

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN IBU
MELAKSANAKAN IMUNISASI DASAR PADA ANAK DI DESA TIGABOLON
KECAMATAN SIDAMANIK KABUPATEN SIMALUNGUN
TAHUN 2014**

Mella Roria Sukani Ritonga¹, Syarifah², Tukiman³

¹Alumni Mahasiswa Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat USU

²Staff Pengajar Departemen Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat USU

ABSTRACT

Responsibility of the family, especially the mother to the immunization of the infant and toddler plays an important role, so that it will obtain a benefit to the success of immunization and child health improvement. Mother's level of compliance that is less about basic immunization has the effect on family support to bring the baby to a health facility to receive immunizations. This study was intended to know the relationship between family support to mother's compliance in following basic immunization for children in Tigabolon village in 2014.

Data analysis used Chi Square test. The results showed that the frequency of submissive mother was for 34 persons (65.4 %) and non-adherent for 18 persons (34.6 %). Statistical test results showed the variable of family support of informational, appraisal, instrumental, and emotional had influence on maternal compliance to implement basic immunization among children in Tigabolon village, Sidamanik district in 2014.

It is recommended that health workers can improve their services in the form of giving services in health center by providing information on the health of infants and toddlers in every visit, especially related to giving immunization replications such as Hepatitis B , Polio, DPT so that mothers understand that immunization is very important for the health of their children in order to enhance maternal adherence to implement basic immunization on children in Tigabolon village in 2014.

Keywords : Family support , maternal compliance

PENDAHULUAN

Latar Belakang:

Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin kedalam tubuh agar tubuh membuat zat anti body untuk mencegah terhadap penyakit tertentu. Sedangkan yang dimaksud vaksin adalah bahan yang dipakai untuk merangsang pembentukan zat anti body yang dimasukkan ke dalam tubuh melalui suntikan, seperti vaksin BCG, DPT, Campak, dan melalui mulut seperti polio. Tujuan diberikan imunisasi adalah diharapkan anak menjadi kebal terhadap penyakit sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas serta

dapat mengurangi kecacatan akibat penyakit tertentu (Ismoedjanto, 2003).

Imunisasi bukan hanya program kesehatan di Indonesia tapi juga program dunia (WHO). Menurut data WHO sekitar 194 negara maju maupun sedang berkembang tetap melakukan imunisasi rutin pada bayi dan balitanya. Negara maju dengan tingkat gizi dan lingkungan yang baik tetap melakukan imunisasi rutin pada semua bayinya, karena terbukti bermanfaat untuk bayi yang diimunisasi dan mencegah penyebaran keanak sekitarnya. Setiap tahun sekitar 85-95% bayi dinegara – negara maju tersebut mendapat imunisasi rutin, sedangkan sisanya belum terjangkau imunisasi karena menderita penyakit

tertentu, sulitnya akses terhadap layanan imunisasi, hambatan jarak, geografis, keamanan, sosial ekonomi dan lain-lain (Samik Wahab 2012).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, cakupan Universal Child Immunization (UCI) tahun 2010 adalah 75,3 persen. Tahun 2011, pencapaian UCI turun menjadi 74,1 persen. UCI ialah cakupan imunisasi lengkap pada bayi (0-11 bulan) minimal 80 persen. Indonesia menargetkan semua desa dan kelurahan mencapai UCI 100 persen tahun 2014. Program imunisasi dasar itu mencakup BCG, hepatitis B, DPT-HB, polio, dan campak. Untuk tahun lalu 2012, 25,9 persen bayi tidak terimunisasi lengkap. Padahal tiap tahun 4,5 juta - 5 juta bayi lahir di Indonesia (Kompas.com).

