

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN IBU
MELAKSANAKAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEMANGKAT
KABUPATEN SAMBAS**

ILHAM

NIM I1031131058



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN NERS
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK
2017**

NASKAH PUBLIKASI

**Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Ibu Melaksanakan
Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi di Wilayah Kerja
Puskesmas Pemangkat Kabupaten Sambas**

Tanggung Jawab Yuridis Material Pada :

Ilham

NIM. 11031131058

Disetujui,

Pembimbing I

Yuyun Tafwidhah, S.KM., M.Kep
NIP. 19821214 200501 2 011

Pembimbing II

Faisal Kholid Fahdi, M.Kep., Ners

Penguji I

Parjo, S.Kep., M.Kes
NIP. 19850723 201212 1 001

Penguji II

Sukarni, M.Kep., Ners

Mengetahui,

**Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura**



dr. Arif Wicaksono, M. Biomed
NIP. 19831030 200812 1 002

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN IBU MELAKSANAKAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEMANGKAT KABUPATEN SAMBAS

Iham^{*}, Yuyun Tafwidhah^{**}, Faisal Kholid Fahdi^{***}

^{*}Mahasiswa Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura

^{**}Kepala UPK Puskesmas Karya Mulya Pontianak Kota

^{***}Dosen Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura

ABSTRAK

Imunisasi merupakan proses seseorang dibuat kebal atau resisten terhadap penyakit menular. Secara menyeluruh, *Universal Child Immunization (UCI)* menyatakan bahwa Indonesia menempati prevalensi tertinggi keempat di dunia. Namun, secara khusus di Indonesia, Sambas sendiri menduduki UCI tingkat desa terendah ketiga. Yaitu Desa Harapan pada Puskesmas Pemangkat. Oleh sebab itu, pemerintah memutuskan untuk membuat program pemberian imunisasi. Ini merupakan salah satu upaya pemerintah dalam mengurangi angka morbiditas dan mortalitas pada anak agar tercapainya tujuan *Millenium Development Goal (MDGs)* kemudian berkelanjutan dengan program *Sustainable Development Goals (SDGs)*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar lengkap pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Pemangkat Kabupaten Sambas. Penelitian ini merupakan salah satu penelitian kuantitatif yang menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang terdapat pada penelitian ini berjumlah 70 orang yang diambil dengan teknik *Stratified Random Sampling* dan dilanjutkan dengan *Simple Random Sampling*. Untuk mendapatkan data dukungan keluarga, diperoleh dari kuesioner dan untuk kepatuhan ibu dilihat dari buku KMS (Kartu Menuju Sehat) responden. Analisis pada penelitian ini menggunakan uji statistik *chi-square* untuk mengetahui hubungan antar variabel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang tidak mendukung berjumlah 35 orang (50.0%) dan responden tidak patuh 18 orang (25.7%). Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* antara hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu dalam melaksanakan imunisasi dasar lengkap diperoleh *p value* sebesar 0.274 ($p > 0.05$). Berdasarkan pada data yang diperoleh diatas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pada penelitian ini dinyatakan tidak terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu dalam melaksanakan imunisasi dasar lengkap pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Pemangkat Kabupaten Sambas.

Kata Kunci : Imunisasi, Dukungan Keluarga, Kepatuhan Ibu, Bayi

ABSTRACT

Immunization is a process in making a person resistant to infectious diseases. Globally, based on Universal Child Immunization (UCI) data, Indonesia is the fourth highest prevalence in the world. But specifically in Indonesia, Sambas regency is ranked in third lowest UCI level. It is Puskesmas Pemangkat in Desa Harapan. Therefore, Government decided to hold an immunization program. That is one of the government's efforts in reducing morbidity and mortality for infants in order to achieve the Millennium Development Goal (MDGs) and then continued with the Sustainable Development Goals (SDGs) program. This research is aimed to find out the relationship between family's support and mother's compliance in implementing the basic immunization for infants at Puskesmas Pemangkat working Area, Sambas regency. This research is one of Quantitative research by using analytical survey method and cross sectional approach. The sample of this research consists of 70 respondents in which had been taken by using Stratified Random Sampling technique and continued by Simple Random Sampling. In order to get Family's support data, this research used questionnaires and for mother's compliance visits from KMS (Card Towards Healthy) respondents book. The data analysis in this research used chi-square statistical test to determine the relationship between the variables. The results of the research showed that the amount of

