



---

## HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU, TOKOH AGAMA DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP IMUNISASI DASAR PADA BALITA USIA 0-12 BULAN DI PUSKESMAS CIBIUK KABUPATEN GARUT TAHUN 2023

Rina Rusdiana<sup>1</sup>, Kuswati<sup>2</sup>, Ernita Prima Noviyani<sup>3</sup>

Progam Studi Kebidanan Universitas Indonesia Maju

Progam Studi Kebidanan Universitas Indonesia Maju

Progam Studi Kebidanan Universitas Indonesia Maju

E-mail: [rinarusdiana@gmail.com](mailto:rinarusdiana@gmail.com)

---

### Article History:

Received: 20-04-2024

Revised :17-05-2024

Accepted:24-05-2024

### Keywords:

Dukungan Keluarga,

Imunisasi, Pengetahuan,

Tokoh Agama

**Abstract:** Cakupan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2021 baru mencapai 75,92% hal ini masih jauh dari target yang ditetapkan yaitu 98%. Penyebab utama rendahnya pencapaian imunisasi dasar adalah rendahnya akses pelayanan dan tingginya drop out. Faktor yang juga mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar salah satunya adalah pengetahuan, dukungan keluarga dan tokoh agama. Dampak apabila tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap yaitu mudah terkena penyakit, parahnya lagi penyakit tersebut bisa menyebabkan kematian pada anak. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu, tokoh agama dan dukungan keluarga terhadap imunisasi dasar pada balita. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan rancangan penelitian cross sectional. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 12 bulan sebanyak 66 ibu bayi di puskesmas Cibiuk, tehnik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Analisis data yaitu analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji Chi-Square test untuk melihat 2 variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Sebagian besar ibu balita yaitu sebanyak 51,5% tidak lengkap dalam melakukan imunisasi dasar, 57,6% memiliki pengetahuan kurang, 50,0% memiliki dukungan baik dari keluarga, dan 51,5% mendapatkan dukungan baik dari tokoh agama. Hasil analisis bivariat menunjukkan pengetahuan  $p$ -value 0,001, dukungan keluarga  $p$ -value 0,003 dan dukungan tokoh agama  $p$ -value 0,083. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dan dukungan keluarga terhadap imunisasi dasar pada balita, sementara dukungan tokoh agama tidak berhubungan. Diharapkan dapat menjadi tambahan informasi dan pengetahuan sehingga dapat meningkatkan cakupan imunisasi dasar dan memastikan bahwa semua klien menerima manfaat perlindungan yang optimal dari penyakit menular.

## PENDAHULUAN

Program imunisasi termasuk dalam upaya untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian pada bayi dan balita. Program ini dilakukan untuk penyakit – penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi seperti penyakit TBC, difteri, tetanus, hepatitis B, polio, campak, rubella, radang selaput otak dan radang paru - paru. Anak yang telah melakukan imunisasi akan terlindungi dari berbagai penyakit yang berbahaya tersebut. Imunisasi ialah merupakan salah satu itervensi kesehatan yang terbukti paling murah, karena dapat mencegah serta mengurangi angka kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat PD3I yang diperkirakan 2-3 juta kematian setiap tahunnya. Setiap bayi usia 0-11 bulan dianjurkan harus mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari BCG terdapat 1 kali dosis, DPT terdapat 3 kali dosis, Hepatitis B terdapat 1 kali dosis, Polio terdapat 4 kali dosis serta campak/MR terdapat 1 dosis (Kemenkes RI, 2020).

Menurut data dari UNICEF (2018) jumlah anak-anak yang kurang atau tidak divaksinasi di wilayah benua afrika menduduki peringkat pertama dengan jumlah 11,3 juta dari 19,4 juta anak. Di Aasia 6,5 juta anak yang kurang atau tidak divaksinasi. Dari 194 negara anggota WHO 65 negara diantaranya memiliki cakupan imunisasi DPT di bawah target global 90% salah satunya adalah Indonesia. Menurut data WHO Di Asia Tenggara setiap tahunnya menempati urutan pertama kasus difteri di dunia pada tahun 2011-2019 Indonesia menduduki peringkat kedua dengan 3.203 kasus difteri setelah India dengan jumlah kasus difteri sebesar 18.350 (WHO,2018). Selama 2018 sekitar 86% bayi di seluruh dunia (116,3 juta bayi) menerima tiga dosis vaksin difteri-tetanus-pertusis (DTP3), melindungi mereka dari penyakit serius dan cacat bahkan berakibat fatal (WHO, 2018).

Indonesia tahun 2021, cakupan imunisasi dasar lengkap secara nasional sebesar 84,2%. Angka ini belum memenuhi target Renstra tahun 2021, yaitu 93,6%. Cakupan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2021 hampir sama dengan tahun 2020. Jika dilihat menurut provinsi, terdapat 6 provinsi yang dapat mencapai target Renstra tahun 2021, yaitu Provinsi Sulawesi Selatan, Bali, Nusa Tenggara Barat, DI Yogyakarta, Banten dan Bengkulu (Kemenkes RI, 2021).