Berdasarkan program pengembangan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), program pengembangan imunisasi (PPI) yang diwajibkan dan program imunisasi Non PPI yang dianjurkan. Wajib jika kejadian penyakitnya cukup tinggi dan menimbulkan cacat atau kematian. Di negara Indonesia terdapat jenis imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah dan ada juga yang hanya dianjurkan, imunisasi wajib di Indonesia sebagaimana telah diwajibkan oleh WHO ditambah dengan hepatitis B imunisasi yang hanya dianjurkan oleh pemerintah dapat digunakan untuk mencegah suatu kejadian yang luar biasa atau penyakit endemik. Jenis imunisasi wajib terdiri dari; imunisasi BCG (Bacille Calmette guerin), Hepatitis B, DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus), Polio, dan Campak (Ismoedijanto, 2003).

Pada tahun 2012 cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di Indonesia mencapai 86,8%. Angka ini sudah melampaui target nasional yaitu 85%. Namun angka ini belum dinyatakan baik, sebab masih banyak jutaan anak yang tidak mendapatkan imunisasi. Sekitar 14% atau 3,9 juta balita yang belum di imunisasi jumlah ini tentunya masih sangat banyak bahkan ada daerah yang

pencapaian tingkat imunisasi hanya 60% - 70% (Kompas.com).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara menyebutkan sepanjang tahun 2012 dari perkiraan jumlah bayi yang dilahirkan sebanyak 299.299, yang dimunisasi hanya 231.767 bayi atau 77,5 persen. Cakupan imunisasi sebesar 77,5 persen ini masih rendah bila dibandingkan standard Kemenkes RI yakni 80 persen (Kompas.com)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Simalungun yang mempunyai 31 kecamatan memperoleh keberhasilan program imunisasi dapat dilihat dari cakupan pencapaian Universal Child Immunization (UCI) yang merupakan gambaran terhadap cakupan sasaran bayi yang telah mendapatkan imunisasi secara lengkap. Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI) di Kabupaten Simalungun tahun 2008 sebesar 99,46%, lebih tinggi dibandingkan tahun 2007 (92,00%), namun masih berada dibawah Indikator Standart Pelayanan Minimal (SPM) 2010 (100%).

Kecamatan Sidamanik mempunyai 13 desa pencapaian imunisasi 98%, dan diantara desa tersebut yang paling rendah pencapaian imunisasi adalah desa Tigabolon hanya mencapai 62% yaitu 56 anak yang melakukan imunisasi dari 105 anak pada tahun 2013. Sedangkan di desa Ambarisan yang merupakan bagian dari desa kecamatan Sidamanik sudah mencapai target imunisasi sampai 100%.

Tanggung jawab keluarga terutama para ibu terhadap imunisasi bayi dan balita sangat memegang peranan penting sehingga akan diperoleh suatu manfaat terhadap keberhasilan imunisasi serta peningkatan kesehatan anak. Peran seorang ibu pada program imunisasi sangatlah penting, oleh sebab itu suatu pemahaman tentang program ini amat diperlukan untuk kalangan tersebut (Ali, 2002).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti dari desa

Tigabolon yang di targetkan untuk imunisasi dasar pada anak dari jumlah sasaran 105 bayi hasil yang didapatkan sebanyak 56 bayi yang telah mendapatkan imunisasi dari data tersebut di atas dapat diketahui jumlah sasaran bayi yang mendapatkan imunisasi dasar pada anak belum memenuhi target sebesar 100% yang sesuai dengan Standart Pelayanan Minimal (SPM).

Menurut informasi dari petugas kesehatan di desa Tigabolon mengatakan bahwa petugas kesehatan sudah pernah melakukan penyuluhan tentang imunisasi dasar kepada para ibu yang mempunyai bayi dan balita di desa Tigabolon namun kenyataannya cakupan imunisasi masih rendah di desa Tigabolon. Dengan demikian petugas kesehatan akan segera melakukan door to door ke setiap rumah yang mempunyai bayi dan balita agar segera mendapatkan imunisasi.