respondents who did not support is 35 respondents (50.0%) and the amount of respondents who did not obey is 18 respondents (25.7%). Based on the result of chi-square statistical test of family support and maternal obedience implement complete basic immunization, the result of p value equal to 0.274 ($p > 0.05$). Based on the data above, it can be concluded that there is no relation between family's support and mother compliance in implementing basic immunization for infants at Puskesmas Pemangkat Sambas regency.

Keywords: Immunizations, Family's Support, Mother's Compliance, Baby

PENDAHULUAN

Imunisasi dalam sistem kesehatan nasional adalah salah satu bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam upaya menurunkan angka kematian bayi dan balita. Imunisasi merupakan proses seseorang dibuat kebal atau resisten terhadap penyakit menular biasanya dengan pemberian vaksin^[1]. Program pemberian imunisasi merupakan salah satu upaya pemerintah dalam mengurangi angka morbiditas dan mortalitas anak agar tercapainya tujuan *Millenium Development Goals* (MDGs) tahun 2015^[2].

Program MGDs kemudian berkelanjutan dengan program *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang memiliki beberapa tujuan utama, yaitu untuk mengakhiri epedemi penyakit dan mencapai cangkupan kesehatan secara universal, kualitas akses pelayanan kesehatan yang penting serta vaksin untuk semua masyarakat dan juga imunisasi bukan hanya menjadi program kesehatan di Indonesia tetapi juga menjadi program di dunia *World Health Organization*^[2].

Berdasarkan program imunisasi nasional dikenal sebagai Pengembangan Program Imunisasi (PPI) di negara Indonesia terbagi menjadi dua, yaitu PPI yang diwajibkan dan program imunisasi Non PPI yang dianjurkan. program imunisasi nasional dikenal sebagai PPI atau *expanded program on immunisation* (EPI) dilaksanakan di Indonesia sejak tahun 1977^[3]

Di dunia data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan tahun 2015 terdapat 19,4 juta anak yang tidak mendapatkan imunisasi dan Statistik menunjukkan bahwa hampir 85% bayi di dunia menerima vaksinasi lengkap. Data revelensi diantar negara di Dunia, pemberian imunisasi dasar lengkap dengan posisi tiga tertinggi pada tahun 2014 dan 2015 di dunia adalah Brazil 93%, dan 96%; India 85%, dan 87%; serta Ethopia 77%, dan 86% sedangkan yang terendah dalam pemberian imunisasi dasar lengkap di tahun 2014 dan 2015 adalah Negara Equatorial Guinea 20%, dan 16% dan Indonesia menempati urutan ke- 4 dengan persentase 81% setelah negara Ethopia^[4].

Data imunisasi di Indonesia berdasarkan data InfoDATIN (2016) pada tahun 2015 Indonesia belum dapat mencapai *Universal Child Immunization* (UCI) dari renstra 2014 UCI dinyatakan mencapai 100%. Capaian UCI pada tahun 2014 dan 2015 adalah 86,9% dan 86,5% Sedangkan UCI Provinsi Kalimantan Barat adalah 72,4%, merupakan posisi ke-6 terendah dari 30 provinsi yang telah memberikan atau melaporkan ke kemenkes RI, Dari jumlah 34 Provinsi di Indonesia^[5].

