

INTISARI

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI DASAR DENGAN KEPATUHAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI DI PUSKESMAS GROGOL KABUPATEN SUKOHARJO

Zetik Undarti, Lilis Murtutik, Anik Suwarni

Latar Belakang: Di Indonesia, program imunisasi telah dimulai sejak abad ke 19 untuk membasmi penyakit cacar di Pulau Jawa. Tahun 1977 sampai dengan tahun 1980 mulai diperkenalkan imunisasi BCG, DPT dan TT untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit TBC anak, difteri, pertusis dan tetanus neonatorum. Mulai tahun 1981 diperkenalkan antigen polio dan campak di 55 buah kecamatan. Imunisasi adalah pemberian vaksin untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu. Adanya balita yang mendapatkan imunisasi dasar tetapi tidak lengkap dapat mengindikasikan adanya ketidak patuhan orang tua terhadap jadwal imunisasi dasar bagi anaknya dan menjadikan anak tidak memiliki kekebalan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi tetapi tidak efektif.

Tujuan: Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar pada bayi di puskesmas grogol Kabupaten Sukoharjo.

Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Uji statistik menggunakan Chi square test. Penelitian ini melibatkan 165 responden dengan teknik purposive sampling.

Hasil: Untuk pengetahuan ibu sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan sedang sejumlah 81 orang (49,1%). Responden pengetahuan rendah sejumlah 46 orang (27,9%). Sedangkan responden dengan pengetahuan tinggi sejumlah 38 orang (23%), sedangkan untuk kepatuhan pemberian imunisasi sebagian besar patuh terhadap program imunisasi kepada anak yaitu 103 orang (62,4%). Sedangkan responden yang masuk kategori tidak patuh sejumlah 62 orang (37,6%) dan hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar didapatkan hasil analisa dengan uji statistik Chi-kuadrat atau Chi-square χ^2 hitung = 0,026, χ^2 tabel = 0,05, ini berarti harga χ^2 hitung \leq χ^2 tabel, jadi hipotesis diterima yaitu ada hubungan pengetahuan Ibu tentang Imunisasi dasar Kepatuhan pemberian imunisasi dasar pada bayi.

Simpulan: yaitu ada hubungan pengetahuan Ibu tentang Imunisasi dasar Kepatuhan pemberian imunisasi dasar pada bayi.

Kata Kunci: Kepatuhan, imunisasi dasar

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan di Indonesia sudah bergeser dari yang sebelumnya menitikberatkan pada bidang pengobatan (Kuratif) ke arah yang lebih komprehensif (menyeluruh) serta mencakup juga bidang promotif, (promosi) dan preventif (pencegahan). Hal ini disebabkan karena masih tingginya angka kesakitan dan kematian bayi dan anak Balita. Derajat kesehatan yang masih rendah saat ini masih menjadi hambatan terhadap tercapainya kesejahteraan anak. Untuk itu lingkup pembangunan kesehatan bayi dan anak balita menjadi perhatian utama, karena usia balita merupakan kelompok rawan kesehatan. Dalam hal mengatasi program ini pembangunan kesehatan telah melaksanakan cara mendekatkan Pembangunan kesehatan di Indonesia sudah bergeser dari yang sebelumnya menitikberatkan pada bidang pengobatan (Kuratif) ke arah yang lebih komprehensif (menyeluruh) serta mencakup juga bidang promotif (promosi) dan preventif (pencegahan). Hal ini disebabkan karena masih tingginya angka kesakitan dan kematian bayi dan anak Balita. Derajat kesehatan yang masih rendah saat ini masih menjadi hambatan terhadap tercapainya kesejahteraan anak. Untuk itu lingkup pembangunan kesehatan bayi dan anak balita menjadi perhatian utama, karena usia balita merupakan kelompok rawan kesehatan. Dalam hal mengatasi program

ini pembangunan kesehatan telah melaksanakan cara mendekatkan bantuan pelayanan terpadu bagi ibu dan anak (Depkes RI, 2002).