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari 8 ibu yang mempunyai anak 9-24 bulan di desa Tigabolon menyatakan bahwa banyak faktor yang menyebabkan ibu yang memiliki bayi atau balita tidak mengimunisasikan bayi atau balitanya. Hal ini terkait dengan masih banyaknya larangan dari keluarga terutama larangan dari suami karena anaknya masih terlalu kecil untuk diimunisasi, dengan informasi yang didapatkan peneliti bahwa ibu tidak patuh karena dukungan keluarga sangat penting dalam melaksanakan imunisasi pada bayi dan balitanya hal ini dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian pada bayi dan balita yang tidak mendapatkan imunisasi.

Berdasarkan data yang telah diuraikan diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar pada anak di desa Tiga bolon Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif yang bersifat deskriptif.

Aspek Pengukuran

Metode pengukuran menggunakan kuesioner sebagai instrument untuk memperoleh data-data mengenai hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar pada anak di desa Tigabolon Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun. Dalam penilaian pernyataan jawaban soal dilakukan dengan skala Guttman yaitu skala yang menginginkan tipe jawaban tegas, seperti jawaban benar - salah, ya - tidak, yang diberi bobot :

1. Ya = Skor 1
2. Tidak = Skor 0

Pertanyaan dalam penelitian ini terdiri dari 30 pernyataan yaitu 20 pernyataan untuk dukungan keluarga, berdasarkan dukungan keluarga informasional terdiri dari 5 pertanyaan, dukungan penilaian terdiri dari 5 pertanyaan, dukungan instrumental terdiri dari 5 pertanyaan, dan dukungan emosional terdiri dari 5 pertanyaan dan 10 pertanyaan untuk mengetahui kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar.

- a. Kategori baik adalah apabila responden menjawab pertanyaan dengan Ya. Jumlah skor nilai yang diperoleh $\geq 76\%$ - 100% dari total skor.
- b. Kategori cukup adalah apabila responden menjawab pertanyaan dengan Ya. Jumlah skor nilai yang diperoleh 56% - 75% dari total skor.
- c. Kategori kurang adalah apabila responden menjawab pertanyaan dengan Ya. Jumlah skor nilai yang diperoleh $< 56\%$ dari total skor. (Arikunto, 2010).

1. Dukungan Informasional

Jumlah pernyataan sebanyak 5 dimana jawaban memiliki nilai total tertinggi adalah 5 dan terendah adalah 0. Dukungan informasional dapat diukur dengan skoring terhadap kuesioner yang telah diberi bobot dimana nilai tertingginya adalah 2 dengan kriteria jawaban :

- Jawaban ya, skornya : 1
 Jawaban tidak skornya : 0
2. Dukungan Penilaian
 Jumlah pernyataan sebanyak 5 dimana jawaban memiliki nilai total tertinggi adalah 5 dan terendah adalah 0. Dukungan penilaian dapat diukur dengan skoring terhadap kuesioner yang telah diberi bobot dimana nilai tertingginya adalah 2 dengan kriteria jawaban :
 Jawaban ya, skornya : 1
 Jawaban tidak skornya : 0
3. Dukungan Instrumental
 Jumlah pernyataan sebanyak 5 dimana jawaban memiliki nilai total tertinggi adalah 5 dan terendah adalah 0. Dukungan instrumental dapat diukur dengan skoring terhadap kuesioner yang telah diberi bobot dimana nilai tertingginya adalah 2 dengan kriteria jawaban :
 Jawaban ya, skornya : 1
 Jawaban tidak skornya : 0
4. Dukungan Emosional
 Jumlah pernyataan sebanyak 5 dimana jawaban memiliki nilai total tertinggi adalah 5 dan terendah adalah 0. Sikap positi petugas dapat diukur dengan skoring terhadap kuesioner yang telah diberi bobot dimana nilai tertingginya adalah 2 dengan kriteria jawaban :
 Jawaban ya, skornya : 1
 Jawaban tidak skornya : 0
5. Kepatuhan Ibu
 Jumlah pernyataan sebanyak 10 dimana nilai total tertinggi adalah 10 dan terendah adalah 0. Kepatuhan ibu dapat diukur dengan menggunakan skala Guttman karena peneliti menginginkan tipe jawaban tegas, seperti jawaban benar - salah, ya - tidak, yang diberi bobot :
 Ya : Skor 1
 Tidak : Skor 0
 Selanjutnya dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu :
- Patuh jika kesepuluh pernyataan dijawab "Ya"
 - Tidak patuh jika salah satu dari pernyataan dijawab "Tidak"

