namun ada ibu dengan tingkat pendidikan lanjut tetapi tidak memberikan imunisasi lengkap dengan presentase 32,8% hal ini dikarenakan ibu dengan tingkat pendidikan lanjut memiliki pekerjaan yang harus meninggalkan anaknya di rumah dan sehingga terkadang jadwal posyandu tidak berbarengan dengan jadwal libur kerja si ibu dan sang anak harus tertinggal imunisasinya bahkan terlewatkan.

Hasil penelitian ini juga didapatkan ada ibu yang status pendidikan dasar, namun tetap memberikan imunisasi lengkap kepada anaknya, sebesar 32, 5% dikarenakan kesadaran ibu akan pentingnya imunisasi, dan karena informasi yang di dapatkan dari lingkungan sekitar, bahwa imunisasi penting untuk kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan anak.

Tetapi ada juga ibu dengan status pendidikan dasar, yang tidak memberikan imunisasi lengkap kepada anaknya sebesar 52,4%. Dikarenakan pemahaman ibu yang kurang mengenai penting nya imunisasi untuk anak. Serta kurang nya informasi dan edukasi yang menyampaikan akan pentingnya imunisasi pada anak.

Menurut asumsi peneliti tingkat pendidikan ibu akan berpengaruh besar kepada kelengkapan imunisasi dasar balita, dikarenakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin baik juga tingkat pengetahuan yang dimilikinya tentang imunisasi dasar, namun pada era saat ini seharusnya tingkat pendidikan sudah tidak lagi menjadi patokan dikarenakan mudahnya mencari informasi melalui media elektronik. Namun pendidikan yang tinggi saja tidak cukup karena perilaku kesehatan seseorang dapat di pengaruhi oleh orang sekitar seperti tetangga, teman, orang tua dan lain-lain.

Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Kelengkapan Imunisasi Pada Balita Usia 9-18 Bulan

Hasil pengolahan data dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada balita usia 9-18 bulandidapatkan $Pvalue$ 0,000 (<0.05) dengan *odds Ratio* sebesar 9,553 (31,895-2,861)dimana ibudengan tingkat pengetahuan kurang akan beresiko sebesar 9,553 untuk tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya.

Sejalan dengan hasil penelitian Setiawati (2017) dengan judul penelitian hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap di UPT Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran.Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan cakupan imunisasi dasar $p-value = 0,041(< \alpha 0,05)$.

Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam melakukan pemeriksaan kesehatan terwujud dalam pengetahuan (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui penciuman manusia, yakni indra penglihatan dan pendengaran manusia, yakni indra penglihatan, pedengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagain besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga(Wawan & Dewi, 2011).

Pengetahuan tentang imunisasi mencakup tahu akan pengertian imunisasi, penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi, manfaat imunisasi, tempat pelayanan imunisasi, waktu pemberian imunisasi, jenis imunisasi dan jumlah pemberian imunisasi. Melalui pengetahuan yang cukup diharapkan dapat mempengaruhi tindakan seorang ibu dalam memberikan imunisasi secara lengkap kepada anaknya (Dewi dkk, 2016).

Hasil penelitian didapatkan bahwa ada ibu dengan status pengetahuan baik yang memberikan imunisasi lengkap terhadap anaknya yaitu sebesar 43,2% dikarenakan ibu tahu betul akan pentingnya imunisasi untuk anak, serta bahaya dan akibat nya jika anak tidak di imunisasi dasar lengkap. Sehingga ibu rutin mengimunisasikan anaknya.

Dalam penelitian ini juga didapatkan ada ibu dengan tingkat pengetahuan baik namun tidak memberikan imunisasi lengkap pada anaknya yaitu sebesar 10,8%, hal ini dikarenakan ibu memiliki persepsi dan adat sendiri dimana responden mennganggap imunisasi tidak diperbolehkan dalam ajaran beliau sehingga walaupun tahu tentang manfaatnya namun responden tetap tidak mau memberikan imunisasi pada anaknya.

Namun Ada juga ibu dengan pengetahuan kurang baik namun memberikan imunisasi lengkap sebesar 12,5% karena adanya hibauan dari tenaga kesehatan yang mensosialisasikan pentingnya imunisasi, sehingga ibu mematuhi himbauan tersebut. Dan mengimunisasikan anaknya secara rutin ke posyandu.

ada ibu dengan status pengetahuan kurang baik yang tidak memberikan imunisasi kepada anaknya sebesar 55,2%, karena ibu merasa tidak tega jika anaknya setelah di imunisasi demam dan rewel dan di dukung oleh pendapat orang tua yang sering mengatakan anak-anakku jaman dulu tidak ada yang di imunisasi tapi sehat-sehat saja sampai sekarang. Sehingga ibu merasa imunisasi lengkap tidak penting bagi anaknya.

