

NASKAH PUBLIKASI

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETIDAKPATUHAN
IBU TERHADAP PELAKSANAAN IMUNISASI DASAR PADA
BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SIANTAN TENGAH PONTIANAK**

2014

FARWAH PRATIWI

NIM I31110050



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK**

2015

**LEMBAR PENGESAHAN
NASKAH PUBLIKASI**

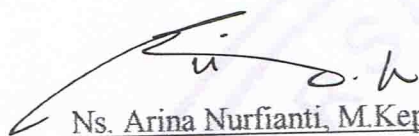
**Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Ibu terhadap
Pelaksanaan Imunisasi Dasar pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas
Siantan Tengah Pontianak 2014**

Tanggung Jawab Yuridis Material pada

**Farwah Pratiwi
I31110050**

Disetujui Oleh,

Pembimbing I,


**Ns. Arina Nurfianti, M.Kep
NIP. 198508122014042001**

Pembimbing II,


Ns. Tri Rina Febrianti, S.Kep

Penguji I,


**Ns. Hendra, M.Kep, RN
NIP. 197402201994031004**

Penguji II,


**Yuyun Tafwidhah, SKM, M.Kep
NIP. 198212142005012011**



**Mengetahui,
Dekan Fakultas Kedokteran,
Universitas Tanjungpura**

**dr. Bambang Sri Nugroho, Sp. PD.
NIP. 195112181978111001**

ABSTRAK

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETIDAKPATUHAN IBU TERHADAP PELAKSANAAN IMUNISASI DASAR PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIANTAN TENGAH PONTIANAK 2014

Farwah Pratiwi*)
Arina**), Tri Rina***)

Latar belakang: Setiap tahunnya ada 10% bayi (sekitar 450.000 bayi) yang belum mendapat imunisasi, sehingga dalam 5 tahun ada sekitar 2 juta anak yang belum mendapat imunisasi dasar lengkap. Dari 500 bayi di tahun 2013 di wilayah Puskesmas Siantan Tengah hanya terdapat 65 bayi yang mendapat imunisasi dasar lengkap.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan ibu terhadap pelaksanaan imunisasi dasar pada balita di wilayah kerja Puskesmas Siantan Tengah.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan pendekatan *cross sectional*. Jumlah responden sebanyak 81 orang. Analisis yang dilakukan menggunakan analisis univariat dan bivariat.

Hasil: Analisis bivariat yang digunakan adalah uji *Chi-Square* beserta dengan uji alternatifnya dan menunjukkan bahwa faktor yang memiliki hubungan terhadap pelaksanaan imunisasi dasar pada balita ialah faktor pendidikan dengan nilai $p = 0,005$ dan faktor pengetahuan dengan nilai $p = 0,001$.

Kesimpulan: Faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan ibu terhadap pelaksanaan imunisasi dasar pada balita adalah pendidikan dan pengetahuan.

Kata kunci: Imunisasi dasar, Faktor ketidakpatuhan

Referensi: 46 (1988-2014)

Background: Each year there are 10% of infants (approximately 450,000 babies) who have not received immunization, so that in 5 years there are about 2 million children who have not received a complete primary immunization. Of the 500 infants in the year 2013 in the region Puskesmas Central Siantan only there were 65 infants who were fully immunized.

Objective: This study aimed to determine the factors that affect the implementation of the non-compliance mother basic immunization in infants in Puskesmas Central Siantan.

Methods: This study is a descriptive quantitative research with cross sectional design. The number of respondents as many as 81 people. Analyzes were performed using univariate and bivariate analysis.

Results: Bivariate analysis used was Chi-Square test along with alternatives and show that the factors that have been associated with the implementation of the basic immunization in infants is educational factors with $p = 0.005$ and knowledge factors with $p = 0.001$.

Conclusions: Factors affecting the implementation of the non-compliance mother basic immunization in infants is education and knowledge.

Keywords: Immunization basic, non-compliance factor

Reference: 46 (1988-2014)

PENDAHULUAN

Penyakit yang disebabkan oleh infeksi masih banyak berkecamuk di negara berkembang, termasuk di Indonesia. Penyakit ini merupakan penyebab utama kematian berjuta-juta anak. Sekitar 1,7 juta kematian yang terjadi pada anak atau 5% pada balita di Indonesia disebabkan oleh Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) seperti TBC, difteri, pertusis, campak, tetanus, polio dan hepatitis B (Depkes, 2007).

Ini sudah menjadi fakta, keadaan serupa terdapat pula di negara maju, seperti Eropa dan Amerika Serikat. Saat ini keadaan di negara yang sudah maju sangatlah berlainan, yaitu penyakit infeksi telah dapat di tekan serendah-rendahnya dan bukan lagi merupakan masalah utama kesehatan anak. Keberhasilan peningkatan derajat kesehatan anak ini dapat tercapai antara lain dengan dilaksanakannya imunisasi, selain adanya perbaikan nilai sosial dan ekonomi (Markum, 2002).