Data imunisasi di Kabupaten Sambas pada tahun 2015 terdapat 82,6%, merupakan UCI urutan ke-4 tertinggi dari 14 Kabupaten di Kalimantan Barat dan terendah adalah

Singkawang. Data Profil Kesehatan Kabupaten Sambas tahun 2015, cakupan imunisasi terendah adalah Puskesmas Sajingan Besar desa Santaban yaitu 25% dengan jumlah sasaran 80 anak, terendah kedua Sejangkung desa sepantai yaitu 39% dengan jumlah sasaran 28 anak dan terendah ketiga adalah Puskesmas Pemangkat desa harapan dengan sasaran 325 anak, serta yang tertinggi adalah Puskesmas Sebawi rata-rata diatas 98% dalam tujuh desa yang mendukung Puskesmas Sebawi^[6].

Berdasarkan data imunisasi di Kecamatan Pemangkat mempunyai 4 desa pembantu puskesmas Pemangkat dengan hasil pencapaian imunisasi 50 % dan diantara desa tersebut terdapat desa yang paling rendah pencapaian imunisasi adalah desa Harapan hanya mencapai 41% yaitu 132 anak yang melakukan imunisasi dasar lengkap dari 325 anak pada tahun 2015. Sedangkan di desa Perapakan yang merupakan bagian dari desa kecamatan pemangkat yang sudah mencapai target imunisasi sampai 112%^[6].

Program PPI merupakan program pemerintah dalam bidang imunisasi guna mencapai komitmen internasional yaitu UCI pada akhir 1982 dan wajib jika kejadian penyakitnya cukup tinggi serta menimbulkan cacat atau kematian. Yang dimaksudkan imunisasi wajib di Indonesia adalah sebagaimana telah diwajibkan oleh *World Health Organization* (WHO) dan 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^[3].

Penyelenggaraan kegiatan imunisasi pada tahun 2015 sudah berpedoman pada keputusan menteri kesehatan Nomor 1611/Mankes/SK/XI/2005. Salah satu tujuannya adalah tercapainya target *Universal Child Immunization* (UCI) yaitu cakupan imunisasi dasar lengkap minimal 80% secara merata pada bayi di 100% Desa/Kelurahan pada tahun 2010, maka setiap desa harus mencapai UCI yaitu cangkupan imunisasi dasar lengkap pada bayi minimal 80%^[3].

Setiap bayi berhak mendapatkan imunisasi yang lengkap. Keberhasilan dari program imunisasi bukan hanya menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan tetapi juga menjadi tanggung jawab orang tua atau yang khususnya tanggung jawab seorang ibu terhadap imunisasi bayi dan balita anaknya^[7].

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penting untuk kelengkapan imunisasi karena dukungan keluarga akan mendorong orang tua untuk melakukan imunisasi yang dapat memproteksi anak-anak atau orang dewasa untuk melawan penyakit infeksi yang berbahaya. Dukungan keluarga dapat diwujudkan dengan memberikan dukungan informasi, dukungan penilaian/penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan emosional/empati^[8].

Dukungan keluarga dapat diwujudkan dengan memberi perhatian, bersikap empati, memberikan dorongan, memberikan saran, memberi pengetahuan dan sebagainya. Perawat sendiri sangat berperan dalam program imunisasi, khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan

keluarga dimana perawat turun langsung dalam keluarga sehingga perawat dapat lebih mengerti faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi ketidak lengkapan imunisasi dan dapat menemukan solusi yang tepat untuk mengatasinya. Salah satunya adalah memberikan informasi yang valid tentang imunisasi agar meningkatkan pengetahuan orang tua dan keluarga tentang pentingnya imunisasi dan dampak dari imunisasi yang tidak lengkap sehingga kesadaran orang tua lebih meningkat^[9].

Berdasarkan hasil penelitian dari Rahmawati (2014) diperoleh data bahwa faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi antara lain, yaitu tradisi dan dukungan keluarga^[10]. Serta Menurut Arumsari (2015) diperoleh data bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi antara lain, yaitu pengetahuan ibu, dukungan keluarga, dan komunikasi tenaga kesehatan^[11].