Imunisasi merupakan salah satu upaya kesehatan yang dilakukan untuk menurunkan angka kematian bayi. Di Indonesia, program imunisasi telah dimulai sejak abad ke 19 untuk membasmi penyakit cacar di Pulau Jawa. Tahun 1977 sampai dengan tahun 1980 mulai diperkenalkan imunisasi BCG, DPT dan TT untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit TBC anak, difteri, pertusis dan tetanus neonatorum. Mulai tahun 1981 diperkenalkan antigen polio dan campak di 55 buah kecamatan di Indonesia yang dikenal sebagai kecamatan Pengembangan Program Imunisasi (Depkes RI, 2008).

Menurut Depkes RI (2006) imunisasi dasar pada bayi akan menjadi efektif mencegah timbulnya penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, bila pelaksanaan imunisasi dilakukan sesuai dengan ketentuan program imunisasi yang meliputi ketentuan dosis, tehnik pemberian dan jadwal pemberian (Depkes RI, 2006). Ketepatan waktu pemberian dan dosis vaksin pada saat imunisasi awal maupun ulangan dapat mempengaruhi efektifitas imunitas yang ditimbulkannya. Imunisasi ulangan dapat berfungsi sebagai penguat kekebalan telah ditimbulkannya oleh imunisasi pada tahap sebelumnya (Ibrahim, 2007).

Dalam standar pelayanan minimal bidang kesehatan kabupaten/kota Propinsi Jawa Tengah (Keputusan Gubernur Jateng, 2008) ditetapkan target cakupan imunisasi tingkat desa 100 %. Artinya semua balita di propinsi Jawa Tengah harus mendapat imunisasi lengkap. Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2009, cakupan imunisasi anak balita di Propinsi Jawa Tengah pada tahun 2009 yang tidak mendapatkan imunisasi sama sekali sebesar 1 %, yang mendapatkan imunisasi tidak lengkap sebesar 30 % dan yang mendapatkan imunisasi lengkap 69 % (Kemenkes RI, 2010).

Adanya balita yang mendapatkan imunisasi dasar tetapi tidak lengkap dapat mengindikasikan adanya ketidakpatuhan orang tua terhadap jadwal imunisasi dasar bagi anaknya dan menjadikan anak tidak memiliki atau memiliki kekebalan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi tetapi tidak efektif. Sehingga akan beresiko menderita penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (Wening, 2008).

Tujuan penelitian ini adalah :

1. Mendiskripsikan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar pada bayi di puskesmas grogol kabupaten sukoharjo.
2. Mendiskripsikan kepatuhan pemberian imunisasi dasar pada bayi di puskesmas grogol kabupaten sukoharjo.
3. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan kepatuhan pemberian

imunisasi dasar pada bayi di puskesmas grogol kabupaten sukoharjo.

LANDASAN TEORI

Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni : indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain terpenting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan yang dimiliki seseorang tidaklah sama, melainkan bertingkat-tingkat, dimana hal tersebut tergantung pada upaya untuk mempelajarinya lebih mendalam. Adanya variasi pengetahuan menunjukkan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain pendidikan, pengalaman diri sendiri maupun orang lain, media dan lingkungan. Pengetahuan diperoleh dari berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat dan lain sebagainya (Notoatmodjo, 2003).

Imunisasi

Imunisasi berasal dari kata imun, kebal atau resisten. Kebal adalah suatu keadaan dimana tubuh mempunyai daya kemampuan mengadakan pencegahan

penyakit dalam rangka menghadapi serangan kuman tertentu. Kebal atau resisten terhadap suatu penyakit belum tentu kebal terhadap penyakit lain. Jadi Imunisasi adalah suatu tindakan untuk memberikan kekebalan dengan cara memasukkan vaksin ke dalam tubuh manusia (Depkes RI, 2008).

Tujuan imunisasi adalah merangsang sistem imunologi tubuh untuk membentuk antibody spesifik sehingga dapat melindungi tubuh dari serangan Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). (Musa, 2008). Tujuan jangka pendek pelayanan Imunisasi adalah pencegahan penyakit secara perorangan dan kelompok dan tujuan jangka panjang imunisasi adalah mengeliminasi (menghilangkan) suatu penyakit (Dinkes Jateng, 2008).