Di Indonesia setiap tahunnya ada 10% bayi (sekitar 450.000 bayi) yang belum mendapat imunisasi, sehingga dalam 5 tahun ada sekitar 2 juta anak yang belum mendapat imunisasi dasar lengkap. Bila terjadi wabah, maka 2 juta balita yang belum mendapat

imunisasi dasar lengkap akan mudah tertular penyakit berbahaya, sakit berat, meninggal atau cacat (Soedjatmiko, 2008).

Berdasarkan data laporan hasil imunisasi rutin bayi di kota Pontianak tahun 2013, imunisasi lengkap tertinggi berada di wilayah Saigon (125%), dan terendah di daerah Siantan Tengah (13,2%). Dari 500 bayi di tahun 2013 yang masuk dalam wilayah kerja Puskesmas Siantan Tengah hanya terdapat 65 bayi yang mendapat imunisasi lengkap, dengan rincian HB-0 138 bayi (27,6%), BCG 304 bayi (60,8%), Polio-1 302 bayi (60,4%), DPT-HB-1 275 bayi (55%), Polio-2 249 bayi (50,5%), DPT-HB-2 232 bayi (47,1%), Polio-3 242 bayi (49,1%), DPT-HB-3 188 bayi (38,1%), Polio-4 192 bayi (38,9%), dan Campak 169 bayi (34,3%).

Salah satu faktor yang perlu diperhatikan dalam efektifitas imunisasi adalah kepatuhan terhadap jadwal imunisasi. Apabila ibu tidak patuh dalam mengimunisasikan bayinya maka akan berpengaruh sangat besar terhadap kekebalan dan kerentanan tubuh bayi terhadap suatu penyakit. Sehingga diharapkan bayi mendapatkan imunisasi tepat waktu agar terlindung dari berbagai penyakit berbahaya (Pedoman Imunisasi di Indonesia, 2008).

Beberapa faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan ibu terhadap imunisasi bayinya adalah karena jarak tempuh ketempat pelaksanaan imunisasi yang jauh sehingga memerlukan biaya transportasi, kurangnya kesadaran ibu untuk imunisasi anaknya, kesibukan sang ibu yang mengakibatkan tidak ada waktu luang untuk imunisasi anaknya, serta kurangnya informasi sehingga ibu kurang memahami secara benar dan mendalam mengenai imunisasi.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan ibu terhadap pelaksanaan imunisasi dasar pada balita di wilayah kerja Puskesmas Siantan Tengah Kota Pontianak.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian deskriptif kuantitatif ialah suatu penelitian yang bertujuan menggambarkan (deskripsi) tentang keadaan tertentu secara objektif, sedangkan yang dimaksud dengan pendekatan *cross sectional* adalah suatu penelitian yang dilakukan dengan pengamatan (pengumpulan data) sekaligus dalam waktu tertentu (*point time approach*)

dan setiap subjek studi hanya dilakukan satu kali pengamatan (pendataan) selama penelitian.

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Siantan Tengah yang berlokasi di Jalan Selat Sumba, Kelurahan Siantan Tengah, Kecamatan Pontianak Utara, Kota Pontianak.

Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu dengan balita umur 12-23 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Siantan Tengah. Jumlah populasi balita yang tidak mendapat imunisasi dasar lengkap adalah 480 anak balita.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara acak (random) yaitu dengan *Probability sampling* dan peneliti menggunakan cara *Stratified random sampling* yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang diambil dari penelitian sebelumnya dan telah dilakukan modifikasi oleh peneliti sendiri. Sebelum digunakan sebagai instrumen penelitian, kuesioner telah diuji dengan uji validitas dan reliabilitas.

Setelah data terkumpul kemudian dilakukan Analisa data dengan menggunakan teknik

statistik kuantitatif dengan menggunakan analisis *univariate* dan *analisis bivariate*. Pada analisis *univariate* hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Sedangkan analisis *bivariate* menggunakan salah satu uji statistik *non* parametrik, yaitu dengan uji *Chi-square* dengan bantuan program komputer. Jika uji *Chi-Square* tidak terpenuhi maka menggunakan uji alternatif yaitu *Fisher* dan *Kolmogorov-Smirnov* (Dahlan, 2013).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengaruh Usia terhadap Ketidakpatuhan

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa dari 81 responden diperoleh 6 (7,4%) responden dengan usia 18-20 tahun yaitu 3 (3,7%) responden memiliki status imunisasi balitanya lengkap dan 3 (3,7%) responden memiliki status imunisasi balitanya tidak lengkap, 21 (25,9%) responden dengan usia 21-25 tahun yaitu 5 (6,2%) responden dengan status imunisasi lengkap dan 16 (19,7%) responden dengan status imunisasi tidak lengkap, kemudian ada 54 (66,7%) responden dengan usia 26-45 tahun yaitu 21 (25,9%) responden dengan imunisasi lengkap dan 33 (40,8%) responden dengan imunisasi tidak lengkap. Diketahui bahwa usia ibu terbanyak adalah pada rentang 26-45 tahun. Selanjutnya tabulasi silang usia

dengan ketidakpatuhan ditampilkan pada tabel berikut.

