

## **Pengaruh Peran Suami terhadap Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak Di Desa Kayu Bawang Wilayah Kerja Puskesmas Gambut Tahun 2017**

*The Effect Of The Husband Role On Complete Basic Immunization On Children In Kayu Bawang Villages In The Working Areas Of Puskesmas Gambut In 2017*

Ni Wayan Kurnia Widya Wati<sup>1\*</sup>, Wulan Suci<sup>2</sup>

<sup>1</sup>STIKesHusada Borneo, Jl. A. Yani Km. 30,5 No.4 Banjarbaru, Kalimantan Selatan

<sup>2</sup> Alumni STIKesHusada Borneo, Jl. A. Yani Km. 30,5 No.4 Banjarbaru, Kalimantan Selatan

\*Korespondensi : Niwayan.husadaborneo@gmail.com

### **Abstract**

*During the preliminary study in the Village of Kayu Bawang, the results of immunization data were as many as 52 people (88,1%), BCG/Polio 1 as many as 54 people (54,5%), PENT1/Polio 2 as many as 54 people (91,5%), PENT2/Polio 3 as many as 46 people (8%), PENT3/Polio 4 as many as 50 people (84,7%), and Measles as many as 46 people (78,0%). The purpose of this study was to determine the effect of husband's role on complete basic immunization in children in the Village of Kayu Bawang Working Area of Gambut Public Health Center. The method used is analytical with cross sectional design. The subjects of this study were all husbands with children aged 9-12 months in the Village of Kayu Bawang Working Area of Gambut Public Health Center as many as 113 people. The sample in this study were 53 people taken with Random Sampling technique. The result of research can be concluded that the value of Sig.  $p = 0,002 < (0,05)$   $H_a$  is accepted, which means that there is a relationship between the influence of the husband's role on complete basic immunization of the children in Kayu Bawang Villages in the Working Areas of Puskesmas Gambut in 2017. It is suggested to the Puskesmas officers to do extension about the importance of husband role to immunization in children.*

*Keywords: The Role of husband, Immunization status, Child*

### **Pendahuluan**

*Universal Child Immunization (UCI)* adalah suatu keadaan tercapainya imunisasi dasar secara lengkap pada semua bayi (anak dibawah umur 1 tahun) dan target UCI tahun 2014 adalah 100% / desa. Indonesia pernah berhasil mencapai UCI namun berdasarkan data WHO pada (*Weekly Epidemiological Record*), Indonesia masih menempati peringkat ke-4 di dunia setelah India, Nigeria, dan Republik Demokrasi Kongo untuk *undervaccination children* dalam cakupan imunisasi DPT3 (1). Hal ini mengakibatkan Indonesia menjadi salah satu Negara prioritas yang diidentifikasi oleh WHO dan UNICEF untuk melaksanakan akselerasi dalam pencapaian target 100% UCI Desa / Kelurahan. Diperkirakan 1,5 juta balita di Indonesia belum terjangkau program imunisasi dasar maupun pemberian vaksin lainnya (2).

Pada profil kesehatan Indonesia tahun 2014 terdapat 84 kasus tetanus neonatorum, 943 kasus campak, dan 396 kasus difteri. Untuk itu diwajibkan

memberikan imunisasi dasar lengkap untuk mencegah PD3 tersebut, BCG mencegah penyakit TBC, imunisasi Hepatitis B mencegah penyakit hepatitis B, imunisasi DPT mencegah Difteri, Pertusis, dan Tetanus, imunisasi Polio mencegah poliomielitis dan imunisasi campak mencegah penyakit campak. Cakupan imunisasi lengkap di Indonesia pada tahun 2014 sebesar 86,9% yaitu belum mencapai target Renstra sebesar 90%. Hanya sembilan provinsi di Indonesia yang mencapai target Renstra tahun 2014 (3).

