

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Cakupan Imunisasi Lengkap Di Wilayah Kerja Puskesmas Pondidaha

Factors Associated with Low Complete Immunization Coverage in the Working Area of the Pondidaha Health Center

Mirda Rahmatiah, Achmad Kadarman, Marsidin

Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Mandala Waluya

(mirdharahmatia08@gmail.com, 085256000910)

Article Info:

- *Received:*
Desember 2021
- *Accepted:*
Februari 2022
- *Published online:*
April 2022

ABSTRAK

Imunisasi merupakan usaha dalam memberikan kekebalan kepada anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh yang berguna membuat zat antibodi untuk mencegah terhadap penyakit tertentu seperti penyakit infeksi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya cakupan imunisasi lengkap Di Wilayah Kerja Puskesmas Pondidaha. Jenis Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian Deskriptif. Sampel penelitian berjumlah 80 subjek. Metode analisis menggunakan uji statistik yakni uji chi-square dan uji phi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan (X^2 hitung = 10,201), peran petugas (X^2 hitung = 6,226) terhadap pemberian imunisasi di wilayah Puskesmas Pondidaha. Tidak ada hubungan dukungan keluarga (X^2 hitung = 0,914), jarak tempuh (X^2 hitung = 0,401) terhadap pemberian imunisasi lengkap di wilayah Puskesmas Pondidaha. Diharapkan kepada pihak Puskesmas Pondidaha agar meningkatkan kualitas pelayanan puskesmas, khususnya dalam hal melayani imunisasi, sehingga motivasi masyarakat untuk melakukan imunisasi akan meningkat.

Kata Kunci: Imunisasi, pengetahuan, dukungan keluarga, peran petugas, jarak tempuh

ABSTRACT

Immunization is an effort in providing immunity to children by inserting vaccines into the body which is useful for making antibodies to prevent certain diseases such as infectious diseases. This study aims to determine the factors associated with the low coverage of complete immunization in the work area of the Pondidaha Health Center. This type of research is a quantitative research with a descriptive research design. The research sample amounted to 80 respondents. The method of analysis used statistical tests, namely the chi-square test and the phi test. The results showed that there was a relationship between knowledge (X^2 count = 10,201), role of officers (X^2 count = 6,226) with immunization coverage coverage in the Pondidaha Health Center Work Area. There was no relationship between family support (X^2 count = 0,914) and distance traveled (X^2 count = 0,401) with immunization coverage in the Pondidaha Health Center Work Area. It is hoped that the Pondidaha Health Center will improve the quality of health center services, especially in terms of serving immunizations, so that people's motivation to carry out immunizations will increase.

Keywords: Immunization, knowledge, family support, role of officers, distance traveled

PENDAHULUAN

Laporan WHO (2015) bahwa 85% bayi di dunia mendapatkan vaksinasi lengkap namun masih 18,7% juta anak tidak mendapat vaksinasi lengkap. Cakupan vaksinasi dunia BCG 90%, DPT 83%, Polio 84%, Hepatitis B 75% dan Campak 84% (World Health Organization, 2015).

Indikator keberhasilan pelaksanaan imunisasi yaitu (UCI). UCI suatu bentuk gambaran desa atau kelurahan dari jumlah bayi yang mendapatkan vaksinasi lengkap. Tahun 2014 cakupan UCI sebesar 81,82% yang menunjukkan belum tercapai target (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Kematian anak di Indonesia salah satunya disebabkan karena imunisasi (PD3I) diperkirakan 1,7 juta kematian. Supaya tujuan nasional dan global tercapai maka cakupan vaksinasi wajib dilakukan. Salah satu strategi yang efektif untuk mencegah kesakitan dan kematian karena PD3I yaitu vaksinasi. Menurut Jenisna persentase vaksinasi tertinggi di Indonesia yaitu BCG (77,9%), campak (74,4%), polio (66,7%). Terendah DPT-HBS3 (61,19%) (Riset Kesehatan Dasar, 2014).