Cakupan imunisasi dasar lengkap di Jawa Barat Tahun 2021 mencapai 89,3%. Sepuluh Kabupaten/Kota dengan capaian imunisasi dasar lengkap pada bayi yang tertinggi lebih dari 100%, yaitu Kabupaten Cirebon (124%), Kabupaten Tasikmalaya (113,07%), Kabupaten Kuningan (109,72%), Kabupaten Ciamis (108,77%), Kota Bandung (107,10%), Kabupaten Majalengka (105,94%), Kabupaten Purwakarta (103,27%), Kabupaten Karawang (101,17%), Kabupaten Pangandaran (100,77%), dan Kabupaten Bogor (100%), sementara untuk Kabupaten Garut berada pada peringkat 4 terendah dengan capaian 75,92% (Dinkes Jabar, 2021).

Puskesmas Cibiuk merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Garut yang cakupan imunisasi lengkapnya belum mencapai target. Berdasarkan laporan tahunan Puskesmas Cibiuk pada tahun 2022 cakupan BCG baru mencapai 80,7% dari target yang ditetapkan sebanyak 98% cakupan DPT HB3 sebesar 83,5% dari target 92%, cakupan

imunisasi polio 4 sebesar 77,2% dari target 89% dan imunisasi campak sebesar 74,5% dari target yang ditetapkan sebanyak 89,5% (Pukesmas Cibiuk, 2022).

Penyebab utama rendahnya pencapaian imunisasi dasar lengkap tersebut adalah rendahnya akses pelayanan, tingginya angka drop out. Hal ini antara lain terjadi karena tempat pelayanan imunisasi jauh dan sulit dijangkau. Jadwal pelayanan tidak teratur dan tidak sesuai dengan kegiatan masyarakat, kurangnya tenaga, tidak tersedianya kartu imunisasi (KMS/Buku KIA), rendahnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang manfaat, waktu pemberian imunisasi, serta gejala ikutan imunisasi (Kemenkes RI, 2017).

Dampak dari tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap yaitu anak akan berisiko terkena penyakit, parahnya lagi penyakit tersebut bisa menyebabkan kematian pada anak. Sistem kekebalan tubuh pada anak yang tidak mendapat imunisasi tidak sekuat anak yang diberi imunisasi, tubuh tidak mengenali virus penyakit yang masuk ke tubuh sehingga tidak bisa melawannya, ini membuat anak rentan terhadap penyakit. Jika anak yang tidak diimunisasi ini menderita sakit, ia juga dapat menularkannya ke orang sekitarnya sehingga dapat membahayakan orang lain (Kemenkes RI, 2017).

Beberapa faktor yang juga dapat mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada bayi salah satunya adalah pengetahuan. Menurut Rahmi (2018), faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita diantaranya adalah pengetahuan, dukungan keluarga dan sosial budaya atau kepercayaan dalam masyarakat. Ibu balita dengan pengetahuan baik akan melakukan imunisasi dasar lengkap karena ibu mengerti tentang manfaat dari imunisasi yang dilakukan untuk balitanya, sedangkan pada ibu yang tidak mengetahui tentang imunisasi dan manfaat akan berdampak pada imunisasi dasar yang tidak lengkap pada balitanya (Nugrawati, 2019). Hasil penelitian Istawati (2019), tentang faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga, menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru.

Faktor dukungan keluarga juga dapat mempengaruhi terhadap kelengkapan imunisasi dasar lengkap. Keluarga berfungsi sebagai penyebar informasi tentang dunia, mencakup memberi nasehat, petunjuk-petunjuk, saran atau umpan balik. Bentuk dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga adalah dorongan semangat, pemberian nasehat atau mengawasi tentang pola makan sehari-hari dan pengobatan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Husnida, Iswanti, & Tansah (2019) bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar di Wilayah kerja Puskesmas Rangkasbitung Desa Cijoro Lebak Tahun 2018 dengan p-value < 0,05 dan nilai OR 6,67. Begitu juga penelitian lain yang dilakukan oleh Arista & Hozana (2016) menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan riwayat pemberian imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi Tahun 2016 (p-value = 0,000 < 0,05). Penelitian lain yang juga menyatakan terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan imunisasi dasar yaitu Rahmawati & Wahyuni (2014) dengan p-value (0,001) < 0,005.