Didukung oleh penelitian Supriatin (2015) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan ketepatan waktu ibu dalam pemberian imunisasi campak^[12] dan didukung oleh penelitian Ritonga (2014), terdapat hubungan yang bermakna antara variable dukungan keluarga informasional, penilaian, instrumental, dan emosional terhadap kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar pada anak^[13].

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Pemangkat pada tahun 2016 data di puskesmas pemangkat terdapat 6 desa, padahal di tahun sebelumnya data yang didapatkan dari dinkes Provinsi dan Kabupaten adalah 4 desa. Persentase yang dikarenakan

adanya pemekaran wilayah dapat mempengaruhi persentase UCI perdesa. Dengan data 4 desa yang masih belum UCI, yaitu desa Gugah Sejahtera 67%, desa Harapan 61%, serta desa Penjajap dan desa Lonam adalah 46%. Sedangkan 2 desa lainnya sudah mencapai UCI, yaitu desa Pemangkat Kota 87% dan desa Perapakan 109%^[15].

Universal Child Immunization secara keseluruhan di Puskesmas Pemangkat adalah 72% dari jumlah keseluruhan 901 bayi sasaran dan 648 bayi yang telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap, dari data tersebut dapat diketahui jumlah sasaran bayi yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap pada bayi belum memenuhi target sebesar 100% yang sesuai dengan Standart Pelayanan Minimal (SPM). Adapun jumlah bayi yang belum UCI adalah 253 bayi^[14].

Berdasarkan informasi dari petugas kesehatan Puskesmas Pemangkat mengatakan bahwa petugas kesehatan sudah pernah melakukan penyuluhan tentang imunisasi dasar kepada para ibu yang mempunyai bayi dan balita di Puskesmas Pemangkat serta petugas kesehatan juga melakukan *halth center* imunisasi di salah satu rumah warga yang dekat titik permasalahan, namun untuk hasil sekarang cakupan imunisasi masih rendah di bandingkan dengan renstra UCI 2014. Dengan demikian petugas kesehatan akan segera melakukan *door to door* ke setiap rumah yang mempunyai bayi dan balita agar segera mendapatkan imunisasi.

Berdasarkan analisa dan informasi yang diperoleh dari tim kesehatan atau petugas setempat bahwa ibu rumah tangga yang bersangkutan mempunyai beberapa faktor yang

menyebabkan ibu yang memiliki bayi atau balita tidak mengimunitasikan bayi atau balitanya. Hal ini terkait dengan masih banyaknya larangan dari keluarga terutama larangan dari suami karena anaknya masih terlalu kecil untuk diimunitasi, dan dipengaruhi juga dengan budaya keluarga miliki. 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 dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja puskesmas pemangkat Kabupaten Sambas.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian siurvei analitik dengan pendekatan *cross sectional* (potong lintang) yaitu: melakukan penelitian sederhana, ekonomis, dan dapat diukur pada saat yang sama (satu waktu), serta dapat diperoleh dengan cepat^[15]. Populasi penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi usia 12-24 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pemangkat Kabupaten Sambas tahun 2017.

Sampel yang diambil dalam penelitian ini didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi yang dibuat peneliti. Besar sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{z^2 p(1 - P). N}{d^2. (N - 1) + Z^2. P (1 - P)}$$

Maka besar sampel:

$$\begin{aligned} n &= \frac{(1,96^2). 0,5 (1 - 0,5). 253}{(0,1^2). (253 - 1) + (1,96^2). 0,5 (1 - 0,5)} \\ n &= \frac{242,9812}{3,4804} \\ n &= 69,8141593 \approx 70^{[16]}. \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan diatas dari 253 ibu yang memiliki anak usia 12-24 bulan maka diperoleh jumlah sampel sebanyak 70 orang.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Stratified Random Sampling* yaitu metode pemilihan sampel yang dilakukan berdasarkan maksud atau tujuan tertentu yang ditentukan oleh peneliti^[15]. Selanjutnya peneliti menggunakan *Simple Random Sampling* untuk mengetahui responden di tiap desa. Hakikat dari *Simple Random Sampling* adalah bahwa setiap anggota atau unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

1. Ibu yang memiliki anak usia 12 - 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pemangkat.
2. Ibu yang bersedia berpartisipasi dalam pengisian kuesioner.

b. Kriteria eksklusi

1. anak yang mempunyai penyakit tertentu yang tidak boleh di imunitasi^[17].