Imunisasi Dasar Lengkap di Sulawesi Tenggara Tahun 2015 berjumlah 83,05% masih dibawah tujuan Renstra Kementrian Kesehatan tahun 2015 yaitu 90%. Kabupaten/Kota terdapat tiga kabupaten mecapai tujuan, yaitu Kabupaten Konawe (96,51%), Buton Tengah (92,91%) dan Kolaka (91,80%). Selanjutnya untuk Wilayah Kabupaten Konawe menempati

urutan kelima terendah yaitu hanya mencapai 71,88% (Dinas Kesehatan Sulawesi Tenggara, 2017).

Berdasarkan data Puskesmas Pondidaha cakupan imunisasi lengkap tahun 2017 berjumlah 172 balita (52,4%) dan yang tidak lengkap 156 balita (47,56%). Sedangkan pada tahun 2018 yaitu 264 balita (69,6%) dan tidak lengkap yaitu 115 balita (30,3%) (Puskesmas Pondidaha, 2019).

Menurut penelitian Sari, Basuki & Triastuti (2016) pengetahuan ibu mempengaruhi pemberian imunisasi bayi, ibu dengan pengetahuan baik akan memberikan imunisasi lengkap beda dengan ibu berpengetahuan kurang. Pengetahuan tentang imunisasi mencakup tahu akan pengertian imunisasi, penyakit yang akan 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 (Sari, Basuki, & Triastuti, 2017).

Kemudian, menurut penelitian Zainiyah kurangnya imunisasi juga tidak lepas dari dukungan keluarga dan peran petugas. warga menolak melakukan imunisasi kepada anak karena pengetahuan kurang dan kurang dukungan dari keluarga (Giantiningsih, Puspitaningrum, & Anggraini, 2013).

Selanjutnya, ibu dengan dukungan keluarga baik cenderung memberikan

imunisasi lengkap dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan dukungan keluarga (Istriyati, 2011). Penelitian Zakiyah menyatakan pemberian imunisasi tidak lepas dari peran petugas dalam program imunisasi seperti pencatatan rencana, pelaksanaan imunisasi, pengolahan rantai vaksin, pengangan limbah, standar tenaga dan pelatihan teknis, pencatatan dan pelaporan, supervise dan teknis serta monitoring dan evaluasi (Zakiyah, 2014).

Berdasarkan survei awal terhadap 10 ibu yang berkunjung di Puskesmas bahwa terdapat 6 bayi yang berusia 9 bulan mendapat imunisasi secara tidak lengkap. Belum terwujudnya pemberian imunisasi di Puskesmas Pondidaha di sebabkan oleh kurangnya pengetahuan orang tua terhadap imunisasi dan kurangnya dukungan keluarga.

Dari kasus tersebut peneliti mengadakan penelitian tentang “Faktor-Faktor yang berhubungan dengan rendahnya cakupan imunisasi lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Pondidaha Kabupaten Konawe”.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini kuantitatif rancangan Cross Sectional Study. Penelitian dilaksanakan 09 Mei – 29 Mei 2019 di Wilayah Kerja Puskesmas Pondidaha Kabupaten Konawe. Informan penelitian adalah semua bayi yang berusia 11 sampai 24 bulan berjumlah 379. Data ditemukan lewat data sekunder dan primer dan dikerjakan menggunakan SPSS 24.0 dengan uji univariat dan bivariat.

HASIL

Karakteristik ibu meliputi usia, pendidikan dan pekerjaan pada bagan 1 dari 80 ibu usia tertinggi ialah usia > 30 tahun berjumlah 51 (63,8%) dan terkecil kelompok umur < 30 Tahun berjumlah 29 (36,3%). Kemudian karakteristik responden ibu berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa dari 80 responden, pendidikan terbanyak yaitu SLTP dan SLTA berjumlah 23 (28,8%) responden dan terkecil perguruan tinggi berjumlah 13 (16,3%). Sedangkan karakteristik responden ibu berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa dari 80 responden, pekerjaan terbanyak yaitu IRT berjumlah 49 (61,3%) responden dan pekerjaan terkecil yaitu PNS berjumlah 2 (2,5%) responden.