HASIL DAN PEMBAHASAN

Adapun karakteristik responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Karakteristik Responden di Desa Tigabolon Tahun 2014

No	Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Umur Responden		
	<30 tahun	27	51,9
	>30 tahun	25	48,1
	Jumlah	52	100,0
2	Pendidikan Responden		
	SD	6	11,5
	SMP	11	21,2
	SMA	23	44,2
	Perguruan Tinggi	12	23,1
	Jumlah	52	100,0
3	Jumlah Anak Responden		
	1 orang	7	13,5
	2 orang	15	28,8
	3 orang	14	26,9
	>3 orang	16	30,8
	Jumlah	52	100,0
4	Pekerjaan Responden		
	PNS	10	19,2
	Wiraswasta	19	36,5
	Buruh	4	7,7
	Petani	18	34,6
	Tidak tetap	1	1,0
	Jumlah	52	100,0
5	Pendapatan Responden		
	<Rp.1.000.000	17	32,7
	Rp.1.000.000-1.500.000	18	34,6
	>Rp.1.500.000	17	1,9
	Jumlah	52	100,0
6	Umur Bayi Responden		
	<15 bulan	27	51,9
	>15 bulan	25	48,1
	Jumlah	52	100,0
7	Jenis Kelamin Bayi Responden		
	Laki-laki	20	38,5
	Perempuan	32	61,5
	Jumlah	52	100,0

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa umur responden terbanyak adalah umur <30 tahun sebanyak 27 orang

(51,9%). Berdasarkan pendidikan responden terbanyak adalah SMA sebanyak 23 orang (44,2%). Berdasarkan Jumlah Anak responden terbanyak adalah >3 orang sebanyak 16 orang (30,8%). Berdasarkan pekerjaan responden terbanyak adalah Wiraswasta sebanyak 19 orang atau sekitar (36,5%). Berdasarkan tabel 4.5 di atas diketahui bahwa pendapatan responden terbanyak adalah Rp.1.000.000-Rp.1.500.000 sebanyak 18 orang (34,6%). Berdasarkan umur bayi responden terbanyak adalah <15 bulan sebanyak 27 orang atau sekitar (51,9%). Berdasarkan tabel 4.7 di atas diketahui bahwa jenis kelamin bayi responden terbanyak adalah perempuan sebanyak 32 orang atau sekitar (61,5%).

Tabel 2. Hubungan Dukungan Informasional Terhadap Kepatuhan Ibu Melaksanakan Imunisasi Dasar Pada Anak di desa Tigabolon Tahun 2014

No	Kat. Dukungan Informasional	Kategori Kepatuhan						p.
		Tidak Patuh		Patuh		Jumlah		
		n	%	n	%	n	%	
1	Baik	13	46,4	15	53,6	28	100,0	0,002
2	Kurang	21	87,5	3	12,5	24	100,0	

Berdasarkan tabel 2 diketahui dari 28 orang yang menyatakan dukungan informasional baik 15 orang (53,6%) patuh. Sedangkan dari 24 orang yang menyatakan dukungan informasional kurang hanya 3 orang (12,5%) patuh melaksanakan imunisasi dasar.

Hasil uji *Chi-square* menunjukkan hasil uji yang signifikans ($p. < 0,05$) $p=0,002$. Hal ini berarti ada hubungan dukungan informasional terhadap kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar pada anak.