Selain aspek pengetahuan dan dukungan keluarga, faktor sosial budaya atau kepercayaan juga dapat mempengaruhi terhadap kelengkapan imunisasi dasar. Penolakan

terhadap vaksin imunisasi seringkali terjadi di berbagai tempat tidak hanya dari orang Penolakan terhadap vaksin MR di berbagai tempat tidak hanya dari orang. Hal ini disebabkan karena kekhawatiran masyarakat terhadap bahan vaksin atau imunisasi yang mengandung babi atau tidak halal (bertentangan dengan nilai agama) dan ada juga yang berpegang kepada teori konspirasi bahwa imunisasi merupakan buatan Zionist untuk melemahkan umat islam sehingga masyarakat enggan suntik imunisasi (Normalisa, 2015). Menurut penelitian Juliana (2016) di UPT Puskesmas Sungai Raya Kecamatan Sungai Raya Kabupaten Aceh Timur tentang pengaruh kepercayaan dan dukungan tokoh masyarakat dengan pemberian imunisasi dasar lengkap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan kepercayaan berpengaruh terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi dengan nilai p-value 0,00 ( $p < 0,05$ ).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dilakukan yang dilakukan pada tanggal 25 Oktober 2023 kepada 10 ibu yang memiliki balita terdapat sebanyak 4 orang ibu mengatakan bayinya tidak di imunisasi dengan lengkap. Berdasarkan hasil wawancara terdapat sebanyak 6 orang (60%) mengatakan kurang mengetahui pentingnya imunisasi bagi bayi, 5 orang ibu (50%) mengatakan keluarga kurang mendukung hal ini ditandai dengan tidak pernah memberikan informasi terkait imunisasi dan tidak ada yang mengantar untuk datang ke tempat imunisasi dan terdapat pula 1 orang ibu mengatakan tidak pernah membawa anaknya untuk diimunisasi karena kebiasaan dari keluarganya yang tidak melakukan imunisasi. Wilayah Kerja Puskesmas Cibiuk masih banyak perkampungan dimana akses menuju puskesmas masih banyak tidak bisa diakses oleh kendaraan roda empat bahkan sebagian wilayah perkampungannya masih terdapat jalan setapak yang belum diaspal, hanya bebatuan dan lintasan tanah yang biasa digunakan warga.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan ibu, tokoh agama dan dukungan keluarga terhadap Imunisasi Dasar Pada Balita Usia 0-12 Bulan Di Puskesmas Cibiuk Kabupaten Garut Tahun 2023”.

## **LANDASAN TEORI**

### **Kelengkapan Imunisasi Dasar**

Imunisasi berasal dari kata imun, kebal atau resisten. Anak diimunisasi, berarti diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. Anak kebal atau resisten terhadap suatu penyakit tetapi belum tentu kebal terhadap penyakit yang lain. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

### **Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Wawan, dkk, 2017).

## Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga menurut Friedman (2013) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. Orang yang berada dalam lingkungan sosial yang suportif umumnya memiliki kondisi yang lebih baik dibandingkan rekannya yang tanpa keuntungan ini, karena dukungan keluarga dianggap dapat mengurangi atau menyangga efek kesehatan mental individu.

## Tokoh Agama

Tokoh agama merupakan seseorang yang terkemuka dalam lapangan atau agama. Sedangkan menurut istilah tokoh agama yaitu seseorang yang dipercaya dan dihargai oleh masyarakat dalam memberikan pemahaman keagamaan kepada umat, yaitu seseorang yang mengerti agama dan tekun dalam melakukan ibadah. Tokoh agama sebagai pemimpin dalam masyarakat dan mampu mempengaruhi aktifitas dalam bidang sosial agama yang menjunjung tinggi nilai-nilai dan norma keagamaan yang mengakibatkan masyarakat untuk meningkatkan perubahan perilaku keagamaan (Deri Peratama, 2018).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian non eksperimental. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan rancangan penelitian cross sectional. Seperti yang dijelaskan oleh Notoatmojo (2016), bahwa kuantitatif secara kasar berarti menyiratkan sejauh mana sesuatu yang terjadi ataupun yang tidak terjadi dalam hal jumlah, nomor, frekuensi, dan lain-lain. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana suatu fenomena yang terjadi atau tidak terjadi dan mengukur seberapa besar derajatnya. Dengan kata lain penelitian kuantitatif perlu meletakkan konstruksi teori untuk diuji. Secara umum, proses pengumpulan data ini sangat terstruktur. Dengan cara ini banyak data yang dapat dibandingkan.

Menurut Notoatmojo (2016) tentang penelitian non eksperimental atau menguji hipotesis artinya tidak lebih dari mengamati selama atau setelah kejadian tertentu, peneliti tidak dapat campur tangan secara sengaja dan menentukan efek intervensi itu. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain penelitian cross sectional. Penelitian cross sectional adalah penelitian dimana variabel independen dan variabel dependen dinilai hanya satu kali pada suatu saat (Nursalam, 2016).