Persentase imunisasi menurut jenisnya yang tertinggi sampai terendah adalah untuk BCG (77,9%), Campak (74,4%), Polio4 (66,7%), dan terendah DPTHB3 (61,9%). Bila dilihat masing-masing imunisasi menurut provinsi, Banten menempati urutan ke 15 dengan hasil BCG (76,3%), Polio (64,5%), DPT-HB (57,7%), Campak (69,3%). Adapun cakupan imunisasi dasarlengkap yang sudah di dapatkan anak umur 0-12 bulan sebesar 53,8%, yang tidak lengkap sebesar 33,5%

dan yang tidak imunisasi sebesar 12,7%. Sedangkan jika dilihat dari segi pendidikan orang tua tamat SD (48,8%), tamat SMP (57,0%), SMA (61,1%), Perguruan Tinggi (67,7%). Apabila dilihat dari segi pekerjaan, yang tidak bekerja (57,7%), Pegawai (67,7%), Wiraswasta (57,4%), Petani/Nelayan/Buruh (47,2%). Ini menunjukkan adanya kecenderungan semakin tinggi tingkat pendidikan dan status ekonomi maka semakin tinggi pula status imunisasi dasar balita (4).

Menurut (3) cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di Provinsi Kalimantan Selatan sebanyak 24,3% dan untuk di Kabupaten Banjar sebanyak 12,5%, sedangkan untuk puskesmas gambut pada tahun 2015 cakupan imunisasi dasar pada bayi sebanyak 251 orang (95,80%) lalu untuk cakupan imunisasi dasar pada bayi mengalami penurunan pada tahun 2016 yaitu sebanyak 236 orang (80,55%).

Dari laporan tahun 2017 Puskesmas Gambut mulai bulan Januari sampai Oktober jumlah imunisasi HB0 sebanyak 702 orang (86,7%), BCG/Polio 1 sebanyak 743 orang (91,7%), DPT/Hb 1/Polio 2 sebanyak 719 orang (88,8%), DPT/H 2/Polio 3 sebanyak 684 orang (84,4%), DPT/Hb 3/Polio 4 sebanyak 691 orang (85,3%), dan Campak sebanyak 640 orang (85,2%). Untuk Desa Kayu Bawang itu sendiri imunisasi yang sudah tercapai adalah HB0 sebanyak 52 orang (88,1%), BCG/Polio 1 sebanyak 54 orang (91,5%), PENT1/Polio 2 sebanyak 54 orang (91,5%), PENT2/Polio 3 sebanyak 46 orang (78%), PENT3, Polio 4 sebanyak 50 orang (84,7%), dan Campak sebanyak 46 orang (78,0%) (5).

Pada studi pendahuluan di peskesmas gambut pada tanggal 4 Januari 2017, dari setiap ibu yang datang membawa anaknya untuk diimunisasi hampir keseluruhannya tidak ada adasuami yang mengantar ke posyandu. Dari studi pendahuluan yang saya lakukan dari 10 orang yang saya wawancara ada 5 suami yang tidak mengantar ke puskesmas karena sedang bekerja, ada 1 suami yang hanya mengantar jemput saja, 2 suami yang mengantar sampai mendampingi anak saat diimunisasi, dan 2 suami mengantar serta menunggu istrinya.

Dari data diatas banyak faktor yang mempengaruhi kurangnya cakupan

imunisasi dasar pada bayi yaitu kurangnya dukungan keluarga terutama suami, kondisi bayi, jumlah anak balita yang diasuh, pengetahuan suami/ibu, pekerjaan suami/ibu, pendidikan formal suami/ibu, tingkat penghasilan keluarga, penyuluhan imunisasi, jarak ke tempat pelayanan imunisasi, ketersediaan vaksin, efek samping imunisasi dan, sikap petugas kesehatan (6).