Instrument yang digunakan pada penelitian ini, yaitu: lembar kuesioner pernyataan dukungan

keluarga dan lembar kuesioner observasi kepatuhan ibu dengan melihat buku KMS (kartu menuju sehat).

Hasil

Karakteristik responden

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan karakteristik usia ibu, pendidikan, suku/etnis, pekerjaan, dan penghasilan.

Karakteristik responden	Kategori	f	%
Usia Ibu	17-20	10	14.3
	21-24	11	15.7
	25-28	15	21.4
	29-32	14	20.0
	33-36	14	20.0
	37-42	16	8.6
Pendidikan	SD	21	30.0
	SMP	28	40.0
	SMA	18	25.7
	Sarjana	3	4.3
Suku/Etnis	Melayu	61	87.1
	Jawa	5	7.1
	Cina	4	5.7
Pekerjaan	PNS/TNI/POLRI	-	-
	Swasta	1	1.4
	Ibu Rumah Tangga	64	91.4
	Lain-lain	5	7.1
Penghasilan	≤ Rp 3.000.000,-	67	95.7
	> Rp 3.000.000,-	3	4.3

Sumber : data primer (2017) yang telah diolah

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 1 didapatkan bahwa dari 70 responden untuk karakteristik responden berdasarkan usia paling dominan pada usia 25-28 th dengan jumlah 15 orang (21.4%). Untuk karakteristik responden dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah SMP dengan jumlah 28 orang (40.0%). Untuk karakteristik responden berdasarkan tingkat suku/etnis terbanyak adalah Melayu 61 orang (87.1%). Untuk karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yang mayoritas adalah ibu rumah tangga 64 orang (91.4%). Untuk karakteristik responden berdasarkan penghasilan

paling banyak pada penghasilan ≤ Rp 3.000.000,- dengan jumlah 67 orang (95.7%).

Tingkat dukungan keluarga dan Kepatuhan Ibu Melaksanakan Imunisasi Dasar Lengkap

Tabel 2. Tingkat dukungan keluarga dan Kepatuhan Ibu Melaksanakan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi

Tingkat	Kategori	f	%
Dukungan Keluarga	Mendukung	35	50.0
	Tidak Mendukung	35	50.0
Kepatuhan Ibu	Patuh	52	74.3
	Tidak Patuh	18	25.7

Sumber : data primer (2017) yang telah diolah

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 2 didapatkan bahwa dari 70 responden, kategori mendukung dengan tidak mendukung sama-sama banyak mempunyai dukungan keluarga yaitu 35 orang (50.0%) dan kategori patuh lebih banyak mempunyai kepatuhan ibu dalam melaksanakan imunisasi yaitu 52 orang (74.3%) di bandingkan kategori tidak patuh dalam melaksanakan imunisasi yaitu 18 orang (25.7%).

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Ibu Melaksanakan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi

Tabel 3. Hasil Uji *Chi-Square* antara variabel Independen yaitu dukungan keluarga dengan variabel dependen yaitu kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar lengkap pada bayi

Hubungan Dukungan Keluarga	Tingkat Kepatuhan Ibu				Total		p
	Patuh		Tidak Patuh				
	n	%	n	%	n	%	
Mendukung	28	53.8	7	38.9	35	50.0	0.274
Tidak Mendukung	24	46.2	11	61.1	35	50.0	

Sumber : Uji Statistik *Chi-Square*.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa paling banyak ibu yang mempunyai dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi berjumlah 28 orang (53.8%). Hasil dari statistik menggunakan *chi-square* didapatkan

bahwa nilai $p > 0.05$ ($p = 0.274$) yang artinya H_0 diterima dan H_a ditolak dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan dukungan keluarga dalam kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Pemangkat Kabupaten Sambas.