Tabel 1. karakteristik anak menurut umur dan jenis kelamin menunjukkan bahwa dari 80 balita kelompok umur terbanyak yaitu 11-17 bulan berjumlah 51 (63,8%) dan terkecil kelompok umur 18-24 bulan berjumlah 29 (36,3%). Kemudian karakteristik anak menurut jenis kelamin ialah perempuan berjumlah 46 (57,5%) dan jenis kelain terendah yaitu laki-laki berjumlah 34 (42,5%).

Hasil analisis univariat meliputi cakupan imunisasi, pengetahuan, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan dan jarak tempuh di Wilayah Kerja Puskesmas Pondidaha pada bagan 2 ditemukan 51 (63,8%) yang mendapatkan cakupan imunisasi tidak lengkap dan 29 (36,3%) yang mendapat cakupan

imunisasi lengkap. Selanjutnya pada variabel pengetahuan ditemukan 80 orang memiliki pengetahuan cukup berjumlah 45 (56,3%) dan dengan pengetahuan kurang berjumlah 35 (48,3%). Kemudian pada variabel dukungan keluarga ditemukan 54 (67,5%) dengan dukungan keluarga tidak diidukung dan 26 (32,5%) yang dengan dukungan keluarga tidak mendukung. Selanjutnya pada variabel peran petugas kesehatan ditemukan 41 (51,3%) yang memiliki peran petugas cukup dan 39 (48,8%) yang memiliki peran petugas kurang. Terakhir pada variabel jarak tempuh ditemukan 53 (66,3%) yang memiliki jarak tempuh jauh dan 27 (33,8%) yang memiliki jarak tempuh dekat.

Analisis bivariat pada kedua variabel pada bagan 3 dari 80 orang yang mempunyai pengetahuan cukup serta cakupan imunisasi lengkap sebanyak 36 (45,0%) orang dan pengetahuan cukup serta cakupan imunisasi tidak lengkap berjumlah 9 (11,3%) orang. Kemudian pada subjek pengetahuan kurang serta cakupan imunisasi lengkap berjumlah 15 (18,8%) dan pengetahuan kurang serta cakupan imunisasi tidak lengkap berjumlah 20 (25,0%) responden. Hasil uji chi-square didapatkan $X^2 \text{ hit.} > X^2 \text{ tab.}$ ($10,201 > 3,841$), Jadi H_0 ditolak. Kriteria penilaian analisis jika H_0 ditolak dan H_a diterima terbukti bahwa terdapat pengaruh pengetahuan dengan rendahnya cakupan imunisasi lengkap. Hasil uji koefisien phi menunjukkan kekuatan pengaruh pengetahuan dengan cakupan imunisasi lengkap sebesar 0,383 dengan interpretasi 0,26-0,50.

Tabel 3 menunjukkan dari 80 responden yang memiliki dukungan keluarga mendukung dengan cakupan imunisasi lengkap berjumlah 32 (40,0%) subjek dan mendukung tetapi cakupan imunisasi tidak lengkap sebanyak 22 (27,5%) subjek. Kemudian pada subjek dukungan keluarga yang tidak mendukung namun cakupan imunisasi lengkap yaitu 19 (23,8%) subjek dan tidak mendukung serta cakupan imunisasi tidak lengkap yaitu 7 (8,8%) subjek sehingga didapatkan nilai $X^2 \text{ hit.} < X^2 \text{ tab.}$ ($0,914 < 3,841$), Jadi H_0 diterima ini berarti tidak terdapat hubungan dukungan keluarga dengan rendahnya cakupan imunisasi lengkap.