Pada umumnya suami tidak menyadari manfaat pemberian imunisasi pada bayi terhadap kesehatan. Hal ini dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan suami, karena semakin tinggi pendidikan maka semakin baik wawasan tentang kesehatan. Selain tingkat pendidikan, pengetahuan dan sikap juga dapat mempengaruhi perilaku suami yang tercermin pada tindakan suami dalam mendorong pemberian imunisasi pada bayi. Oleh karena pentingnya pemberian imunisasi dasar lengkap, maka suami dituntut untuk memiliki pengetahuan yang memadai. Menurut Notoatmodjo (7), pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, yang dapat menimbulkan perubahan persepsi dan terbentuknya sikap yang konsisten. Dengan pengetahuan, sikap dan tindakan yang baik dalam mendorong pemberian imunisasi, sehingga dapat menurunkan angka kematian pada anak.(8).

### Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian survey analitik dengan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah suami yang memiliki anak usia 9-12 bulan. Sampel pada penelitian ini didapatkan menggunakan teknik random sampling, sebanyak yang berjumlah 53 anak.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah peran suami, sedangkan Variabel terikat pada penelitian ini adalah imunisasi dasar.

Teknik pengumpulan data dilakukan menggunakan data status imunisasi anak diperoleh dengan cara melihat buku KMS dan data tentang peran suami diperoleh dengan cara lembar kuesioner yang telah dijawab. Teknik analisis cara menggunakan uji *Chi-square* dengan  $\alpha = 0,05$ .

## Hasil Penelitian

### A. Analisis Univariat

#### 1. Status Imunisasi

Distribusi status imunisasi pada anak di Desa Kayu Bawang Wilayah Kerja Puskesmas Gambut tahun 2017, dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Status Imunisasi Pada Anak Di Desa Kayu Bawang Wilayah Kerja Puskesmas Gambut Tahun 2017.

Status Imunisasi	N	%
Lengkap	48	88,9
Tidak Lengkap	6	11,1
Jumlah	54	100,0

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa status imunisasi didapat yang lengkap sebanyak 48 responden (88,9%) dan tidak lengkap sebanyak 6 responden (11,1%).

#### 2. Peran Suami

Distribusi peran suami terhadap imunisasi dasar lengkap anak di Desa Kayu Bawang Wilayah Kerja Puskesmas Gambut Tahun 2017, dapat dilihat pada tabel 2 berikut:

Table 2 Distribusi Frekuensi Peran Suami Terhadap Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak Di Desa Kayu Bawang Wilayah Kerja Puskesmas Gambut Tahun 2017.

Peran Suami	N	%
Baik	41	75,9
Kurang baik	13	24,1%
Jumlah	54	100,0

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa peran suami didapat yang baik sebanyak 41 responden (75,9%) dan kurang baik sebanyak 13 responden (24,1%).

### B. Analisis Bivariat

#### 1. Pengaruh Peran Suami Terhadap Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak Di Desa Kayu Bawang Wilayah Kerja Puskesmas Gambut.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pengaruh Peran Suami Terhadap Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak Di Desa Kayu Bawang Wilayah Kerja Puskesmas Gambut Tahun 2017

Peran Suami	Status Imunisasi				Total	
	Lengkap		Tidak Lengkap		n	%
n	%	n	%	n		
Baik	40	74,1	1	1,8	41	75,9
Kurang Baik	8	14,8	5	9,3	13	24,1
Jumlah	48	48,1	6	11,1	54	100,0
<i>p-value = 0,000 &lt;</i>				<i>0,002</i>		

Hasil Uji statistic *Chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,002$ . Dengan nilai  $p < ( = 0,05)$ , maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis dapat diterima, yang artinya ada hubungan yang signifikan antara peran suami terhadap imunisasi dasar lengkap pada anak.