Menurut asumsi peneliti responden dengan pengetahuan kurang baik ini salah satunya disebabkan masih minim nya sosialisasi tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap yang dilakukan oleh petugas kesehatan setempat. Hal ini dibuktikan dengan masih kurang nya sarana informasi fisik seperti poster maupun leaflet yang bisa memberikan pemahaman kepada masyarakat tentang penting nya imunisasi dasar lengkap bagi masa depan anak. Pada responden dengan pengetahuan

kurang baik namun cakupan imunisasinya lengkap dapat disebabkan ibu sudah mulai sadar akan pentingnya imunisasi. Sedangkan ibu yang pengetahuannya baik namun tidak lengkap hal ini dapat dikarenakan kesibukan ibu (seperti ibu bekerja) sehingga tidak sempat melakukan posyandu.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Sebagian besar responden dengan status pemberian imunisasi lengkap yaitu sebesar 52 (66,7%)
2. Sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebesar 40 (51,3%).
3. Sebagian besar responden dengan dengan tingkat pendidikan dasar yaitu sebesar 42 (53,8%).
4. Sebagian besar responden dengan pengetahuan kurang yaitu sebesar 41 (52,6%).
5. Ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada anak balita usia 9-18 bulandidapatkan *Pvalue* 0,001 (<0.05) dengan *odds Ratio* sebesar 7,295 (22,511-2,364).
6. Ada hubungan antara pendidikan ibu, dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada balita usia 9-18 bulan didapatkan *Pvalue* 0,002 (<0.05) dengan *odds Ratio* sebesar 5,588 (15,849-1,970)
7. Ada hubungan antara pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada balita usia 9-18 bulan didapatkan *Pvalue* 0,000 (<0.05) dengan *odds Ratio* sebesar 9,553 (31,895-2,861).

Saran

1. Bagi Orang Tua Balita

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi untuk meningkatkan pemahaman dan wawasan orang tua balita mengenai imunisasi dasar lengkap, sehingga orang tua dapat berperilaku aktif dalam memberikan imunisasi dasar.

2. Bagi Desa Wonosari

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi puskesmas setempat dan juga kadar kesehatan yang dimilikinya dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kepada seluruh balita terutama dalam memantau cakupan imunisasi.

3. Bagi Universitas Aisyah Pringsewu

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sumbangan referensi untuk menambah wawasan dan menambah ilmu pengetahuan umumnya dan khususnya ilmu kebidanan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi tabahan, dalam melakukan penelitian kebidanan, khususnya dalam penelitian mengenai Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Pada Balita Usia 9-18 Bulan Di Desa Wonosari Kabupaten Pringsewu Tahun 2019.

DAFTAR PUSTAKA

Adzaniah. (2017). *Faktor – faktor yang memepengaruhi kelengkapan imunisasi dasar di kelurahan krembangan utara*, Surabaya: Universitas Airlangga.

- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung 2016*. Bandar Lampung.
- Elly Istianti. (2012). *Management Pengelolaan Waktu Kerja*. Bandung: Rineka Cipta.
- Tingkatan Cakupan Mutu Imunisasi Lengkap.
<https://www.kemdikbud.go.id/main/blog/2019/04/pid-2019-tingkatkan-cakupan-dan-mutuimunisasi-lengkap>
- Seputar Pekan Imunisasi Dunia. (2018) <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/imunisasi/seputar-pekan-imunisasi-dunia2018>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Buku ajar imunisasi*, GAVI Imunisasi 2015.
- Kemendes RI. (2018). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia Tahun 2018*. Jakarta.
- Mastiningsih, (2018). *Laporan Imunisasi Dasar Lengkap Balita* Jakarta: Salemba Medica.
- Mulyanto, Sumardi. (2012). *Bentuk Pendapatan Dalam Kehidupan Sosial* Jakarta: Bina Pustaka.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Konseptual Model Perilaku Kesehatan Dalam Teori Lawrence Green* Jakarta: Bina Pustaka.
- Nurul, H. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Terhadap Balita. *Jurnal Endurance*, 3 (1), (153-161).
Doi: <http://doi.org/10.22216/jen.v3i1.2820>
- Pipit, Astini. (2017). *Konsep Pemahaman Dalam Pengalaman Manusia*. Yogyakarta: Alfabeta.
- Pratiwi. (2014). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakepatuhan Ibu Terhadap Pelaksanaan Imunisasi Dasar Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Tengah Pontianak*.
- Ratnasari. (2018). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Selemantan Yogyakarta*
- Sarwono, Prawiroharjo. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Selvia, dkk. (2014). *Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi*.
- Setiawati. (2017). *Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap*.
- Sugiyono. (2017). *Metodologi penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Suhaimin, Arikunto. (2012). *Managemen penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia. (2017). Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2017. Jakarta.
- Syamsul, Syahrir. (2016). *Sosialisme Indonesia Pembangunan*. Surabaya: Rineka Cipta.
- Wawan, Dewi. (2011). *Pengetahuan Mempengaruhi Pola Fikir Manusia*. Jakarta: Yudistira.
- Yuni, Natalia Erlina. (2014). *Panduan Lengkap Posyandu untuk Bidan dan Kader*. Yogyakarta: Nuha Medika.