Hasil penelitian ini relevan dengan pendapat Sri Enda 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 anak. Ibu akan merasa bahwa imunisasi sangat penting untuk meningkatkan

kekebalan tubuh bayinya. Kondisi ini tentunya akan sangat berpengaruh terhadap pencapaian imunisasi yang diharapkan.

Keluarga berfungsi sebagai penyebar informasi tentang dunia, mencakup memberi nasehat, petunjuk-petunjuk, saran atau umpan balik. Bentuk dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga adalah dorongan semangat, pemberian nasehat atau mengawasi tentang pola makan sehari-hari dan pengobatan. Dukungan keluarga juga merupakan perasaan individu yang mendapat perhatian, disenangi, dihargai dan termasuk bagian dari masyarakat.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan (Nurdiana 2007 dalam Prinda, 2010), yang menyebutkan bahwa dukungan keluarga yang baik dapat disebabkan oleh karena keluarga telah banyak memperoleh informasi mengenai gangguan imunisasi melalui media informasi (koran, televisi, radio) dan orang lain (teman, kerabat) serta keluarga juga mendapatkan penyuluhan yang diberikan oleh petugas kesehatan.

Tabel 3. Hubungan Dukungan Penilaian Terhadap Kepatuhan Ibu Melaksanakan Imunisasi Dasar Pada Anak di desa Tigabolon Tahun 2014

No	Kat. Dukungan Penilaian	Kategori Kepatuhan						p.
		Tidak Patuh		Patuh		Jumlah		
		n	%	n	%	n	%	
1	Baik	5	27,8	13	72,2	18	100,0	0,000
2	Kurang	29	85,3	5	14,7	34	100,0	

Berdasarkan tabel 3 diketahui dari 18 orang yang menyatakan dukungan penilaian baik 5 orang (27,8%) patuh. Sedangkan dari 34 orang yang menyatakan dukungan penilaian kurang hanya 5 orang (14,7%) patuh melaksanakan imunisasi dasar.

Hasil uji *Chi-square* menunjukkan hasil uji yang signifikans ($p. < 0,005$) $p=0,000$. Hal ini berarti ada hubungan dukungan penilaian terhadap kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar pada anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar (Wardani, 2009).

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.

Sejalan dengan teori Sarafino (1997), dukungan penghargaan, yaitu pemberian dukungan dengan melihat segi positif yang ada dalam individu dibandingkan dengan orang lain yang berfungsi untuk menambah penghargaan diri dan perasaan dihargai saat individu mengalami tekanan

Dalam panelitian Ali (2002), hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan ibu dalam melaksanakan imunisasi dasar, dukungan keluarga terhadap tingkat kepatuhan ibu dalam melaksanakan imunisasi dasar pada anak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan ibu. Sehingga semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar pada anak.

Dukungan keluarga adalah dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga (suami, istri, dan saudara) sehingga individu yang diberikan dukungan merasakan bahwa dirinya diperhatikan, dihargai, mendapatkan bantuan dari orang-orang yang berarti serta memiliki ikatan keluarga yang kuat dengan anggota keluarga yang lain (Lubis, Namora & Hasnida, 2009). Individu yang memperoleh dukungan keluarga yang tinggi akan menjadi individu yang lebih optimis dalam menghadapi masalah kesehatan dan kehidupan dan lebih terampil dalam memenuhi kebutuhan psikologi (Setiadi, 2008).

Pendapat diatas diperkuat oleh pernyataan dari Commission on the Family (1998, dalam Dolan dkk, 2006) bahwa dukungan keluarga dapat memperkuat setiap individu, menciptakan kekuatan keluarga, memperbesar penghargaan terhadap diri sendiri, mempunyai potensi sebagai strategi pencegahan yang utama bagi seluruh keluarga dalam menghadapi tantangan kehidupan sehari-hari serta mempunyai relevansi dalam masyarakat yang berada dalam lingkungan yang penuh dengan tekanan.