Tabel 3 menunjukkan dari 80 responden dengan peran petugas cukup dalam cakupan imunisasi lengkap sebanyak 32 (40,0%) responden dan peran petugas cukup dalam cakupan imunisasi tidak lengkap sebanyak 9 (11,3%) responden. Sedangkan pada responden dengan peran petugas kurang dalam cakupan imunisasi lengkap sebanyak 19 (23,8%) responden dan peran petugas kurang dalam cakupan imunisasi tidak lengkap sebanyak 20 (25,0) responden. Hasil analisis didapatkan nilai $X^2 \text{ hit.} > X^2 \text{ tab.}$ ($6,226 > 3,841$), Jadi H_0 ditolak berarti pengaruh peran petugas kesehatan terhadap rendahnya cakupan imunisasi.

Tabel 3 menunjukkan dari 80 orang memiliki jarak tempuh dekat dan memberikan cakupan imunisasi lengkap berjumlah 19 (23,8%) dan subjek dengan jarak tempuh dekat namun memberikan cakupan imunisasi tidak lengkap berjumlah 8 (10,0%) orang. Kemudian

pada subjek dengan jarak tempuh jauh dan memberikan cakupan imunisasi lengkap berjumlah 32 (40,0%) dan subjek dengan jarak tempuh jauh serta memberikan cakupan imunisasi tidak lengkap berjumlah 21 (26,3%) responden. Hasil uji chi-square diperoleh nilai X^2 hit. < X^2 tab. ($0,401 < 3,841$), Jadi H_0 ditolak berarti tidak terdapat pengaruh jarak tempuh kesehatan dengan rendahnya cakupan imunisasi lengkap.

PEMBAHASAN

Pengetahuan adalah ketahuan yang terjadi ketika melakukan ide pada sebuah objek terjadi dengan pancaindra manusia seperti indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan juga didapatkan melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2012).

Hasil penelitian menemukan 45 (56,3%) responden memiliki pengetahuan cukup, diantaranya 36 (45,0%) orang pengetahuan cukup dan memberikan imunisasi lengkap. Dari penelitian yang diketahui bahwa yang memiliki pengetahuan cukup mampu memberikan cakupan imunisasi secara lengkap kepada balita dengan pemahaman yang baik mengenai imunisasi lengkap itu wajib diberikan kepada balita sehingga balita tidak mudah terkena penyakit. Selanjutnya ditemukan 9 (11,3%) responden dengan pengetahuan cukup namun tidak memberikan imunisasi secara lengkap. Ini terjadi karena kurangnya dukungan keluarga oleh orangtua balita serta juga diakibatkan oleh faktor pekerjaan ibu balita yang lebih

memfokuskan ke pekerjaannya dibandingkan dengan membawa anak ke puskesmas/ponyandu untuk di imunisasi.

Penelitian juga menemukan 35 (43,8%) orang memiliki pengetahuan kurang tentang cakupan imunisasi lengkap, Diantaranya 15 (18,8%) orang dengan pengetahuan kurang namun memberikan imunisasi lengkap. Hal ini diketahui bahwa baiknya dukungan keluarga yang diberikan kepada ibu balita sehingga walaupun ibu kurang pengetahuan mengenai imunisasi namun karena dukungan keluarga yang baik dengan membantu ibu balita membawa anak ke puskesmas/posyandu agar di imunisasi setiap bulan hingga balita tidak terputus akan imunisasi yang diberikan. Selanjutnya ditemukan 20 (25,0%) pengetahuan kurang serta cakupan imunisasi yang diberikan kepada balita tidak lengkap. Ini terjadi disebabkan oleh kurangnya informasi dari keluarga seperti suami tidak mengantar ibu ke posyandu untuk memberikan imunisasi kepada anak dan juga kurangnya peran petugas kesehatan memberikan penyuluhan terkait waktu pemberian imunisasi dan tempat pelaksanaan imunisasi sehingga pengetahuan ibu balitapun kurang dalam memahami imunisasi.