## Pembahasan

### A. Pembahasan Analisis Univariat

#### 1. Peran Suami

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa peran suami terhadap imunisasi dasar lengkap pada anak di Desa Kayu Bawang Wilayah Kerja Puskesmas Gambut dari 54 responden sebagian besar baik sebanyak 41 responden (75,9%) dan kurang baik sebanyak 13 responden (24,1%). Hal ini menunjukkan bahwa peran suami di Desa Kayu Bawang Wilayah Kerja Puskesmas Gambut sebagian besar baik. Karena dari sebagian besar suami kepedulian terhadap anaknya yang tidak menginginkan jika anaknya terjadi apa-apa atau sakit karena tidak diimunisasi, dan mengharapkan agar anaknya tumbuh dan berkembang sesuai dengan usianya, serta pendidikan dan pengetahuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo(7) yang menyatakan bahwa kepatuhan pemberian imunisasi dasar bayi lebih banyak ditemukan pada dukungan suami yang baik terhadap ibu.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian tentang dukungan suami yang telah dilakukan oleh (9), menunjukkan bahwa adahubungan antara dukungan suami terhadap status imunisasi dasar. Ini menunjukkan bahwa dukungan suami terhadap keluarga dalam melakukan tindakan sangat berperan.

#### 2. Status Imunisasi

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa dari 54 responden mengenai status imunisasi didapatkan lengkap sebanyak 48 responden (88,9%)

dan tidak lengkap sebanyak 6 responden (11,1%). Hal ini menunjukkan bahwa status imunisasi di Desa Kayu Bawang Wilayah Kerja Puskesmas Gambut sebagian besar lengkap.

*Universal Child Immunization* adalah suatu keadaan tercapainya pemberian imunisasi dasar secara lengkap pada semua bayi. Imunisasi dasar pada bayi dilakukan pada saat bayi masih berusia kurang dari 12 bulan, dengan pemberian imunisasi meliputi BCG, DPT, Polio, Hepatitis, dan Campak. Bayi dikatakan mendapatkan imunisasi dasar lengkap terdiri dari BCG satu kali, DPT tiga kali, polio empat kali, hepatitis tiga kali dan campak satu kali. Untuk menilai status kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dapat ditinjau dari cakupan imunisasi campak karena pemberian imunisasi campak merupakan imunisasi yang paling akhir diberikan setelah keempat imunisasi dasar pada bayi yang lain telah diberikan (10).

Status imunisasi adalah kelengkapan imunisasi sesuai dengan umur anak seperti BCG 1x, DPT/HB 3x, Polio 4x, dan Campak 1x. Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila kelak terpapar dengan penyakit tidak akan menderita penyakit tersebut karena sistem memori (daya ingat), ketika vaksin masuk kedalam tubuh maka akan dibentuk antibodi untuk melawan vaksin tersebut dan sistem memori akan menyimpan sebagai suatu pengalaman (11).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi oleh Triana (2015), hal ini menunjukkan bahwa terdapat hasil penelitian imunisasi pada bayi sebagian besar lengkap sebanyak 42 responden (52,50%).

## B. Analisis Bivariat

### 1. Pengaruh Peran Suami Terhadap Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak Di Desa Kayu Bawang Wilayah Kerja Puskesmas Gambut.

Berdasarkan hasil setelah dilakukan penelitian bahwa peran suami terhadap imunisasi lengkap pada anak adalah baik sebanyak 41 responden (75,9%) dan kurang baik sebanyak 13 responden (24,1%).

Sehingga peran suami berpengaruh terhadap kelengkapan imunisasi pada anak.

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan statistic uji *Chi-square* dari tabel 3 diperoleh nilai  $p = 0,002 < (\alpha = 0,05)$ , maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima yang artinya ada hubungan pengaruh peran suami terhadap imunisasi dasar lengkap pada anak Di Desa Kayu Bawang Wilayah Kerja Puskesmas Gambut Tahun 2017.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (12) bahwa ada pengaruh dukungan suami terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Desa Jeged Ayu Kecamatan Jagong Jeged Kabupaten Aceh Tengah.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Wahyuni (13) bahwa ada hubungan dukungan suami terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Surabaya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh (14) dukungan suami merupakan dorongan terhadap ibu baik secara moral maupun material, dimana dukungan suami sangat mempengaruhi ibu dalam hal apapun termasuk dalam pemberian imunisasi.

Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh teori (15) yang menyatakan tingkat penerimaan imunisasi dipengaruhi oleh faktor dorongan suami, jika suami memberikan persetujuan maka tingkat penerimaan akan lebih cepat, begitu juga sebaliknya. Peranan suami dalam imunisasi yaitu menganjurkan, mendukung serta memberikan izin pada istri untuk memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayi guna untuk mencegah penyakit seperti polio, campak, batuk rejan tetanus dan hepatitis.

Hal ini membuktikan bahwa peran suami sangat berpengaruh dengan kelengkapan imunisasi pada anak sehingga dalam penelitian ini terdapat pengaruh peran suami terhadap imunisasi dasar lengkap pada anak di Desa Kayu Bawang Wilayah Kerja Puskesmas Gambut Tahun 2017. Dalam hal ini juga perlu adanya peran dari suami dalam memberikan dukungan baik dukungan dari segi finansial maupun psikologi agar pelaksanaan imunisasi pada bayi lengkap sesuai dengan yang dianjurkan pemerintah.

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat dirumuskan kesimpulan sebagai berikut:

Peran suami terhadap imunisasi dasar lengkap pada anak di Desa Kayu Bawang Wilayah Kerja Puskesmas Gambut sebagian besar adalah baik yaitu sebanyak 41 responden (75,9%) dan kurang baik sebanyak 13 responden (24,1%).

Status imunisasi dasar lengkap pada anak di Desa Kayu Bawang Wilayah Kerja Puskesmas Gambut adalah lengkap yaitu sebanyak 48 responden (88,9%) dan tidak lengkap sebanyak 6 responden (11,1%).

Uji statistic *Chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,002$ . Dengan nilai  $p < ( = 0,05)$ , maka dapat diambil kesimpulan bahwa hipotesis dapat diterima, yang artinya ada hubungan yang signifikan antara peran suami terhadap imunisasi dasar lengkap pada anak di Desa Kayu Bawang Wilayah Kerja Puskesmas Gambut Tahun 2017.

## Daftar Pustaka

1. Depkes RI. Pedoman Pemantauan Dan Penanggulangan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2009.
2. WHO. Global Immunization Data. Available from: [www.who.int](http://www.who.int). 2013 [Accessed 5 October 2017].
3. Depkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2014.
4. Depkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2013.
5. Puskesmas Gambut. Data Puskesma Gambut Tahun 2017. Kalsel: 2017.
6. Kurniawati. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Balita Usia 1-2 Tahun di Bps Ny. Sarifah Sriyatmo Jl. Raya Bandung Rejo Kecamatan Meranggen Kabupaten Demak Skripsi. Demak: UNIMUS; 2012.
7. Notoatmodjo. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007
8. Simangunsong, sarbarita. Perilaku suami dalam dukungan pemberian Imunisasi pada Bayidiwilayah kerja Puskesmas Kolang Kecamatan Kolang Kabupaten.Tapanuli Tengah Tahun 2011. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2011.
9. Andriani, D. Pengaruh Kepadatan Kandang terhadap Performan Broiler di Semi Closed House. Skripsi. Bandar Lampung: Universitas Lampung; 2015
10. Proverawati, Atikah dan Citra Setyo Dwi Andini. Imunisasi dan Vaksinasi, Yogyakarta: Nuha Medika; 2010
11. Mulyani, N.S. Imunisasi untuk anak. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.
12. Triana, Vivi. 'Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2015'. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas* 10 (2) : 123-135. Sumatera Barat: Universitas Andalas; 2016.
13. Ningrum EP. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Puskesmas Banyudono Kabupaten Boyolali. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan ISSN 1979-2697*, 1 (1), Maret 2008 : 7-12
14. Goldberger, Leo & Salomo Breznitz. *Hand Book of Stress: Theoretical and Clinical Aspects*. New York: The Free Press; 1982.
15. DiMicco, W.P. & Dashiff, C. 2004. *Maternal characteristics and timeliness of initiating immunizations (A dissertation)*. Available from : <http://www.proquest.umi.com/pqdweb.index> [Accessed 5 October 2017].