Menurut Ramli (2006) imunisasi dapat bermanfaat bagi anak, keluarga dan negara. Untuk anak imunisasi dapat mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit, dan kemungkinan cacat atau kematian. Untuk keluarga imunisasi dapat menghilangkan kecemasan dan psikologi pengobatan bila anak sakit. Mendorong pembentukan sikap keluarga yakin bahwa anaknya akan menjalani masa kanak-kanak yang nyaman. Kemudian untuk negara, imunisasi dapat memperbaiki tingkat kesehatan sehingga menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan negara.

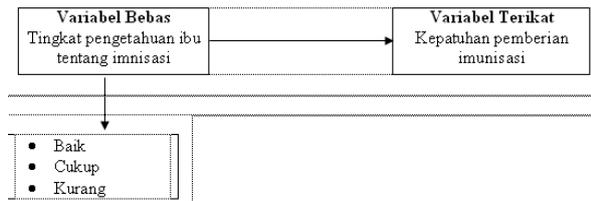
Program imunisasi di Indonesia telah dimulai sejak abad ke 19 untuk membasmi penyakit cacar di Pulau Jawa. Kemudian diperkenalkan imunisasi BCG, DPT dan TT untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit TBC anak, difteri, pertusis dan tetanus neonatorum. Kemudian imunisasi polio dan campak (Depkes RI, 2008).

Ketaatan

Menurut Kaplan (2007) kepatuhan adalah derajat dimana pasien mengikuti anjuran klinis dari dokter yang mengobatinya. Sedangkan Sacket dalam Niven, 2008 mengatakan kepatuhan adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan. Makna dari pengertian kepatuhan ini adalah derajat kesesuaian tindakan pasien terhadap aturan yang ditetapkan oleh pemberi pelayanan kesehatan. Artinya apa yang dilakukan pasien di bandingkan kriteria yang ditetapkan.

Kaitannya dengan tindakan orang tua dalam program imunisasi dapat diartikan bahwa kepatuhan orang tua mengimunisaikan anaknya adalah tingkat kesesuaian tindakan orang tua dalam melakukan imunisasi dengan ketentuan jadwal imunisasi pada anak. Shima (2006) mengatakan bahwa menentukan tingkat kepatuhan orang tua dalam hal imunisasi anak dapat dilihat dari ketepatan pemberian imunisasi pada anak.

KERANGKA PENELITIAN



Bagan 1
Kerangka Penelitian

HIPOTESIS

Terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar pada bayi di puskesmas grogol kabupaten sukoharjo.

METODELOGI PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif korelasi dengan desain *cross sectional*. Penelitian deskriptif korelasi yaitu penelitian yang ingin menggambarkan variabel dan ingin mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Desain *cross sectional* artinya antara variabel bebas dan variabel terikat diukur dalam waktu bersamaan.

Data dan Sumber Data

Data pada penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer yaitu data yang dikumpulkan secara langsung dari responden meliputi pengetahuan tentang imunisasi. Data sekunder yaitu data yang dikumpul dari dokumen imunisasi meliputi catatan tanggal

imunisasi. Alat untuk mengumpulkan data primer yaitu kuisisioner dan alat untuk mengumpulkan data sekunder yaitu ceklist.

Populasi dan Sampel

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek/objek yang mempunyai karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2008). Populasi dari penelitian ini adalah rata-rata anak balita yang datang di di Puskesmas grogol sukoharjo sejumlah 165 anak balita (Catatan di Puskesmas grogol sukoharjo).

Karena keterbatasan jumlah populasi maka penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Purposive sampling adalah penentuan sampel untuk tujuan tertentu saja (Arikunto, 2008)

Uji Validitas dan Reliabilitas

Berdasarkan analisis data try out didapatkan rentang nilai r hitung untuk semua item pertanyaan adalah antara 0,545 sampai dengan $1 > r$ tabel ($N=17-2$, taraf signifikan 0,05) = 0,482 sehingga semua pertanyaan dinyatakan valid.

Berdasarkan analisis data try out didapatkan nilai alpha crumbach adalah 0,982 sehingga pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner dinyatakan reliabel.