Penelitian relevan yang telah dilakukan menyebutkan ada pengaruh pengetahuan ibu terhadap cakupan imunisasi dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$ maka ada pengaruh bermakna tingkat pengetahuan dengan pemberian imunisasi (Kasnar, Rismayanti, Thaha, & Leida, 2010).

Dukungan merupakan cara yang diberikan orang lain baik agar dapat memotivasi orang tersebut dalam melakukan kegiatan. Penelitian ini menemukan 54 (67,5%) responden yang memiliki dukungan keluarga mendukung terkait imunisasi lengkap, Diantaranya 32 (40,0%) responden dengan dukungan keluarga mendukung serta memberikan imunisasi lengkap. Dari penelitian yang diketahui bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga mendukung serta memberikan cakupan imunisasi lengkap adalah karena baiknya pemahaman yang dimiliki keluarga terkait imunisasi dan juga baiknya sikap keluarga untuk memberikan motivasi kepada ibu balita untuk memberikan imunisasi secara lengkap kepada balita. Selanjutnya ditemukan 22 (27,5%) responden dengan dukungan keluarga mendukung namun tidak memberikan imunisasi secara lengkap, ini diakibatkan karena kurangnya informasi yang ditemukan oleh petugas kesehatan mengenai pemberian imunisasi, waktu dan tempat pelaksanaan imunisasi.

Hasil penelitian juga menemukan 26 (32,5%) orang mendapatkan bantuan keluarga tidak mendukung terkait cakupan imunisasi lengkap. Diantaranya 19 (23,8%) orang dengan bantuan keluarga tidak mendukung namun memberikan imunisasi lengkap. Hal ini diketahui bahwa baiknya ibu dalam merawat anak agar terhindar dari penyakit dengan rutin membawa anak ke puskesmas/ponyandu untuk di imunisasi. Selanjutnya ditemukan 7 (8,8%) dukungan keluarga tidak mendukung serta

cakupan imunisasi yang diberikan kepada balita tidak lengkap. Hal ini terjadi karena diakibatkan oleh status pekerjaan orang tua balita dan status ekonomi keluarga balita dan kurangnya motivasi yang diberikan kepada ibu balita untuk memberikan imunisasi kepada balita.

Penelitian lain yang searah mengatakan bahwa keluarga berhubungan dengan cakupan imunisasi lengkap dengan hasil analisis terdapat pengaruh dukungan keluarga terhadap imunisasi lengkap nilai $p = 0,000 < 0,05$ (Rahmawati, 2014).

Peran petugas kesehatan adalah tingkah laku, kepercayaan, nilai, sikap yang diinginkan masyarakat tentang pelayanan kesehatan terkhusus pemberian imunisasi pada anak. Hasil penelitian menemukan 41 (51,3%) responden yang memiliki peran petugas kesehatan cukup terkait imunisasi lengkap, Diantaranya 32 (40,0%) responden dengan peran petugas kesehatan cukup serta memberikan imunisasi lengkap. Dari penelitian yang diketahui bahwa responden yang memiliki peran petugas kesehatan cukup dan memberikan cakupan imunisasi lengkap adalah responden mampu memahami terkait imunisasi yang diberikan melalui penyuluhan kesehatan balita oleh petugas kesehatan sehingga ibu balita dengan semangat membawa balitanya ke puskesmas/posyandu untuk di imunisasi secara lengkap. Selanjutnya ditemukan 9 (11,3%) orang dengan peran petugas cukup namun tidak memberikan imunisasi lengkap. Ini disebabkan karena orang

tua kurang baik dan masih berfikir untuk memberikan imunisasi, disisi lain jadwal pemberian imunisasi terkadang bisa bersamaan dengan kesibukan pekerjaan orang tua sehingga jadwal imunisasi tersebut terlewatkan. Bahkan ada orang tua yang berfikir tanpa memberikan imunisasi balita tetap dalam keadaan sehat tanpa tahu manfaat imunisasi dasar lengkap itu sangat penting.