Tabel 1. Pengaruh Usia terhadap Ketidakpatuhan

Usia	Status Imunisasi				Total	
	Lengkap		Tidak Lengkap			
	F	%	f	%	F	%
18-20 tahun	3	3,7	3	3,7	6	7,4
21-25 tahun	5	6,2	16	19,7	21	25,9
26-45 tahun	21	25,9	33	40,8	54	66,7
Total	29	35,8	52	64,2	81	100

Hasil analisa bivariat menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan ketidakpatuhan pelaksanaan imunisasi dasar pada balita di wilayah kerja Puskesmas Siantan Tengah ($p = 0,356$). Maka hipotesa yang disajikan oleh peneliti dinyatakan ditolak, karena tidak ada hubungan yang signifikan. Dari hasil pengisian kuesioner menunjukkan bahwa pada usia 18-20 tahun (remaja akhir), 21-25 tahun (dewasa awal), dan 26-45 tahun (dewasa akhir) tidak terdapat perbedaan dalam perilakunya untuk melengkapi imunisasi dasar pada balita. Ini berarti bahwa peningkatan usia ibu tidak meningkatkan kelengkapan status imunisasi dasar pada balita. Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti maka diperoleh kesimpulan bahwa rata-rata responden dengan usia muda maupun usia >30 tahun

tidak ada perbedaan dalam perilaku untuk mengimunisasikan anaknya dikarenakan kurangnya kesadaran ibu terhadap pentingnya imunisasi dasar.

Hasil yang sama diperoleh dari Irfani (2010), yang menyatakan bahwa peningkatan usia ibu tidak meningkatkan kepatuhan dalam pemberian imunisasi, dengan kata lain usia seseorang tidak mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada balita. Hasil penelitian lain yaitu Ike (2009), menyatakan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan umur terhadap ketidakpatuhan ibu melaksanakan imunisasi pada balita. Sementara itu penelitian Kim (2007) mengungkapkan bahwa usia 20-35 tahun memiliki kematangan dan cukup berpengalaman menjadi ibu sehingga mereka telah memperhatikan anak mereka khususnya dalam pemberian imunisasi dasar. Jika berdasarkan penelitian tersebut, seharusnya sebagian besar responden memiliki tingkat kematangan dan pengalaman yang cukup sehingga memberikan imunisasi pada balitanya secara lengkap.

Pengaruh Pendidikan terhadap Ketidakpatuhan

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa dari 81 responden diperoleh 22 (27,2%)

responden tamatan SD dengan 4 (4,9%) responden berstatus imunisasi dasar lengkap dan 18 (22,3%) responden berstatus imunisasi dasar tidak lengkap, 19 (23,5%) responden tamatan SMP dengan 7 (8,7%) responden berstatus imunisasi dasar lengkap dan 12 (14,8%) responden berstatus imunisasi dasar tidak lengkap, 29 (35,8%) responden tamatan SMA dengan 17 (21%) responden berstatus imunisasi dasar lengkap dan 12 (14,8%) responden berstatus imunisasi dasar tidak lengkap, serta 11 (13,5%) responden yang tidak bersekolah dengan 1 (1,2%) responden berstatus imunisasi dasar lengkap dan 10 (12,3%) responden berstatus imunisasi dasar tidak lengkap. Selanjutnya tabulasi silang pendidikan dengan ketidakpatuhan ditampilkan pada tabel berikut.

Tabel 2. Pengaruh Pendidikan terhadap Ketidakpatuhan

Pendidikan	Status Imunisasi				Total	
	Lengkap		Tidak Lengkap			
	F	%	F	%	F	%
SD	4	4,9	18	22,3	22	27,2
SMP	7	8,7	12	14,8	19	23,5
SMA	17	21	12	14,8	29	35,8
Tidak Sekolah	1	1,2	10	12,3	11	13,5
Total	29	35,8	52	64,2	81	100

Hasil analisa bivariat menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pendidikan

ibu dengan ketidakpatuhan pelaksanaan imunisasi dasar pada balita di wilayah kerja Puskesmas Siantan Tengah ($p = 0,005$). Maka hipotesa yang disajikan oleh peneliti dinyatakan diterima, karena ada hubungan yang signifikan.