Analisa Data

Untuk menguji hipotesis penelitian ini, dilakukan analisis *bivariat* yaitu analisa

untuk mengetahui pengaruh faktor umur, pendidikan, pengetahuan, sosial ekonomi, jarak rumah terhadap kepatuhan jadwal imunisasi, dengan menggunakan uji *Chi square*. Dalam analisis regresi berganda, pengaruh satu variabel bebas terhadap variabel terikat dapat dibuat persamaan sebagai berikut:

Analisa data digunakan analisa statistik *Chi square* (X^2), dengan persamaan rumus chi square sebagai berikut :

$$X^2 = \sum \frac{(f_0 - f_e)^2}{f_e}$$

Keterangan :

f_0 : Frekuensi pengamatan

f_e : Frekuensi yang diharapkan

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Grogol adalah salah satu Puskesmas yang berada di bawah wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo . Dimana luas wilayah binaan terdiri dari 14 desa yaitu Desa: Telukan, Pandeyan, Kwarasam, Pondok, Kadokan, Gedangan, Langenharjo, Parangjoro, madegondo,Grogol,Banaran,

Sanggrahan,cemani dan Manang. Dan Puskesmas Grogol mempunyai 3 Puskesmas Pembantu .Selain itu ada juga Pos Kesehatan desa (PKD) yang berada di

masing masing desa. Dengan total tenaga 101 orang.

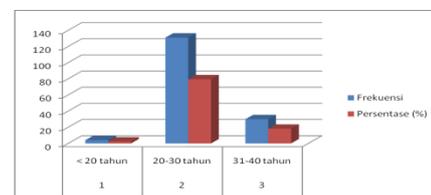
Batas wilayah Puskesmas Mojolaban sebelah timur Kecamatan polokarto, Barat Kecamatan baki, Utara kodya surakarta dan Selatan kecamatan sukoharjo. Luas wilayah 30 km², jumlah desa 14 desa, jumlah penduduk 110.078 jiwa.

Hasil Penelitian

Karakteristik Responden

1. Umur Ibu

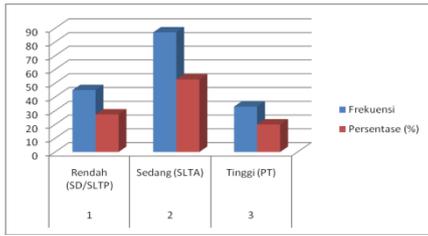
Dari 165 responden, responden dengan umur < 20 tahun sejumlah 4 orang (2,4%). Responden dengan umur 20-30 tahun sejumlah 131 orang (79,4%). Sedangkan responden dengan umur 31-40 tahun sejumlah 30 orang (18,2%)



Gambar 1. Diagram Batang Distribusi Umur Ibu

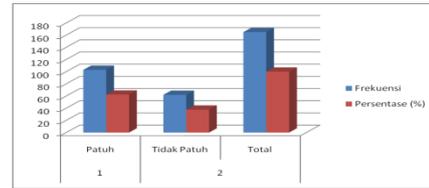
2. Tingkat Pendidikan

Dari 165 responden, sebagian besar adalah memiliki pendidikan sedang yaitu sejumlah 87 orang (52,7%). Responden rendah sejumlah 45 orang (27,3%). Sedangkan responde dengan pendidikan tinggi yaitu 33 responden (20%).



Gambar 2. Diagram Batang Distribusi Tingkat Pendidikan Responden

kategori tidak patuh sejumlah 62 orang (37,6%).

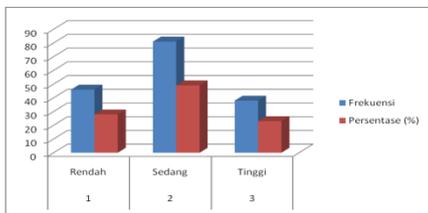


Gambar 7. Diagram Batang Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi

Distribusi Karakteristik Variabel

Penelitian

1. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar
dari 165 responden, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan sedang yaitu sejumlah 81 orang (49,1%). Responden dengan pengetahuan rendah yaitu sejumlah 46 orang (27,9%). Sedangkan responden dengan pengetahuan tinggi yaitu sejumlah 38 orang (23%).