Hasil penelitian juga menemukan 39 (48,8%) orang mendapatkan peran petugas kesehatan kurang terkait cakupan imunisasi lengkap. Diantaranya 19 (23,8%) kurang terhadap peran petugas kesehatan kurang namun memberikan imunisasi lengkap. Hal ini diketahui bahwa baiknya dukungan keluarga besar yang diberikan responden untuk harus tetap memberikan imunisasi lengkap pada bayinya agar terhindar dari penyakit. Selanjutnya ditemukan 20 (25,0%) peran petugas kurang serta cakupan imunisasi yang diberikan kepada bayi tidak lengkap. Hal ini terjadi karena faktor pemikiran keluarga dari masing-masing responden yang mengatakan bahwa bayi jika dirawat dengan baik tanpa memberikan imunisasi lengkap maka akan terhindar dari penyakit, sehingga dari faktor pikiran itulah bayi tidak diberikan imunisasi.

Penelitian ini relevan dengan penelitian Irwandi Rachaman (2015) yang mengatakan ada pengaruh antara peran petugas kesehatan dengan cakupan imunisasi hepatitis B anak 6-12 bulan ($p = 0,000$) (Rachman, Handayani, & Ridwan, 2015).

Jarak ialah seberapa jauh arah yang akan

jangkau seseorang untuk menuju kepelayanan kesehatan yang seperti rumah sakit, puskesmas, posyandu. Orang tidak memberi imunisasi anak di tempat pelayanan kesehatan disebabkan karena terlalu jauh dengan pelayanan kesehatan (Ariyanti, Suroyo, & Sibero, 2019). Hasil penelitian menemukan 27 (33,8%) responden yang memiliki jarak tempuh dekat terhadap pelayanan kesehatan (puskesmas/posyandu), Diantaranya 19 (23,8%) responden dengan jarak tempuh dekat serta memberikan imunisasi lengkap pada bayinya. Dari penelitian yang diketahui bahwa responden yang memiliki jarak tempuh dekat terhadap pelayanan kesehatan maka informasi kesehatanpun akan mudah untuk didapatkan salah satunya pemberian imunisasi secara lengkap pada bayi sehingga respondenpun memberikan imunisasi secara lengkap pada bayinya. Selanjutnya ditemukan 8 (10,0%) responden dengan jarak tempuh dekat namun tidak memberikan imunisasi secara lengkap pada bayinya. Hal ini terjadi karena kurangnya dukungan keluarga terutama kurangnya dukungan suami kepada responden (ibu bayi) untuk bayi di berikan imunisasi lengkap di puskesmas/posyandu (Rahmi, 2019).

Hasil penelitian juga menemukan 53 (66,3%) responden dengan jarak tempuh jauh terhadap pelayanan kesehatan (puskesmas/posyandu). Diantaranya 32 (40,0%) responden dengan jarak tempuh jauh namun memberikan imunisasi lengkap pada bayinya. Hal ini disebabkan karena baiknya pengetahuan yang dimiliki responden (ibu

bayi) dan juga pengetahuan tentang imunisasi sehingga walaupun jarak tempuh jauh dari puskesmas/posyandu bayi selalu di bawa ke puskesmas/posyandu untuk diberikan imunisasi secara lengkap. Selanjutnya ditemukan 21 (26,3%) jarak tempuh jauh serta cakupan imunisasi yang diberikan kepada bayi tidak lengkap. Hal ini terjadi karena disebabkan oleh faktor ekonomi, status ekonomi yang rendah akan membuat responden kurang mampu memberikan imunisasi lengkap pada bayinya apalagi dipengaruhi oleh jarak tempuh yang jauh terhadap pelayanan kesehatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan penelitian ini ialah : terdapat pengaruh sedang pengetahuan dan peran petugas terhadap rendahnya cakupan imunisasi lengkap dan tidak berhubungan dukungan keluarga dan jarak tempuh dengan rendahnya cakupan imunisasi lengkap