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu, tokoh agama dan dukungan keluarga terhadap imunisasi dasar pada balita usia 0-12 bulan di Puskesmas Cibiuk Kabupaten Garut tahun 2023.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

#### Analisis Univariat

##### 1) Kelengkapan Imunisasi Dasar

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Kelengkapan Imunisasi Dasar di Puskesmas Cibiuk Kabupaten Garut Tahun 2023**

<b>Kelengkapan Imunisasi Dasar</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tidak Lengkap	34	51,5
Lengkap	32	48,5
<b>Jumlah</b>	<b>66</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 66 ibu balita terdapat sebanyak 34 ibu balita (51,5%) tidak lengkap dalam melakukan imunisasi dasar dan sebanyak 32 ibu balita (48,5%) lengkap dalam melakukan imunisasi dasar.

2) Pengetahuan Ibu

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu di Puskesmas Cibiuk Kabupaten Garut Tahun 2023**

<b>Pengetahuan Ibu</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Kurang	38	57,6
Baik	28	42,4
<b>Jumlah</b>	<b>66</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dari 66 ibu balita terdapat sebanyak 38 ibu balita (57,6%) memiliki pengetahuan kurang dan sebanyak 28 ibu balita (42,4%) memiliki pengetahuan baik.

3) Dukungan Keluarga

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga di Puskesmas Cibiuk Kabupaten Garut Tahun 2023**

<b>Dukungan Keluarga</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Kurang Mendukung	33	50,0
Mendukung	33	50,0
<b>Jumlah</b>	<b>66</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dari 66 ibu balita terdapat

sebanyak 39 ibu balita (48,8%) kurang mendapatkan dukungan keluarga dan sebanyak 33 ibu balita (50,0%) mendapatkan dukungan baik dari keluarga.

#### 4) Dukungan Tokoh Agama

**Tabel 4**

**Distribusi Frekuensi Dukungan Tokoh Agama di Puskesmas Cibiuk Kabupaten Garut Tahun 2023**

Dukungan Tokoh Agama	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Mendukung	32	48,5
Mendukung	34	51,5
<b>Jumlah</b>	<b>66</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa dari 66 ibu balita terdapat sebanyak 32 ibu balita (48,5%) tidak mendapatkan dukungan dari tokoh agama dan sebanyak 34 ibu balita (51,5%) mendapatkan dukungan dari tokoh agama.

#### Analisis Bivariat

##### 1) Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar

**Tabel 5**

**Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Puskesmas Cibiuk Kabupaten Garut Tahun 2023**

Pengetahuan Ibu	Kelengkapan Imunisasi Dasar				Total		P Value	OR
	Tidak Lengkap		Lengkap		f	%		
	f	%	f	%				
Kurang	26	68,4	12	31,6	38	100	0,001	5,417
Baik	8	28,6	20	71,4	28	100		
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>51,5</b>	<b>32</b>	<b>48,5</b>	<b>66</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 38 ibu balita yang memiliki pengetahuan kurang terdapat sebanyak 26 ibu balita (68,4%) tidak lengkap dalam melakukan imunisasi dasar dan sebanyak 12 ibu balita (31,6%) sudah lengkap dalam melakukan imunisasi dasar. Sedangkan dari 28 ibu balita yang memiliki pengetahuan baik terdapat sebanyak 8 ibu balita (28,6%) tidak lengkap dalam melakukan imunisasi dasar dan sebanyak 20 ibu balita (71,4%) lengkap dalam melakukan imunisasi.

Uji *Chi Square* menunjukkan  $p$ -value sebesar 0,001 yang berarti  $p$ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara

pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 5,417 artinya ibu balita yang memiliki pengetahuan kurang beresiko 5,417 kali tidak lengkap dalam melakukan imunisasi dibandingkan dengan ibu balita yang memiliki pengetahuan baik.

## 2) Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar

**Tabel 6**

### **Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Puskesmas Cibiuk Kabupaten Garut Tahun 2023**

Dukungan Keluarga	Kelengkapan Imunisasi Dasar				Total		P Value	OR
	Tidak Lengkap		Lengkap		f	%		
	f	%	f	%				
Kurang Mendukung	23	69,7	10	30,3	33	100	0,003	4,600
Mendukung	11	33,3	22	66,7	33	100		
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>51,5</b>	<b>32</b>	<b>48,5</b>	<b>66</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 33 ibu balita yang kurang mendapatkan dukungan keluarga terdapat sebanyak 23 ibu balita (69,7%) tidak lengkap dalam melakukan imunisasi dasar dan sebanyak 10 ibu balita (30,3%) lengkap dalam melakukan imunisasi dasar. Sedangkan dari 33 ibu balita yang mendapatkan dukungan keluarga terdapat sebanyak 11 ibu Balita (33,3%) tidak lengkap dalam melakukan imunisasi dasar dan sebanyak 22 ibu balita (66,7%) lengkap dalam melakukan imunisasi.

Uji *Chi Square* menunjukkan  $p$ -value sebesar 0,003 yang berarti  $p$ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 4,600 artinya ibu balita yang kurang memiliki dukungan dari keluarga beresiko 4,600 kali tidak lengkap dalam melakukan imunisasi dibandingkan dengan ibu balita yang mendapatkan dukungan baik.