Tabel 4. Hubungan Dukungan Instrumental Terhadap Kepatuhan Ibu Melaksanakan Imunisasi Dasar Pada Anak di desa Tigabolon Tahun 2014

No	Kat. Dukungan Instrumental	Kategori Kepatuhan						p.
		Tidak Patuh		Patuh		Jumlah		
		n	%	n	%	n	%	
1	Baik	9	39,1	14	60,9	23	100,0	0.000
2	Kurang	25	86,2	4	13,8	29	100,0	

Berdasarkan tabel 4 diketahui dari 23 orang yang menyatakan dukungan instrumental baik yaitu 14 orang (60,9%) patuh. Sedangkan dari 29 orang yang menyatakan dukungan instrumental kurang hanya 4 orang (13,8%) patuh melaksanakan imunisasi dasar.

Hasil uji *Chi-square* menunjukkan hasil uji yang signifikans ($p < 0,05$) $p=0,000$. Hal ini berarti ada hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar.

Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pemberian uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk ini dapat mengurangi stres karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi. Dukungan instrumental sangat diperlukan terutama dalam mengatasi masalah yang dianggap dapat dikontrol.

Hasil ini berbeda dengan hasil Survei nasional Gallo (1985 dalam Yulian, 2008) yang memastikan bahwa saat berhubungan dengan masalah kesehatan, kebanyakan

individu mendapatkan lebih banyak bantuan dari keluarga mereka dari pada sumber lainnya, bahkan dokter mereka sekalipun.

Tabel 5. Hubungan Dukungan Emosional Terhadap Kepatuhan Ibu Melaksanakan Imunisasi Dasar Pada Anak di Desa Tigabolon Tahun 2014

No	Kat. Dukungan Emosional	Kategori Kepatuhan				p.		
		Tidak Patuh		Patuh			Jumlah	
		n	%	n	%		n	%
1	Baik	8	42,1	11	57,9	19	100,0	0,009
2	Kurang	26	78,8	7	21,2	33	100,0	

Berdasarkan tabel 4.15 diketahui dari 19 orang yang menyatakan dukungan emosional baik 11 orang (57,9%) patuh. Sedangkan dari 33 orang yang menyatakan dukungan emosional kurang hanya 7 orang (21,2%) patuh melaksanakan imunisasi dasar.

Hasil uji *Chi-square* menunjukkan hasil uji yang signifikans ($p < 0,05$) $p=0,009$. Hal ini berarti ada hubungan dukungan emosional terhadap kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar pada anak.

Menurut Sarafino (1997), dukungan emosional merupakan ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap individu sehingga individu merasa nyaman, dicintai dan diperhatikan saat menghadapi berbagai tekanan dalam hidup.

Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan Emnina (2010) yang menyebutkan bahwa keluarga memberikan dukungan yang adekuat dan terus-menerus agar ibu patuh dalam melaksanakan iunisasi pada anaknya baik dukungan penilaian, instrumental, informasi dan dukungan emosional.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh teori yang yang dikemukakan oleh Rock & Dooley (1985 dalam Kuntjoro, 2002), bahwa keluarga memainkan suatu peranan bersifat mendukung selama ibu melaksanakan imunisasi pada anaknya sehingga mereka dapat mencapai tingkat kesejahteraan optimal. Dukungan keluarga yang natural diterima seseorang melalui

interaksi sosial dalam kehidupan secara spontan dengan orang-orang yang berada disekitarnya dalam hal ini anggota keluarganya.