Penelitian Baradas (2012) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka akan semakin lengkap imunisasi dasar balitanya. Seperti halnya penelitian sebelumnya oleh Ningrum (2006), menyatakan bahwa pendidikan yang rendah merupakan faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi.

Dari hasil wawancara oleh peneliti diperoleh kenyataan bahwa ibu dengan pendidikan rendah cenderung memiliki pengetahuan sedikit sehingga mereka cenderung tidak membawa balitanya untuk imunisasi karena tidak tahu apa sebenarnya manfaat imunisasi. Sebagai contoh, ibu dengan pendidikan rendah mengetahui anaknya panas (demam) setelah imunisasi justru membuat ibu tidak membawa anaknya untuk imunisasi lagi. Karena dianggap hanya akan menyakiti anaknya.

Pengaruh Pengetahuan terhadap Ketidakpatuhan

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa dari 81 responden diperoleh 34 (42%) responden yang berpengetahuan baik yaitu 20 (24,7%) responden dengan status imunisasi dasar lengkap dan 14 (17,3%) responden dengan status imunisasi dasar tidak lengkap, 26 (32,1%) responden yang berpengetahuan sedang terdapat 7 (8,7%) responden dengan status imunisasi dasar lengkap dan 19 (23,4%) responden dengan status imunisasi dasar tidak lengkap, serta 21 (25,9%) responden yang berpengetahuan buruk yaitu 2 (2,5%) responden dengan status imunisasi dasar lengkap dan 19 (23,4%) responden dengan status imunisasi dasar tidak lengkap. Selanjutnya tabulasi silang pengetahuan dengan ketidakpatuhan ditampilkan pada tabel berikut.

Tabel 3. Pengaruh Pengetahuan terhadap Ketidakpatuhan

Pengetahuan	Status Imunisasi				Total	
	Lengkap		Tidak Lengkap			
	F	%	F	%	F	%
Baik	20	24,7	14	17,3	34	42
Sedang	7	8,7	19	23,4	26	32,1
Buruk	2	2,5	19	23,4	21	25,9
Total	29	35,9	52	64,1	81	100

Hasil analisa bivariat menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan ketidakpatuhan

pelaksanaan imunisasi dasar pada balita di wilayah kerja Puskesmas Siantan Tengah ($p = 0,001$). Maka hipotesa yang disajikan oleh peneliti dinyatakan diterima, karena ada hubungan yang signifikan.

Dari hasil wawancara diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang buruk, hal tersebut dikarenakan banyak responden dengan pendidikan rendah. Sehingga peneliti mendapatkan hasil bahwa pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap status kelengkapan imunisasi pada anaknya. Widiastuti (2008), menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan ibu akan meningkatkan kelengkapan status imunisasi dasar pada anaknya. Sejalan dengan penelitian Ayubi (2009) yang menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan ibu berkontribusi terhadap kelengkapan status imunisasi dasar anaknya.

Menurut Luman et.al (2003), yang menyatakan bahwa 27% anak tidak menerima imunisasi karena kurangnya pengetahuan dan pengalaman ibu. Dari hasil kuesioner diketahui bahwa tingkat pengetahuan mempengaruhi status imunisasi sebab bila ibu tidak tahu mengenai pentingnya imunisasi maka status imunisasi anaknya bisa dipastikan tidak lengkap.

Pengaruh Pekerjaan terhadap Ketidakpatuhan

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa dari 81 responden diperoleh 13 (16%) responden yang bekerja terdapat 4 (4,9%) responden dengan status imunisasi dasar lengkap dan 9 (11,1%) responden dengan status imunisasi dasar tidak lengkap, serta 68 (84%) responden yang tidak bekerja terdapat 25 (30,9%) responden dengan status imunisasi dasar lengkap dan 43 (53,1%) responden dengan status imunisasi dasar tidak lengkap. Dari hasil penelitian diperoleh hasil terbanyak adalah ibu yang tidak bekerja yaitu 68 responden (84%). Selanjutnya tabulasi silang pekerjaan dengan ketidakpatuhan ditampilkan pada tabel berikut.

Tabel 4. Pengaruh Pekerjaan terhadap Ketidakpatuhan

Pekerjaan	Status Imunisasi				Total	
	Lengkap		Tidak Lengkap			
	F	%	F	%	F	%
Bekerja	4	4,9	9	11,1	13	16
Tidak Bekerja	25	30,9	43	53,1	68	84
Total	29	35,8	52	64,2	81	100

Hasil analisa bivariat menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan ketidakpatuhan

pelaksanaan imunisasi dasar pada balita di wilayah kerja Puskesmas Siantan Tengah ($p = 0,762$). Maka hipotesa yang disajikan oleh peneliti dinyatakan ditolak, karena tidak ada hubungan yang signifikan.