PEMBAHASAN

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Ibu Melaksanakan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi

Berdasarkan hasil tabulasi silang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar lengkap menunjukkan bahwa responden dengan tingkat dukungan keluarga yang tidak mendukung berjumlah 35 orang (50.0%), sebanyak 11 orang (15.7%) tidak patuh terhadap tingkat kepatuhan ibu dalam melaksanakan imunisasi dasar lengkap dan terdapat 24 orang (34.3%) patuh terhadap tingkat kepatuhan ibu dalam melaksanakan imunisasi dasar lengkap. Sedangkan pada responden dengan tingkat dukungan keluarga mendukung berjumlah 35 orang (50.0%), sebanyak 7 orang (10.0%) tidak patuh terhadap tingkat kepatuhan ibu dalam melaksanakan imunisasi dasar lengkap dan terdapat 28 orang (40.0%) patuh terhadap tingkat kepatuhan ibu dalam melaksanakan imunisasi dasar lengkap. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga tidak serta merta membawa responden untuk patuh dalam melaksanakan imunisasi dasar lengkap.

Hasil analisis menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai signifikansi (p value) sebesar 0.274. Hasil uji yang dilakukan menunjukkan bahwa nilai signifikansi lebih besar dari 0,05

($0.274 > 0.05$) maka dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar lengkap pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Pemangkat Kabupaten Sambas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar lengkap, hal ini dapat dilihat dari jumlah responden dengan tingkat dukungan keluarga yang mendukung sebanyak 35 orang, namun hanya 28 orang patuh terhadap tingkat kepatuhan ibu dalam melaksanakan imunisasi dasar lengkap dan 7 orang tidak patuh terhadap tingkat kepatuhan ibu dalam melaksanakan imunisasi dasar lengkap. Dukungan keluarga yang dimiliki responden yaitu dari suami, mertua/orang tua dan saudara yang meliputi: dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional ternyata tidak membawa mereka untuk patuh dalam melaksanakan imunisasi dasar lengkap. Responden yang didukung oleh keluarga dan yang tidak didukung oleh keluarga sama perilakunya dalam mengimunisasi anaknya. Seharusnya dukungan keluarga yang mereka peroleh dapat memengaruhi dalam pembentukan opini yang baik dan kepercayaan terhadap suatu hal, karena jika dilihat dari poin-poin dukungan keluarga tersebut dapat mengarahkan opini, rasa percaya dan rasa nyaman seseorang sesuai dengan apa yang diharapkan.

Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa dari 70 responden sebagian ibu diantar dan

ditemani oleh keluarga saat mengimunisasi anaknya dan apabila tidak diantar selalu diberikan materi untuk biaya transportasi. Terdapat juga bahwa saat ibu berhalangan keluarga menggantikan untuk mengimunisasi anak. Namun, sebagian juga dari responden yang tidak mendapatkan dukungan informasi dari keluarga.

Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian pada tahun 2014 yang mengatakan bahwa dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi terdapat pengaruh antara dukungan keluarga terhadap ketidaklengkapan status imunisasi pada bayi atau balita. Terdapat adanya pengaruh ini dikarenakan responden yang memiliki bayi atau balita dengan status imunisasi tidak lengkap sebagian besar tidak mendapat dukungan dari keluarganya, dan hal itu bertolak belakang dengan responden yang memiliki bayi atau balita dengan status imunisasi lengkap yang sebagian besar mendapat dukungan dari keluarga, namun ada pula keluarga didalamnya tidak mendukung tetapi pengetahuan ibu tergolong baik sehingga ibu dapat memberikan pelayanan kesehatan bagi bayi atau balitanya^[10].