Gambar 3. Diagram Batang Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar

Analisis Data

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi dasar Kepatuhan pemberian imunisasi dasar pada bayi.

Uji *Chi Square Test* (χ^2) untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan Ibu tentang Imunisasi dasar Kepatuhan pemberian imunisasi dasar pada bayi didapatkan hasil analisa dengan uji statistik *Chi-kuadrat* atau *Chi-square* $\chi^2_{hitung} = 0,026$, $\chi^2_{tabel} = 0,05$, ini berarti harga $\chi^2_{hitung} \leq \chi^2_{tabel}$, jadi hipotesis diterima yaitu ada hubungan pengetahuan Ibu tentang Imunisasi dasar Kepatuhan pemberian imunisasi dasar pada bayi. Hasil selengkapnya dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Variabel	Uji <i>Chi Square</i>	r Kritis	Keterangan
pengetahuan dan cakupan	0,026	0,05	Ada hubungan

2. Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi

Dari 165 responden, sebagian besar patuh terhadap program imunisasi kepada anak yaitu 103 orang (62,4%). Sedangkan responden yang masuk

Pembahasan

1. Umur Ibu

Responden dengan umur < 20 tahun sejumlah 4 orang (2,4%). Responden dengan umur 20-30 tahun sejumlah 131 orang (79,4%). Sedangkan responden

dengan umur 31-40 tahun sejumlah 30 orang (18,2%). dapat disimpulkan tidak terdapat pengaruh umur terhadap kepatuhan pemberian imunisasi. Ditinjau dari individu, semakin matang usia individu akan semakin bertambah pengalaman, pengetahuan serta wawasannya. Tetapi pengalaman, pengetahuan dan wawasan yang dimiliki oleh individu dipengaruhi oleh beberapa faktor yang sangat kompleks diantaranya pendidikan, lingkungan, informasi yang diterima dan sebagainya (Sulviani, 2009).

Menurut Halilintar (2009) kepatuhan terhadap upaya kesehatan dipengaruhi oleh beberapa karakteristik individu diantaranya umur, pendidikan dan pengalaman. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan temuan Zubaidah (2008). Hasil temuan ini tidak sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Warijan (2009) bahwa umur berpengaruh terhadap perilaku kesehatan, semakin matang usia individu semakin matang perkembangan perilaku kesehatan.

2. Pendidikan

Sebagian besar adalah memiliki pendidikan sedang yaitu sejumlah 87 orang (52,7%). Responden rendah sejumlah 45 orang (27,3%). Sedangkan responden dengan pendidikan tinggi yaitu 33 responden (20%). Untuk variabel pendidikan didapat $F_{hitung} = 6,352 > F_{tabel} (df 1) = 6,352$ sehingga

dapat disimpulkan terdapat pengaruh pendidikan terhadap kepatuhan pemberian imunisasi. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Zubaidah (2008) yang menyimpulkan adanya pengaruh pendidikan terhadap kepatuhan imunisasi. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut Mantra yang dikutip Notoadmojo (2007), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Nursalam (2003) menyatakan bahwa pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

3. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia. Sebagian besar

pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmojo, 2003).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. (Notoatmojo, 2003). Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan sedang yaitu sejumlah 81 orang (49,1%). Responden dengan pengetahuan rendah yaitu sejumlah 46 orang (27,9%). Sedangkan responden dengan pengetahuan tinggi yaitu sejumlah 38 orang (23%). Hasil ini mendukung teori yang disampaikan oleh : Notoadmojo (2003), bahwa pengetahuan dan sikap berhubungan dengan tindakan pencegahan pada anaknya dengan cara memenuhi cakupan imunisasi. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, dan rasa.

4. Kepatuhan Imunisasi

Dari 165 responden, sebagian besar patuh terhadap program imunisasi kepada anak yaitu 103 orang (62,4%).