Dalam penelitian ini sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, yang seharusnya ibu mempunyai banyak waktu untuk mengimunisasi anaknya, tidak terburu-buru pulang karena alasan bekerja, namun tetap saja abanyak ibu yang tidak mengimunisasi anaknya dengan alasan sibuk dirumah. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa tidak ada pengaruh antara ibu yang bekerja ataupun ibu yang tidak bekerja dengan status kelengkapan imunisasi dasar anaknya.

Berdasarkan teori Notoatmojo (2010), orang tua yang bekerja lebih beresiko tidak mengimunisasikan anaknya. Teori ini sejalan dengan penelitian Retnaningsih (2010), yang menyatakan bahwa ibu yang tidak bekerja imunisasi dasar anaknya aan semakin lengkap.

Namun dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti memberikan hasil yang berbeda yaitu ibu yang tidak bekerja status imunisasi pada balitanya malah tidak lengkap. Dari hasil wawancara diketahui bahwa ibu yang bekerja tidak sempat membawa balitanya

untuk imunisasi, sedangkan ibu yang tidak bekerja cenderung malas untuk mengimunisasikan balitanya walaupun sebenarnya puskesmas maupun tempat posyandu mereka dekat.

Pengaruh Agama/Keyakinan terhadap Ketidakpatuhan

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa dari 81 responden diperoleh 3 (3,7%) responden yang beragama Budha dengan status imunisasi dasar tidak lengkap, serta 78 (96,3%) responden yang beragama Islam yaitu 29 (35,8%) responden dengan status imunisasi dasar lengkap dan 49 (60,5%) responden dengan status imunisasi dasar tidak lengkap. Selanjutnya tabulasi silang agama/keyakinan dengan ketidakpatuhan ditampilkan pada tabel berikut.

Tabel 5. Pengaruh Agama/Keyakinan terhadap Ketidakpatuhan

Keyakinan/a gama	Status Imunisasi				Total	
	Lengkap		Tidak Lengkap			
	F	%	F	%	F	%
Budha	0	0	3	3,7	3	3,7
Islam	29	35,8	49	60,5	78	96,3
Total	29	35,8	52	64,2	81	100

Hasil analisa bivariat menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara agama ibu dengan ketidakpatuhan pelaksanaan

imunisasi dasar pada balita di wilayah kerja Puskesmas Siantan Tengah ($p = 0,549$). Maka hipotesa yang disajikan oleh peneliti dinyatakan ditolak, karena tidak ada hubungan yang signifikan.

Dari hasil wawancara maupun kuesioner, peneliti mendapatkan hasil bahwa sebagian besar responden beragama Islam (96,3%). Sebagian besar responden berpikir bahwa apa yang dikatakan oleh beberapa orang mengenai haramnya imunisasi hanya merupakan isu untuk menakuti-nakuti saja. Sehingga dapat dikatakan bahwa agama untuk saat ini tidak terlalu besar mempengaruhi status kelengkapan imunisasi dasar pada balita. Sebenarnya agama atau keyakinan seseorang tidak terlalu mempengaruhi status imunisasi pada balita, namun memang ada beberapa responden yang merupakan kelompok masyarakat agamis memilih mematuhi tuntunan agama yaitu menghindari memasukkan bahan yang haram kedalam tubuh dalam bentuk apapun karena akan mempengaruhi kesehatan jasmani dan rohani.

Menurut Hidayat (2008), adanya pemahaman yang berkembang dimasyarakat bahwa salah satu unsur pembuatan vaksin berasal dari hewan babi maka para ibu menilai negatif terhadap imunisasi dan ibu

akan menolak anaknya diberi imunisasi karena dalam ajaran agama Islam tidak diperbolehkan.

Pengaruh Suku terhadap Ketidakpatuhan

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa dari 81 responden diperoleh 3 (3,7%) responden yang bersuku China dengan status imunisasi tidak lengkap, 4 (4,9%) responden bersuku Jawa yaitu 2 (2,45%) responden dengan status imunisasi dasar lengkap dan 2 (2,45%) responden dengan status imunisasi dasar tidak lengkap, 29 (35,8%) responden yang bersuku Madura yaitu 7 (8,6%) responden dengan status imunisasi dasar lengkap dan 22 (27,2%) responden dengan status imunisasi dasar tidak lengkap, serta 45 (55,6%) responden yang bersuku Melayu yaitu 20 (24,7%) responden dengan status imunisasi dasar lengkap dan 25 (30,9%) responden dengan status imunisasi dasar tidak lengkap. Selanjutnya tabulasi silang agama/keyakinan dengan ketidakpatuhan ditampilkan pada tabel berikut.