## 3) Hubungan Dukungan Tokoh Agama Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar

**Tabel 7**

### **Hubungan Dukungan Tokoh Agama Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Puskesmas Cibiuk Kabupaten Garut Tahun 2023**

Dukungan Tokoh agama	Kelengkapan Imunisasi Dasar				Total		P Value
	Tidak Lengkap		Lengkap		f	%	
	f	%	f	%			



Tidak Mendukung	20	62,5	12	37,5	32	100	0,083
Mendukung	14	41,2	20	58,8	34	100	
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>51,5</b>	<b>32</b>	<b>48,5</b>	<b>66</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dari 32 ibu balita yang tidak mendapatkan dukungan tokoh agama terdapat sebanyak 20 ibu balita (62,5%) tidak lengkap dalam melakukan imunisasi dasar dan sebanyak 12 ibu balita (37,5%) lengkap dalam melakukan imunisasi dasar. Sedangkan dari 34 ibu balita yang baik dalam mendapatkan dukungan tokoh agama terdapat sebanyak 14 ibu Balita (41,2%) tidak lengkap dalam melakukan imunisasi dasar dan sebanyak 20 ibu balita (58,8%) lengkap dalam melakukan imunisasi.

Uji *Chi Square* menunjukkan  $\rho$ -value sebesar 0,083 yang berarti  $\rho$ -value > 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan tokoh agama dengan kelengkapan imunisasi dasar.

### **Pembahasan**

#### **Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 38 ibu balita yang memiliki pengetahuan kurang terdapat sebanyak 26 ibu balita (68,4%) tidak lengkap dalam melakukan imunisasi dasar dan sebanyak 12 ibu balita (31,6%) sudah lengkap dalam melakukan imunisasi dasar. Sedangkan dari 28 ibu balita yang memiliki pengetahuan baik terdapat sebanyak 8 ibu balita (28,6%) tidak lengkap dalam melakukan imunisasi dasar dan sebanyak 20 ibu balita (71,4%) lengkap dalam melakukan imunisasi.

Uji *Chi Square* menunjukkan  $\rho$ -value sebesar 0,001 yang berarti  $\rho$ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar. Nilai OR (Odd Ratio) sebesar 5,417 artinya ibu balita yang memiliki pengetahuan kurang beresiko 5,417 kali tidak lengkap dalam melakukan imunisasi dibandingkan dengan ibu balita yang memiliki pengetahuan baik.

Penyebab utama rendahnya pencapaian imunisasi dasar lengkap tersebut adalah rendahnya akses pelayanan, tingginya angka drop out. Hal ini antara lain terjadi karena tempat pelayanan imunisasi jauh dan sulit dijangkau. Jadwal pelayanan tidak teratur dan tidak sesuai dengan kegiatan masyarakat, kurangnya tenaga, tidak tersedianya kartu imunisasi (KMS/Buku KIA), rendahnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang manfaat, waktu pemberian imunisasi, serta gejala ikutan imunisasi (Kemenkes RI, 2017).

Kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan penurunan jumlah kunjungan ibu balita untuk melakukan imunisasi dasar karena kurangnya pengetahuan ibu tentang waktu atau jadwal imunisasi yang seharusnya didapatkan (Sihotang & Rahma, 2017). Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya sikap seseorang. Pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam melakukan kunjungan imunisasi bersama anaknya, karena jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik maka akan memiliki perilaku yang baik pula (Atik, 2020).

Menurut L.Green (2016) Pengetahuan salah satu indikator seseorang dalam melakukan tindakan. Jika seseorang didasari dengan pengetahuan yang baik terhadap kesehatan maka orang tersebut akan memahami pentingnya menjaga kesehatan dan motivasi untuk diaplikasikan dalam kehidupannya. Pengetahuan merupakan factor penting yang mempengaruhi motivasi ibu untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap untuk anaknya. Bagi ibu dengan pengetahuan yang tinggi mengenai kesehatan balita menganggap pemberian imunisasi dasar lengkap bukan sekedar untuk memenuhi kewajiban, melainkan menjadi sebuah kebutuhan untuk anak balitanya.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rahmi (2018), faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita diantaranya adalah pengetahuan. Ibu balita dengan pengetahuan baik akan melakukan imunisasi dasar lengkap karena ibu mengerti tentang manfaat dari imunisasi yang dilakukan untuk balitanya, sedangkan pada ibu yang tidak mengetahui tentang imunisasi dan manfaat akan berdampak pada imunisasi dasar yang tidak lengkap pada balitanya (Nugrawati, 2019). Hasil penelitian Istawati (2019), tentang faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga, menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru.