Sedangkan responden yang masuk kategori tidak patuh sejumlah 62 orang (37,6%), dari sini dapat disimpulkan bahwa tingkat kepatuhan ibu dalam pemberian cakupan imunisasi dasar sudah baik . Semakin tinggi tingkat pengetahuan seorang ibu maka tingkat kepatuhannya akan semakin baik. Hal ini sesuai dengan teori notoadmojo yaitu sikap dalam penelitian ini adalah respon atau tanggapan ibu, setidaknya masyarakat telah berperilaku yang mendukung dalam peningkatan derajat kesehatan balita dan terhadap lingkungannya .(Notoatmodjo, 2003). Hal ini sesuai dengan pendapat Effendy (1999) yang mengungkapkan sikap mental pada hakekatnya adalah kondisi berpengaruh pada perilaku serta pada akhirnya mewujudkan suatu perbuatan, kondisi ini didapatkan dari proses tumbuh kembang individu sejak masa bayi atau anak dan berkembang pula dari pendidikan serta pengalaman hidupnya dalam berinteraksi dengan lingkungan atau masyarakat. Sikap atau respons seseorang dalam melakukan sesuatu secara tidak langsung sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pengalaman penghasilan, dan umur.

5. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar pada bayi di puskesmas grogol kabupaten sukoharjo.

Berdasarkan hasil penelitian dengan uji *Chi Square Test* (χ^2) untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar pada bayi di puskesmas grogol kabupaten sukoharjo didapatkan hasil analisa dengan uji statistik *Chi-kuadrat* atau *Chi-square* $\chi^2_{hitung} = 0,026$, $\chi^2_{tabel} = 0,05$, ini berarti harga $\chi^2_{hitung} \leq \chi^2_{tabel}$, jadi hipotesis diterima yaitu ada hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar pada bayi di puskesmas grogol kabupaten sukoharjo. Faktor yang mendukung perilaku hidup sehat pada masyarakat khususnya adalah tingkat pendidikan yang tinggi. Makin tinggi tingkat pendidikan makin tinggi pengetahuan seseorang tentang sesuatu hal. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2003) bahwa pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya, karena pendidikan yang tinggi dapat mempengaruhi perubahan perilaku seseorang yang berhubungan dengan kesehatan. Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar

(Notoatmodjo,2003). Perilaku merupakan perwujudan dari adanya kebutuhan. perilaku dikatakan wajar apabila ada penyesuaian, diri yang harus selaraskan peran manusia sebagai makhluk individu, sosial, dan berketuhanan (Purwanto,1999).

Pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi sikap responden dalam mengambil keputusan terutama dalam upaya kepatuhan dalam membawa anaknya imunisasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden mendukung sepenuhnya (100%) dalam pemenuhan imunisasi dasar pada bayi burung demikian juga tingkat pendidikan yang rendah cenderung kesulitan dalam mengenali masalah kesehatan yang dialami serta kesulitan mengambil keputusan untuk memilih pelayanan kesehatan yang ada.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Untuk pengetahuan ibu sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan (SLTA) sedang sejumlah 81 orang (49,1%), dengan pengetahuan rendah (SD/SLTP) sejumlah 46 orang (27,9%) sedangkan responden dengan pengetahuan tinggi yaitu sejumlah 38 orang (23%).
2. Untuk kepatuhan pemberian imunisasi sebagian besar patuh terhadap program imunisasi kepada anak yaitu 103 orang

(62,4%), sedangkan responden yang masuk kategori tidak patuh sejumlah 62 orang (37,6%).

3. Ada hubungan pengetahuan Ibu tentang Imunisasi dasar dengan Kepatuhan pemberian imunisasi dasar pada bayi dengan uji statistik *Chi-kuadrat* atau *Chi-square* $X^2_{hitung} = 0,026$, $X^2_{tabel} = 0,05$ ini berarti harga $X^2_{hitung} \leq X^2_{tabel}$

Saran

1. Untuk peneliti selanjutnya
Untuk dapat digeneralisasikan, maka peneliti disarankan untuk menambah jumlah objek penelitian, menambah variabel yang akan diteliti serta memperluas setting penelitian.
2. Untuk pasien dan keluarga
Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan pasien dan keluarga dapat mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar secara lengkap.
3. Untuk para profesi (perawat dan dokter).
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk meningkatkan kualitas profesionalisme dalam memberikan pelayanan kepada pasien anak.
4. Untuk Puskesmas
Puskesmas pada umumnya pada khususnya dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai rujukan untuk menentukan kebijakan-kebijakan dalam

hal pelayanan yang langsung dan memberikan penyuluhan pentingnya pemberian imunisasi dasar.