Saran yang diajukan pada penelitian ini: Bagi Dinas Kesehatan untuk meningkatkan cakupan imunisasi di kabupaten konawe hendaknya diperhatikan faktor-faktor berikut : keberadaan tenaga pelaksana imunisasi di puskesmas, ketersediaan vaksin, motivasi kerja tenaga pelaksana, sistem pencatatan dan pelaporan, evaluasi pelaksanaan imunisasi di puskesmas, supervisi dinas kesehatan, serta motivasi masyarakat dalam imunisasi. Bagi petugas kesehatan Tingkatkan kualitas pelayanan puskesmas, khususnya dalam hal melayani imunisasi, sehingga motivasi

masyarakat untuk melakukan imunisasi akan meningkat. Bagi peneliti selanjutnya fokuskan penelitian lanjutan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan cakupan imunisasi seperti pekerjaan ibu, status ekonomi dan sosial budaya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menghaturkan terima kasih pada Yayasan Mandala Waluya Kendari yang telah memberi dukungan kepada peneliti dalam melaksanakan penelitian ini. Kepada Kepala Puskesmas Pondidaha berserta stafnya yang telah memberikan izin penelitian di wilayah kerjanya serta atas bantuannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyanti, D., Suroyo, R. B., & Sibero, J. T. (2019). The Defining Factor Of Midwife Performance in Neonatal Care at Gandapura Health Center Bireuen District 2018. *Jurnal Kesehatan Almuslim*, 5(9), 1-9.
- Dinas Kesehatan Sulawesi Tenggara. (2017). *Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara Tahun 2016*. Kendari.
- Giantiningsih, G., Puspitaningrum, D., & Anggraini, N. N. (2013). Hubungan Peran Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Usia 10-12 Bulan Di Desa Batursari RW 3, 4, 5 Dan 32 Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak Tahun 2013. *Jurnal Kebidanan*, 2(2), 42-49.

<https://doi.org/10.26714/jk.2.2.2013.42-49>

- Istriyati, E. (2011). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Desa Kumpulrejo Kecamatan Argomulyo Kota Salatiga* (Skripsi). Universitas Negeri Semarang, Semarang.
- Kasnar, H., Rismayanti, R., Thaha, M., & Leida, I. (2010). Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Cakupan Imunisasi Hepatitis B-1 Pada Bayi 0-7 Hari Di Wilayah Kerja Puskesmas Siompu Kabupaten Buton Tahun 2009. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Universitas Hasanuddin*, 6(4), 27402.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta.
- Notoadmodjo, S. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Puskesmas Pondidaha. (2019). *Laporan Tahunan Imunisasi Dasar Lengkap Tahun 2018*. Pondidaha.
- Rachman, I., Handayani, M., & Ridwan, M. (2015). Pengetahuan, sikap ibu dan peran petugas kesehatan sebagai faktor dalam meningkatkan cakupan imunisasi hepatitis B di Kota Jambi. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 11(1), 32-38.
- Rahmawati, A. I. (2014). Faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar di Kelurahan Krembangan Utara. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(1), 59-70.
- Rahmi, A. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Suami Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi. *JIK (JURNAL ILMU KESEHATAN)*, 3(2), 61-67.
- Riset Kesehatan Dasar. (2014). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta.
- Sari, D. N. I., Basuki, S. W., & Triastuti, N. J. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Bendo Kabupaten Magetan. *Biomedika*, 8(2), 6-12.
- <https://doi.org/10.23917/biomedika.v8i2.2910>
- World Health Organization. (2015). *Progress and Challenges with Achieving Universal Immunization Coverage: 2015 Estimates of Immunization Coverage: 3rd edition*. Geneva.
- Zakiah, A. (2014). *Hubungan antara Peran Petugas Kesehatan dengan Cakupan Imunisasi per Antigen Tingkat Puskesmas di Kabupaten Jember (Correlation between Role of Health Officer with Antigen per Immunization Coverage at Public Health Center in Jember Regency)* (Skripsi). Universitas Jember, Jember.