Asumsi peneliti bahwa pengetahuan yang dimiliki individu akan mempengaruhi pola pikir seseorang dalam berperilaku. Pengetahuan ibu balita tentang imunisasi dasar merupakan hasil tahu ibu balita terhadap kebutuhan imunisasi dasar yang dibutuhkan oleh anak balitanya yang didapatkan baik dari teman, tempat pendidikan, media informasi, buku, atau dari teman dan lingkungan yang berpengaruh terhadap pemikiran seseorang apabila ibu mendapatkan informasi dari posyandu maupun dari tenaga kesehatan yang ada dilingkungannya akan berdampak terhadap tindakan ibu untuk memberikan kelengkapan imunisasi dasar lengkap. Fakta dilapangan menunjukkan ibu balita yang memiliki pengetahuan kurang beresiko 5,417 kali tidak lengkap dalam melakukan imunisasi dibandingkan dengan ibu balita yang memiliki pengetahuan baik.

#### **Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 33 ibu balita kurang mendapatkan dukungan keluarga terdapat sebanyak 23 ibu balita (69,7%) tidak lengkap dalam melakukan imunisasi dasar dan sebanyak 10 ibu balita (30,3%) lengkap dalam melakukan imunisasi dasar. Sedangkan dari 33 ibu balita yang baik dalam medapatkan dukungan keluarga terdapat sebanyak 11 ibu Balita (33,3%) tidak lengkap dalam melakukan imunisasi dasar dan sebanyak 22 ibu balita (66,7%) lengkap dalam melakukan imunisasi.

Uji Chi Square menunjukkan  $p$ -value sebesar 0,003 yang berarti  $p$ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar. Nilai OR (Odd Ratio) sebesar 4,600 artinya ibu balita yang kurang memiliki dukungan dari keluarga beresiko 4,600 kali tidak lengkap dalam melakukan imunisasi dibandingkan dengan ibu balita yang mendapatkan dukungan baik.

Keluarga berfungsi sebagai penyebar informasi tentang dunia, mencakup memberi nasehat, petunjuk-petunjuk, saran atau umpan balik. Bentuk dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga adalah dorongan semangat, pemberian nasehat atau mengawasi tentang pola makan sehari-hari dan pengobatan. Dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan kepada anggota keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasihat yang mampu membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai, dan tenteram. Dukungan ini merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung akan selalu siap memberi pertolongan dan bantuan yang diperlukan. Dukungan keluarga yang diterima salah satu anggota keluarga dari anggota keluarga yang lainnya dalam rangka menjalankan fungsi-fungsi yang terdapat dalam sebuah keluarga. Bentuk dukungan keluarga terhadap anggota keluarga adalah secara moral atau material. Adanya dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri pada penderita dalam menghadapi proses pengobatan penyakitnya (Misgiyanto & Susilawati, 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan Sahid (2018) Ditinjau dari dukungan keluarga, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bayi yakni 28 orang (90,32%) mendapat dukungan yang baik dari keluarganya. Dari jumlah tersebut sebagian besarnya yakni 19 orang (67,86%) ibu bayi tepat waktu dalam memberikan imunisasi kepada bayinya, namun masih ada 9 orang (32,14%) ibu bayi yang tidak tepat waktu dalam memberikan imunisasi BCG kepada bayinya. Sedangkan ibu bayi kurang mendapat dukungan dari keluarga sebanyak 3 orang (9,68%) semuanya tidak tepat waktu dalam memberikan imunisasi BCG kepada bayinya. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan ketepatan waktu pemberian Imunisasi BCG pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Maligano kabupaten Muna Tahun 2018 yang ditandai dengan nilai  $p = 0,022 < \alpha = 0,05$  dengan  $X^2$  hitung = 5,259. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Desti Diana Sari (2018) yang menyimpulkan bahwa Terdapat hubungan antara dukungan keluarga ibu terhadap imunisasi dengan pemberian imunisasi dasar bayi di wilayah kerja Puskesmas Korpri Kecamatan Sukarame Kota Bandar Lampung. Hal ini memberikan gambaran bahwa semakin baik dukungan keluarga yang diberikan kepada ibu bayi maka potensi ketepatan waktu pemberian imunisasi BCG kepada bayi juga lebih baik. Sebaliknya semakin kurang dukungan keluarga yang diberikan maka ada kecenderungan bagi ibu bayi untuk tidak tepat waktu dalam memberikan imunisasi BCG kepada bayinya.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Husnida, Iswanti, & Tansah (2019) bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar di Wilayah kerja Puskesmas Rangkasbitung Desa Cijoro Lebak Tahun 2018 dengan  $p$ -value  $< 0,05$  dan nilai OR 6,67. Begitu juga penelitian lain yang dilakukan oleh Arista & Hozana (2016) menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan riwayat pemberian imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi Tahun 2016 ( $p$ -value =  $0,000 < 0,05$ ). Penelitian lain yang juga menyatakan terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan imunisasi dasar yaitu Rahmawati & Wahyuni (2014) dengan  $p$ -value ( $0,001 < 0,005$ ).