Tabel 6. Pengaruh Suku terhadap Ketidakpatuhan

Suku	Status Imunisasi				Total	
	Lengkap		Tidak Lengkap			
	F	%	F	%	F	%
Cina	0	0	3	3,7	3	3,7
Jawa	2	2,45	2	2,45	4	4,9
Madura	7	8,6	22	27,2	29	35,8
Melayu	20	24,7	25	30,9	45	55,6
Total	29	35,75	52	64,25	81	100

Hasil analisa bivariat menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara suku ibu dengan ketidakpatuhan pelaksanaan imunisasi dasar pada balita di wilayah kerja Puskesmas Siantan Tengah ($p = 0,158$). Maka hipotesa yang disajikan oleh peneliti dinyatakan ditolak, karena tidak ada hubungan yang signifikan.

Walaupun tidak ada hubungan tetapi dari hasil wawancara oleh peneliti, diperoleh hasil bahwa sebagian masyarakat dengan suku tertentu memiliki kebiasaan yang buruk yaitu tidak mengimunisasikan anaknya. Mereka berpendapat bahwa dari nenek moyang terdahulu tidak pernah ada imunisasi dan anak cucu mereka terbukti tidak ada yang mengalami sakit yang serius (parah), sehingga asumsi tersebut menetap dan berkembang dalam suku tersebut. Pada umumnya pada suku tertentu di wilayah

Puskesmas Siantan Tengah terdapat penolakan untuk melakukan imunisasi pada anaknya.

Pengaruh Paritas terhadap Ketidakpatuhan

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa dari 81 responden diperoleh 30 (37%) responden yang memiliki anak hanya satu yaitu 14 (17,3%) responden dengan status imunisasi dasar lengkap dan 16 (19,7%) responden dengan status imunisasi dasar tidak lengkap, serta 51 (63%) responden yang memiliki anak lebih dari satu yaitu 15 (18,5%) responden dengan status imunisasi dasar lengkap dan 36 (44,5%) responden dengan status imunisasi dasar tidak lengkap. Dari hasil penelitian diperoleh hasil terbanyak adalah ibu yang memiliki anak lebih dari satu yaitu 51 responden (63%). Selanjutnya tabulasi silang paritas dengan ketidakpatuhan ditampilkan pada tabel berikut.

Tabel 7. Pengaruh Paritas terhadap Ketidakpatuhan

Paritas	Status Imunisasi				Total	
	Lengkap		Tidak Lengkap			
	F	%	f	%	F	%
Anak 1	14	17,3	16	19,7	30	37
Anak > 1	15	18,5	36	44,5	51	63
Total	29	35,8	52	64,2	81	100

Hasil analisa bivariat menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan ketidakpatuhan pelaksanaan imunisasi dasar pada balita di wilayah kerja Puskesmas Siantan Tengah ($p = 0,118$). Maka hipotesa yang disajikan oleh peneliti dinyatakan ditolak, karena tidak ada hubungan yang signifikan.

Walaupun dalam penelitian cenderung menghasilkan paritas tinggi atau anak lebih dari satu memiliki status imunisasi tidak lengkap (44,5%). Hal ini disebabkan karena responden yang mempunyai jumlah anak yang banyak merasa malas untuk membawa anaknya untuk diimunisasi, serta dengan anak yang banyak dan masih kecil-kecil maka para ibu cenderung sibuk dirumah dan merasa kerepotan jika harus membawa anaknya untuk imunisasi.

Berdasarkan penelitian Diadjeng (2010), menyatakan bahwa semakin meningkatnya paritas ibu akan semakin tidak lengkap status imunisasi anaknya. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Mutua (2011), yang menyatakan bahwa paritas ibu yang meningkat akan meningkatkan keinginan ibu untuk melindungi anaknya dengan imunisasi. Berbeda dengan Ariani (2012) di Malang yang menyatakan bahwa, semakin meningkatnya paritas ibu akan semakin

lengkap status imunisasi anaknya, juga tidak sesuai dengan teori perilaku yang menyatakan bahwa semakin meningkatnya paritas ibu maka tindakan ibu akan semakin baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Tidak ada hubungan antara faktor usia ibu dengan ketidakpatuhan imunisasi dasar pada balita.
2. Ada hubungan antara faktor pendidikan ibu dengan ketidakpatuhan imunisasi dasar pada balita.
3. Ada hubungan antara faktor pengetahuan ibu dengan ketidakpatuhan imunisasi dasar pada balita.
4. Tidak ada hubungan antara faktor pekerjaan ibu dengan ketidakpatuhan imunisasi dasar pada balita.
5. Tidak ada hubungan antara faktor agama ibu dengan ketidakpatuhan imunisasi dasar pada balita.
6. Tidak ada hubungan antara faktor suku ibu dengan ketidakpatuhan imunisasi dasar pada balita.
7. Tidak ada hubungan antara faktor paritas ibu dengan ketidakpatuhan imunisasi dasar pada balita.