Lampiran:

Tabel 1. Karakteristik Responden

| Karakteristik Ibu | n (80) | % |
|-----------------------------|--------|------|
| Umur (Tahun) | | |
| ≥30 tahun | 51 | 63,8 |
| ≤30 tahun | 29 | 36,3 |
| Pendidikan | | |
| SD | 21 | 26,3 |
| SLTP | 23 | 28,8 |
| SLTA | 23 | 28,8 |
| Perguruan Tinggi | 13 | 16,3 |
| Pekerjaan | | |
| IRT | 49 | 61,3 |
| Wiraswasta | 19 | 23,8 |
| Petani | 10 | 12,5 |
| PNS | 2 | 2,5 |
| Karakteristik Balita | | |
| Umur | | |
| 11-17 bulan | 51 | 63,8 |
| 18-24 bulan | 29 | 36,3 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-Laki | 34 | 42,5 |
| Perempuan | 46 | 57,5 |

Sumber : Data primer, 2020

Tabel 2. Hasil Analisis Univariat

| Variabel | n (80) | % |
|--------------------------------|--------|------|
| Cakupan Imunisasi | | |
| Lengkap | 51 | 63,8 |
| Tidak Lengkap | 29 | 36,3 |
| Pengetahuan | | |
| Cukup | 45 | 56,3 |
| Kurang | 35 | 43,8 |
| Dukungan Keluarga | | |
| Mendukung | 54 | 67,5 |
| Tidak Mendukung | 26 | 32,5 |
| Peran Petugas Kesehatan | | |
| Cukup | 41 | 51,3 |
| Kurang | 39 | 48,8 |
| Jarak Tempuh | | |
| Dekat | 27 | 33,8 |
| Jauh | 53 | 66,3 |

Sumber : data primer, 2020

Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat

| Variabel | Cakupan Imunisasi | | | | Jumlah | | Uji Statistik |
|--------------------------------|-------------------|------|---------------|------|--------|------|-----------------------|
| | Lengkap | | Tidak Lengkap | | n | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| Pengetahuan | | | | | | | X^2 hitung = 10,201 |
| Cukup | 36 | 45,0 | 9 | 11,3 | 45 | 56,3 | X^2 tabel = 3,841 |
| Kurang | 15 | 18,8 | 20 | 25,0 | 35 | 43,8 | $\varphi = 0,383$ |
| Dukungan Keluarga | | | | | | | X^2 hitung = 0,914 |
| Mendukung | 32 | 40,0 | 22 | 27,5 | 54 | 67,5 | X^2 tabel = 3,841 |
| Tidak Mendukung | 19 | 23,8 | 7 | 8,8 | 26 | 32,5 | $\varphi = 0,132$ |
| Peran Petugas Kesehatan | | | | | | | X^2 hitung = 6,226 |
| Cukup | 32 | 40,0 | 9 | 11,3 | 41 | 51,3 | X^2 tabel = 3,841 |
| Kurang | 19 | 23,8 | 20 | 25,0 | 39 | 48,8 | $\varphi = 0,305$ |
| Jarak Tempuh | | | | | | | X^2 hitung = 0,401 |
| Dekat | 19 | 23,8 | 8 | 10,0 | 27 | 33,8 | X^2 tabel = 3,841 |
| Jauh | 32 | 40,0 | 21 | 26,3 | 53 | 66,3 | $\varphi = 0,098$ |

Sumber : data primer, 2020