Menurut asumsi peneliti bahwa dukungan keluarga merupakan segala bentuk perhatian, motivasi, informasi, ijin atau bentuk lainnya yang diberikan keluarga termasuk suami yang meliputi sikap, tindakan dalam memenuhi kebutuhan imunisasi bayi secara lengkap karena dukungan penuh yang diberikan oleh keluarga dapat membuat ibu bayi merasa termotivasi untuk melakukannya.

### **Hubungan Dukungan Tokoh Agama dengan Kelengkapan Dasar Imunisasi**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 32 ibu balita yang tidak mendapatkan dukungan tokoh agama terdapat sebanyak 20 ibu balita (62,5%) tidak lengkap dalam melakukan imunisasi dasar dan sebanyak 112 ibu balita (37,5%) lengkap dalam melakukan imunisasi dasar. Sedangkan dari 34 ibu balita yang baik dalam mendapatkan dukungan tokoh agama terdapat sebanyak 14 ibu Balita (41,2%) tidak lengkap dalam melakukan imunisasi dasar dan sebanyak 20 ibu balita (58,8%) lengkap dalam melakukan imunisasi.

Uji Chi Square menunjukkan  $\rho$ -value sebesar 0,083 yang berarti  $\rho$ -value  $> 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan tokoh agama dengan kelengkapan imunisasi dasar.

Selain aspek pengetahuan dan dukungan keluarga, faktor sosial budaya atau kepercayaan juga dapat mempengaruhi terhadap kelengkapan imunisasi dasar. Penolakan terhadap vaksin imunisasi seringkali terjadi di berbagai tempat tidak hanya dari orang Penolakan terhadap vaksin MR di berbagai tempat tidak hanya dari orang. Hal ini disebabkan karena kekhawatiran masyarakat terhadap bahan vaksin atau imunisasi yang mengandung babi atau tidak halal (bertentangan dengan nilai agama) dan ada juga yang berpegang kepada teori konspirasi bahwa imunisasi merupakan buatan Zionist untuk melemahkan umat islam sehingga masyarakat enggan suntik imunisasi (Normalisa, 2015).

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Juliana (2016) di UPT Puskesmas Sungai Raya Kecamatan Sungai Raya Kabupaten Aceh Timur tentang pengaruh kepercayaan dan dukungan tokoh masyarakat dengan pemberian imunisasi dasar lengkap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan kepercayaan berpengaruh terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi dengan nilai  $p$ -value 0,00 ( $p < 0,05$ ).

Menurut peneliti bahwa masyarakat setempat secara umum masih memiliki kebiasaan atau kepercayaan yang membudaya terhadap pemberian imunisasi pada bayi sehingga masih banyak responden yang tidak memberikan imunisasi pada anaknya karena mengikuti budaya yang ada di masyarakat tersebut. Tokoh-tokoh agama didaerah masih dianggap sacral dan dijadikan suritauladan atau contoh yang harus diikuti oleh masyarakat tersebut, apabila tokoh masyarakat tidak melakukan pemberian imunisasi dasar lengkap maka secara otomatis masyarakat tersebut melakukan hal yang sama dan dijadikan suatu patokan atau dasar sabagai tindakan yang harus ditiru dan di budayakan sekaligus dengan generasi seterusnya. Namun dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan antara tokoh agama dengan pemberian imunisasi dasar, hal ini disebabkan karena tokoh agama tersebut tidak melarang juga tidak aktif mendukung dengan memberikan seruan ataupun ikut terlibat dalam kegiatan sehingga masyarakat ada yang menganggapnya membolehkan ada pula yang menganggapnya sebagai contoh yang harus diikuti.

## **KESIMPULAN**

- 1) Sebagian besar ibu balita yaitu sebanyak 51,5% tidak lengkap dalam melakukan imunisasi dasar, 57,6% memiliki pengetahuan kurang, 50,0% mendapatkan dukungan keluarga, dan 51,5% mendapatkan dukungan dari tokoh agama.
- 2) Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar dengan nilai p-value 0,001. OR=5,417.
- 3) Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar dengan nilai p-value 0,003. OR=4,600.
- 4) Tidak terdapat hubungan antara dukungan tokoh agama dengan kelengkapan imunisasi dasar dengan nilai p-value 0,083.
- 5) Variable pengetahuan merupakan variable yang paling berhubungan dengan kelengkapan imunisasi.

## **SARAN**

- 1) Bagi Klien  
Dapat meningkatkan pengetahuan tentang imunisasi dasar lengkap melalui buku KIA, media masa, media elektronik, media social maupun sumber informasi lainnya.
- 2) Bagi Puskesmas  
Diharapkan puskesmas dapat meningkatkan pemberian pendidikan kesehatan tentang imunisasi dasar lengkap melalui kegiatan program kelas ibu hamil, kelas ibu balita, maupun penyuluhan di posyandu agar masyarakat bertambah pengetahuannya tentang imunisasi dasar lengkap.
- 3) Bagi Institusi Pendidikan  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan bahan acuan untuk pembuatan Karya Tulis Ilmiah lainnya serta menambah kepastakaan dalam menunjang proses kegiatan belajar mengajar.