DAFTAR PUSTAKA

- Arman, I. 2009. *Imunisasi, Artikel kesehatan anak 2006*. Tersedia pada: <http://www.wordpress>. Diakses tanggal 4 Desember 2012.
- Depkes RI. 2009. *Laporan Riset Kesehatan Dasar tahun 2007*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Depkes RI, 2008
- Depkes RI, 2008. *Ibu Sehat Bayi Sehat*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pembinaan Kesehatan Masyarakat.
- Depkes RI. 2007. *Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak*, Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. 2006. *Modul Materi Dasar I Kebijakan Program Imunisasi*. Jakarta: Depkes RI.
- Dinkes Jateng. 2008. *Keputusan Gubernur Jateng Nomor 71 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten / Kota Propinsi Jawa Tengah*. Semarang: Dinkesprov Jateng.
- Dinkes Jateng. 2005. *Pelatihan Safe Injection : Pengenalan Penyakit dan vaksin Program Imunisasi*. Semarang: Dinkes Jateng.
- Herlina, I. 2006. *Modul Materi Dasar 1 Kebijakan Program Imunisasi Pelatihan Tenaga Pelaksana*

- Imunisasi Puskesmas*. Jakarta: Depkes RI, Jakarta.
- Ibrahim, N. 2007. *Sekilas Anemia Pada Kehamilan*. Jakarta: Makalah Seminar.
- Idwar, S. 2009. *Faktor berhubungan kelengkapan imunisasi dasar anak*. Tersedia pada: <http://www.wordpress.com/tmpt>. Diakses tanggal 9 desember 2010.
- IGGI. 2008. *Manual Penggunaan Modul Kegiatan Lima Imunisasi Dasar Lengkap: Panduan Fasilitator*. Jakarta: IGGI.
- Kemendes. 2010. *Riset Kesehatan Dasar*. Tersedia pada: www.depkes.go.id. On-line: 12 Januari 2011.
- Musa, I. 2008. *Pencegahan Penyakit Menular Dengan Imunisasi*. Tersedia pada: www.bukuku.wordpress.com. On-line: 12 januari 2011
- Notoatmodjo, S. 2006. *Prinsip-Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2003. *Pendekatan praktis metodologi riset keperawatan*, Jakarta: Sagung Seto.
- Pursito. 2007. *Imunisasi dan Penyakit yang dapat dicegahnya*. Jakarta: Modul Pelatihan.
- Ramli, S. 2010. *Imunisasi dan manfaatnya, artikel kesehatan tahun 2006*. Tersedia di: <http://www.wordpress.com>. Diakses tanggal 12 Desember 2010.
- Riskesdas, Depkes RI, 2007. *Laporan Riset Kesehatan Dasar Propinsi Jawa Tengah*. Jakarta: Badan Litbangkes.
- Santoso. 2006. *Seri Solusi Bisnis Berbasis IT Menggunakan SPSS Untuk Statistik Non Parametrik*, Jakarta. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Shima, I. 2006. *Peran orang tua dalam imunisasi dasar*. Laporan penelitian : Abstrak 2006. Tersedia pada: <http://www.imunisasiwordpress.com>. Diakses tanggal 12 Desember 2010.
- Sulviani, V. 2009. *Menyikapi Program Pemerintah Bidang Kesehatan*. Tersedia pada: www.vianibook.blogspot.com. On-line: 18 Desember 2012.
- Wening, S. 2008. *Patuh Perilaku Hidup Sehat*. Tersedia pada: www.ilmubidan.wordpress.com. On-line: 18 Desember 2012.
- Zubaidah. 2008. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Orang Tua Terhadap Jadwal Imunisasi Anaknya Di Desa Rembun Kecamatan Nogosari*. Boyolali: Akbid.