KESIMPULAN

1. Berdasarkan umur responden <30 tahun sebanyak 27 orang (51,9%). Berdasarkan pendidikan responden terbanyak adalah SMA sebanyak 23 orang (44,2%). Berdasarkan Jumlah Anak responden terbanyak adalah >3 orang sebanyak 16 orang (30,8%). Berdasarkan pekerjaan responden terbanyak adalah Wiraswasta sebanyak 19 orang atau sekitar (36,5%). pendapatan responden terbanyak adalah Rp.1.000.000-Rp.1.500.000 sebanyak 18 orang (34,6%). Berdasarkan umur bayi responden terbanyak adalah <15 bulan sebanyak 27 orang atau sekitar (51,9%). Berdasarkan jenis kelamin bayi responden terbanyak adalah perempuan sebanyak 32 orang atau sekitar (61,5%).
2. Berdasarkan tingkat kepatuhan responden mayoritas responden patuh melaksanakan imunisasi dasar pada anak sebanyak 34 orang (65,4%). Berdasarkan hasil uji chi squareterdapat hubungan yang bermakna antara variable dukungan keluarga informasional, penilaian, instrumental, dan emosional terhadap kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar pada anak didesa Tigabolon Tahun 2014.

SARAN

Adapun saran dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Kepada Kepala Desa atau Tokoh Masyarakat agar dapat menghimbau para kepala keluarga agar selalu menyediakan waktu untuk mendampingi ibu membawa anaknya untuk melakukan imunisasi demi tercapainya target pencapaian imunisasi yang diharapkan.

2. Agar petugas kesehatan dapat meningkatkan pelayanannya dalam bentuk pelayanan di posyandu memberikan informasi tentang kesehatan bayi dan balita setiap kunjungan posyandu, khususnya pemberian ulangan imunisasi seperti: Hepatitis B, Polio, DPT sehingga ibu mengerti bahwa imunisasi sangat penting untuk kesehatan anaknya demi meningkatkan kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar pada anak di Desa Tigabolon Tahun 2014.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Samik Wahab. 2012. **Ilmu Kesehatan Anak**. Edisi Kelima belas: Jakarta.
- Ali, Muhamad. 2002. **Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu bekerja dan Ibu Tidak Bekerja tentang Imunisasi**. Bagian Ilmu kesehatan Anak FK USU. Medan.
- Arikunto, 2010. **Metodologi Penelitian**. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Dolan. P. Canavan. J. Pinkerton. J. 2006. **Family Support as Reflective Practice**. London : Jessica Kingsley Publishers.
- Emnina, Erika. 2010. **Hubungan Dukungan Keluarga dengan Lama Hari Rawat Pasien Gangguan Jiwa Peserta JamKesMas di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provsu Medan**. Medan : Fakultas Ilmu Keperawatan USU.
- Heardman, 1990. **Human Exceptionality Society School and Family Boston**. London: Allyn And Bacon.
- [http://health.kompas.com/read/2012/07/12/Jutaan Bayi Tidak Terimunisasi Lenkap](http://health.kompas.com/read/2012/07/12/Jutaan%20Bayi%20Tidak%20Terimunisasi%20Lenkap). Diakses 05 September 2013.
- Ismoedijanto. 2003. **Pengembangan Praktik Imunisasi Pada Anak**. FK: Surabaya.
- Kuntjoro, 2002. **Dukungan Sosial pada Lansia**. Diambil pada tanggal 29 Januari 2014, dari <http://www.e-psikologi.com/usia/jakarta>.
- Prinda, 2010. **Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Keberfungsian Sosial pada Pasien Skizofrenia Pasca Perawatan di Rumah Sakit**. Diambil pada tanggal 28 Januari 2014, dari http://eprints.undip.ac.id/10956/1/RIN_GKASAN_skripsi.pdf
- Sarafino, E.P. 1997, **Health Psychology : Biophysical Interactions**. New York : John Willey and Sons.
- Setiadi, 2008. **Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga**, Surabaya: Graha Ilmu.
- Yulian, 2008. **Hubungan Antara Support System Keluarga dengan Kepatuhan Berobat Klien Rawat Jalan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta**. Diambil pada tanggal 3 Februari 2014, dari <http://etd.eprints.ums.ac.id/891/1/J210040042.pdf>