Dukungan keluarga juga berkaitan dengan tradisi, apabila tradisi di keluarga terbiasa memberikan imunisasi maka secara otomatis keluarga yang ada didalamnya juga mendukung untuk pemberian imunisasi. Namun, penelitian ini didukung oleh penelitian pada tahun 2016 yang mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar^[18].

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dikatakan bahwa kepatuhan dalam melaksanakan

imunisasi dasar lengkap tidak hanya berasal dari faktor dukungan keluarga (dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional), pengetahuan, dan tradisi namun terdapat faktor perancu yang dapat merencanakan pengetahuan yang telah baik mengenai imunisasi dasar, menjadi eksekusi perilaku yang tidak tepat yaitu menolak melakukan imunisasi dasar lengkap.

Peneliti berasumsi bahwa diperlukannya beberapa himbuan ataupun informasi tentang imunisasi dasar lengkap yang dapat mengarahkan individu yang khususnya seorang ibu ataupun anggota keluarga lainnya agar munculnya dukungan keluarga terhadap ibu untuk melaksanakan imunisasi dasar lengkap dan membentuk opini keluarga maupun ibu yang baik terhadap suatu hal, khususnya dalam penelitian ini yaitu tentang dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar lengkap dan juga dapat didukung dengan adanya promosi kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang imunisasi dasar lengkap. Sehingga, besar kemungkinan untuk terciptanya opini, percaya, nyaman, aman, dan perilaku melaksanakan imunisasi dasar, serta diperlukannya komunikasi yang persuasif melalui promosi kesehatan maupun pendidikan kesehatan sehingga responden lebih memahami mengenai informasi yang mereka dapatkan untuk meningkatkan kesadaran mereka mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap pada bayi/balita

IMPLIKASI KEPERAWATAN

Hasil penelitian yang didapat bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Pemangkat Kabupaten Sambas. Hasil penelitian ini agar dapat digunakan sebagai salah satu sumber informasi yang dapat digunakan dibidang keperawatan khususnya dalam pemberian pendidikan kesehatan ataupun promosi kesehatan dengan pendekatan secara persuasif kepada ibu yang mempunyai bayi atau balita maupun kepada anggota keluarga agar dapat mengubah *mindset* mereka mengenai persepsi yang mereka yakini.

Sehingga, mereka merasa percaya, nyaman, dan aman serta sikap yang positif dapat berujung dengan perilaku yang positif pula. Penting bagi bidang keperawatan untuk meneliti kembali faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar lengkap, khususnya pada ibu yang mempunyai bayi atau balita.

KESIMPULAN

Karakteristik responden ibu melaksanakan imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Pemangkat Kabupaten Sambas yaitu berdasarkan usia paling dominan pada usia 25-28 tahun. Untuk karakteristik responden dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah SMP. Untuk karakteristik responden berdasarkan tingkat suku/etnis terbanyak adalah. Untuk karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yang mayoritas adalah ibu rumah tangga. Untuk karakteristik responden berdasarkan penghasilan menurut Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi UMP/UMK KalBar (2017) mengatakan bahwa UMK

Kabupaten Sambas adalah Rp 2.022.800,- sesuai dengan yang ada di dalam kuesioner pada karakteristik responden tentang penghasilan responden perbulan adalah \leq Rp 3.000.000,- dan $>$ Rp 3.000.000,- yang paling banyak pada penghasilan adalah \leq Rp 3.000.000,- karena kebanyakan ibu tidak bekerja^[19].

Tingkat dukungan keluarga melaksanakan Imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Pemangkat Kabupaten Sambas kategori mendukung dengan tidak mendukung sama-sama banyak dan Kepatuhan ibu melaksanakan Imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Pemangkat Kabupaten Sambas kategori patuh lebih banyak mempunyai kepatuhan ibu dalam melaksanakan imunisasi dibandingkan dengan kategori tidak patuh dalam melaksanakan imunisasi, serta berdasarkan hasil uji *Chi square* tidak terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Pemangkat Kabupaten Sambas.