## **DAFTAR REFERENSI**

- [1] Arista, D. & Hozana, 2016, Hubungan Tingkat Pendidikan, Dukungan Keluarga dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Riwayat Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi Tahun 2016. *Scientia Journal*, Volume 5 No. 2
- [2] Basuki dan Susilowati, 2010, *Organisasi dan Motivasi: Dasar Peningkatan Produktivitas*, Cetakan Pertama, Bumi Askara, Jakarta.
- [3] Christine, Merlyn, 2010, *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Respon Cemas Anak Usia Sekolah terhadap Pemasangan Intravena di Rumah Sakit Advent Medan*, Skripsi.
- [4] Depkes R.I., 2009, *Profil kesehatan Indonesia 2008*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- [5] \_\_\_\_\_, 2010, *Imunisasi Dasar bagi Pelaksanaan Imunisasi*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- [6] Dinkes Garut, 2018, *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Garut Tahun 2018*, Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, Garut.

- [7] Dinkes Jabar, 2013, Profil Dinas Kesehatan Jawa Barat Tahun 2013, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, Bandung.
- [8] Friedman, M., 2010, Buku Ajar Keperawatan Keluarga; Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-5, EGC, Jakarta.
- [9] Hasibuan, M.S.P., 2009, Manajemen Sumber Daya Manusia (Edisi revisi cetakan ke tiga belas), Bumi Aksara, Jakarta.
- [10] Hidayat, A.A., 2009, Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan, Salemba Medika, Jakarta.
- [11] Hotim, 2015, Hubungan Pengetahuan dan Motivasi dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Cintamanik, Skripsi, STIKes, Garut.
- [12] IDAI, 2014, Jadwal Imunisasi Anak dari 0-18 Tahun. Retrieved from IDAI: <http://idai.or.id/wp-content/uploads/2014/04/Jadwal-Imunisasi-2014- lanscape-Final.pdf>
- [13] \_\_\_\_\_, 2014, Pedoman Imunisasi di Indonesia (5 ed.). Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia, Jakarta.
- [14] Kadarisman, M., 2014, Manajemen Kompensasi, Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- [15] Kadir, 2014, Pengetahuan Dan Kepatuhan Ibu Pada Pemberian Imunisasi Dasar Bagi Bayi. *Journal of Nursing*, Vol. 1 (1)
- [16] Kemenkes R.I., 2012, Survei Kesehatan Dasar Indonesia, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- [17] \_\_\_\_\_, 2013, Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS, Balitbang kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- [18] Koentjaraningrat, 2009, Pengantar Ilmu Antropologi, Rineka Cipta, Jakarta.
- [19] Lestari, S., et al., 2014, Pendekatan Kultural dalam Praktek Keperawatan Profesional di Rumah Sakit Jogja Internasional Hospital, *Journal of Nursing*, Vol. 1 (2).
- [20] Lindawati, 2010, Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Ibu terhadap Pemberian Imunisasi di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Tahun 2010. [Skripsi]. STIKes, Garut.
- [21] Machfoedz, M, 2010, Komunikasi Pemasaran Modern, Cetakan Pertama, Cakra Ilmu, Yogyakarta.
- [22] Mangkunegara, 2010, Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan, Remaja Rosdakarya, Bandung.
- [23] Marimbi, H., 2010, Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar Pada Balita, Nuha Medika, Yogyakarta.
- [24] McClelland D., 2012, Teori Motivasi, Bumi Aksara, Jakarta
- [25] Michelleaugustine, 2015, Hubungan Kebudayaan dan Prilaku Ibu dalam Pemberian MPASI. Diakses pada bulan Juni 2019
- [26] Mulyani, 2016, Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Pasundan tahun 2016, [Skripsi], STIKes, Garut.
- [27] Notoatmodjo, S., 2012, Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta.
- [28] \_\_\_\_\_, 2012, Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi (Edisi Revisi ed.), Rineka Cipta, Jakarta.
- [29] \_\_\_\_\_, 2014, Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta.

- [30] Nurlatifah, 2015, Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita. *Journal* vol. 1 (2)
- [31] Nursalam, 2013, Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan, Salemba Medika, Jakarta.
- [32] Proverawati, A., 2010, Imunisasi dan Vaksinasi, Nuha Offset, Jakarta.
- [33] Puskesmas Karangmulya, 2018, Laporan Tahunan Puskesmas Karangmulya Tahun 2018, Pusat Kesehatan Masyarakat karangmulya, Garut.
- [34] Ranuh, et al, 2011, Buku Imunisasi di Indonesia, Satgas Imunisasi IDAI, Jakarta.