Saran

1. Bagi Masyarakat

Dengan adanya temuan yang ada dalam hasil penelitian ini diharapkan masyarakat lebih membuka diri untuk selalu ingin tahu dan belajar tentang pentingnya imunisasi dasar agar memiliki pengetahuan yang bagus serta anak balitanya memiliki status imunisasi dasar secara lengkap. Masyarakat diharapkan dapat meluangkan waktu untuk membawa anaknya imunisasi secara tepat sesuai jadwal imunisasi dasar.

2. Bagi Institusi Pelayanan

Dengan diketahuinya ketidakpatuhan imunisasi balita, diharapkan para petugas puskesmas bisa menghimbau kepada masyarakat untuk mengimunitasikan anaknya dengan imunisasi dasar yang lengkap dan sesuai jadwal sehingga dapat mendukung peningkatan cakupan imunisasi dasar pada balita. Puskesmas diharapkan lebih giat untuk melakukan swipping serta kegiatan-kegiatan lain yang mampu meningkatkan kelengkapan imunisasi dasar.

3. Bagi Pendidikan Keperawatan

Dapat dijadikan informasi bagi akademik/pendidikan untuk kegiatan

belajar mengajar serta dapat dijadikan pertimbangan atau masukan apabila ada kegiatan di daerah tersebut guna meningkatkan pengetahuan mengenai imunisasi dasar.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini dapat dilanjutkan dengan meneliti variabel lain. Penelitian ini juga dapat dilanjutkan kembali dengan meneliti variabel yang sama pada area penelitian yang diperluas sehingga mencakup jumlah sampel yang lebih besar dan representatif untuk jumlah populasi yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

Achmadi, Umar Fahmi. 2006. Imunisasi mengapa perlu?. Jakarta: Buku Kompas.

Ali, Muhammad. 2003. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Bekerja dan Tidak Bekerja Tentang Imunisasi. Diperoleh tanggal 14 Maret 2014, dari <http://library.usu.ac.id/download/fk/anak-Muhammad.pdf>

Ariani. 2012. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Dasar pada Bayi Usia ≤ 1 Tahun di Desa Tirtomarto Wilayah Kerja Puskesmas Ampelgading Kecamatan Ampelgading Kabupaten Malang. Jurnal Dokter, Universitas Brawijaya. Diperoleh tanggal 3 Mei 2014, dari <http://majalah.gracena.dima.pa.sukidi.pdf/ariani.2012/>

Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Asdi Mahasatya.

Atikah, Proverawati dan Citra Setyo Dwi Andhini. 2010. *Imunisasi dan vaksinasi*. Yogyakarta: Nuha Offset.

Azwar, Saifuddin. 2009. *Sikap manusia teori dan pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Brooker, Chris. 2008. *Ensiklopedia keperawatan*. Jakarta: EGC.

Cornelia, A., Santosa, U., dan Sari, P. 2011. *Gambaran Karakteristik Ibu mengenai Pengetahuan Imunisasi Dasar di Desa Karang Sari Kecamatan Binong Kabupaten Subang*. *The Journal of Midwifery Education*

Depkes. 2006. *Kampanye imunisasi campak*. Diperoleh tanggal 12 Februari 2014, dari http://www.majalahfarmacia.com/rubrik/one_news_print.asp?IDNews=311

Departemen Kesehatan Republik Indonesia (RI). 2006. *Laporan hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS) Nasional 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI. Diperoleh 14 Februari 2014, dari http://labmandat.litbang.depkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2013/Laporan_risk_esdas_2013_110314.pdf

Dharma, Kelana Kusuma. 2011. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.

Dinas Kesehatan Kabupaten Pontianak. (2012). *Profil kesehatan Kota Pontianak 2012*. Kota Pontianak: Dinas Kesehatan Kota Pontianak.

Eko dan Hesty. 2009. *Psikologi ibu dan anak*. Cetakan IV. Jakarta: Fitramaya.

Gumilar. 2008. *Modul praktikum metode riset untuk bisnis & manajemen: Program studi manajemen S1 Fakultas Bisnis & Manajemen*. Bandung: Universitas Widyatama.

Hidayat, A.A. Alimul. 2008. *Pengantar ilmu kesehatan anak untuk pendidikan kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.

Idwar. 2001. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Imunisasi Hepatitis B pada Bayi (0-11 Bulan) di Kabupaten Aceh Besar Propinsi Daerah Istimewa Aceh*. Diperoleh tanggal 14 Maret 2014, dari <http://digilib.litbang.depkes.go.id/go>

Irmalita. 2003. *Bagaimana meningkatkan kepatuhan pasien*. Jakarta: FKUI.

Jones, James W. 2004. *Religion, Health, and the Psychology of Religion: How the Research on Religion and Health Helps Us Understand Religion*. *Journal of Religion and Health* 43 (4): 317–328.

Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Profil kesehatan Indonesia 2011*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Diperoleh 12 Februari 2014, dari http://labdata.litbang.depkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2010/lp_rkd2010.pdf

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. 2012. *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*. Diperoleh tanggal 8 Juni 2014, dari <http://kbbi.web.id>

Lemeshow, S. 1997. *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press. Hal : 46-55.

Lienda, 2009. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi pada Anak Usia 12-23 Bulan di Jawa Barat dan Jawa Tengah. Depok: Skripsi FKM UI. Diperoleh tanggal 14 Maret 2014, dari <http://www.digilib.ui.ac.id/opac/themes/libri2/>

Machfoedz. 2013. Metodologi penelitian (kuantitatif dan kualitatif): Bidang kesehatan, keperawatan, kebidanan, kedokteran (Ed. rev). Yogyakarta: Fitramaya.

Markum, A.H. 2002. Imunisasi edisi II. Jakarta: FKUI.

Maryani, Ike. 2009. Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan ibu terhadap pelaksanaan imunisasi pada balita di desa Blumbang kecamatan Tawangmangu kabupaten Karanganyar. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. (Skripsi). Diperoleh 16 Februari 2014, dari <http://publikasiilmiah.ums.ac.id/handle/123456789/3608>.

Maselko, J. and Kubzansky, L. D. 2006. Gender differences in religious practices, spiritual experiences and health: Results from the US General Social Survey. *Social Science & Medicine*, Vol 62(11).

Mirzal. 2008. Imunisasi dan faktor yang mempengaruhinya. Diambil tanggal 15 Februari 2014, dari <http://ojs.lib.unair.ac.id/index.php/MKB/article/view/3154>

Muda, Ahmad A.K. 2003. Kamus lengkap kedokteran edisi revisi. Surabaya: Gita Media Press.

Niven, Neil. 2008. Psikologi kesehatan: pengantar untuk perawat & profesional. Jakarta: EGC.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Parsudi, Suparlan dalam Robertson, Roland (ed). 1988. Agama: Dalam Analisis dan Interpretasi Sosiologis, pp. v-xvi. Jakarta: CV Rajawali.

Qardhawi, Yusuf. 2003. Halal haram dalam islam. Jakarta: PT. Bina Ilmu.

Ramlah. 2009. Hubungan antara pengetahuan, tingkat pendidikan, dan peran kader posyandu terhadap pemberian imunisasi pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Patalassang kabupaten Takalar. Fakultas Keperawatan STIKES Nani Hasanuddin Takalar. (Skripsi).

Ranuh, I.G.N., Soeyitno, H., Hadinegoro, dan Kartasasmita, C. 2005. Pedoman imunisasi di Indonesia. Jakarta: Satgas Imunisasi IDAI.

Reza, 2006. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Imunisasi Dasar pada Anak di Puskesmas Pauh Kota Padang Tahun 2006. Depok: Tesis FKM UI. Diperoleh tanggal 14 Maret 2014, dari <http://www.digilib.ui.ac.id/opac/themes/libri2/>

Soedarmo, Sumarmo S. et.al. 2012. Buku ajar infeksi dan pediatrik tropis edisi kedua cetakan ketiga. Jakarta: Badan penerbit IDAI.

Soedjatmiko. 2008. Imunisasi penting untuk mencegah penyakit berbahaya. Diperoleh 17 Februari 2014, dari <http://www.ykai.net/index.php?view=article>

&id=328:imunisasi-penting-untuk-mencegah-penyakit-berbahaya-

Sugiyono. 2001. Statistik untuk penelitian cetakan kedelapan. Bandung: Alfabeta.

Suparyanto. 2011. Konsep Kelengkapan Imunisasi. Diperoleh 15 Februari 2014, dari <http://dr-suparyanto.blogspot.com/2011/06/konsep-kelengkapan-imunisasi.html>

Swarjana, I. Ketut. 2012. Metodologi penelitian kesehatan: Tinjauan praktis pembuatan proposal penelitian. Inunk Nastiti (Ed.). Yogyakarta: Penerbit ANDI.

Timnreck, T; alih bahasa Fauziah, M. 2005. Epidemiologi: Suatu Pengantar. Jakarta: EGC.

Wardhani, Diadjeng Setya. 2010. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi dasar pada bayi usia < 1 tahun di desa Tirtomarto wilayah kerja Puskesmas Ampelgading kecamatan Ampelgading kabupaten Malang. Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. (Tesis). Diperoleh 16 Februari 2014, dari http://eprints.undip.ac.id/16978/1/DIADJENG_SETYA_WARDANI.pdf.

World Health Organization (WHO). Diperoleh 18 Maret 2014, dari <http://www.who.int/topics/immunization/en/>.

Wong, Donna L. et.al. 2008. Buku ajar keperawatan pediatric wong edisi 6. Jakarta: EGC.

Zuldafrial. 2012. Penelitian kuantitatif. Yogyakarta: Media Prakasa.