SARAN

Saran dalam penelitian ini agar penelitian selanjutnya meneliti faktor-faktor lainnya yang dapat memengaruhi perilaku kesehatan khususnya kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar lengkap dan juga apa saja faktor yang menghambat dalam melaksanakan imunisasi dasar lengkap. Agar lebih baik jika dilakukan studi kualitatif untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam dari responden, sehingga dapat mengeksplor lebih dalam hambatan yang ada

kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar lengkap.

Jurnal Berkala Epidemiologi, Volume 2 Nomor 1, Januari 2014, hlm. 59-70.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. (2013). *Immunization*. Di akses 18 februari, 2017, dari <http://www.who.int/topics/immunization/en>
2. UNICEF. (2015). *A review of the open working group report on sustainable from a child right perspective*. Di unduh 10 Desember, 2016, dari https://www.unicef.org/agenda2030/files/Post_2015_OWG_review_CR_FINAL.pdf
3. Kemenkes RI (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Di unduh 6 Desember, 2016, dari http://pppl.depkes.go.id/_asset/_regulasi/92_PMK%20No.%2042%20ttg%20Penyelenggaraa n%20Imunisasi.pdf
4. WHO. (2016). *Progress and Challenges with Achieving Universal Immunization Coverage: 2015 Estimates of Immunization Coverage*. Diunduh 27 Februari, 2017, dari <https://www.unicef.org/immunization/files/unicef-who-immunization-coverage-2015.pdf>.
5. Dinkes. (2016). Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat tahun 2015.
6. Dinkes. (2016). Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sambas tahun 2015.
7. Proverawati, A., dan Andhini, C. S. D. (2010). *Imunisasi dan vaksinasi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
8. Setiadi. (2008). *Konsep & Proses Keperawatan Keluarga* (edisi 1). Yogyakarta : Graha Ilmu.
9. Ekayanti, M. C., dan Prawesti, D. (2014). Urgenitas Peran Dukungan Keluarga Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Balita. *Jurnal STIKES Vol.7, No.2*.
10. Rahmawati, A. I. dan W, C. U. (2014). Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Kelurahan Krembangan Utara. *Jurnal Berkala Epidemiologi, Volume 2 Nomor 1, Januari 2014, hlm. 59-70.*
11. Arumsari, D. R. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Dasar Pada Bayi. *Jurnal Pendidikan Kesehatan, Vol. 4, No. 1, 9-15.*
12. Supriatin, E. (2015). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dengan Ketepatan Waktu Pemberian Imunisasi Campak Di Pasir Kaliki Bandung. *Jurnal Ilmu Keperawatan. Vol.3, No.1*
13. Ritonga, M. R. S., Syarifah., dan Tukiman. (2014). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Ibu Melaksanakan Imunisasi Dasar Pada Anak Di Desa Tigabolon Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Tahun 2014. jurnal.usu.ac.id/index.php/kpkb/article/download/6879/4804.
14. Data UCI Pemangkat. (2017). Profil kesehatan Pemangkat 2016.
15. Lemeshow, S., Hosmer, D. W., Klar, J., and Lwangsa, S. K. (1997). *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan : (Terjemahan)*. Yogyakarta: Gadjah Mada Universitas Press.
16. Dharmasari, K. K. (2015). *Metodologi Penelitian Keperawatan, Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian Edisi tahun 2015*. Jakarta: Trans Info Media.
17. Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
18. Hermayanti., Yulidasari, F., dan Pujianti, N. (2016). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia, Vol. 3 No. 2.*
19. Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi. (2017). UMP/UMK di Provinsi Kalimantan Barat 2016-2017. Diunduh 9 Agustus 2017, dari <http://disnakertrans.kalbarprov.go.id/index.php/informasi/detil/53/UMP-UMK-di-Provinsi-Kalimantan-Barat-Tahun-2016-2017>.

