



LENTORA NURSING JOURNAL

e-ISSN: 2776-1622 dan p-ISSN: 2776-1371

Volume 3 Nomor 1, 2022, Halaman 1-14

DOI : 10.33860/lnj.v3i1.1722

Website: <https://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/LNJ>

Faktor yang Berhubungan dengan Pengambilan Keputusan Keluarga terhadap Pemanfaatan Sarana Pelayanan Imunisasi Dasar pada Bayi

Factors Related to Family Decision-Making on the Utilization of Basic Immunization Services for Babies

Akbar Nur, Mustadiarto, Dewarawati Patandean, Suryadi, I Kadek Dwi Swarjana, Marlin Eppang

Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKES Andini Persada, Mamuju

*Email korespondensi: akbarskep@gmail.com



Kata Kunci:
Pengambilan
Keputusan Keluarga;
Pelayanan;
Imunisasi Dasar;
Bayi

ABSTRAK

Latar Belakang: Salah satu indikator keberhasilan program imunisasi adalah tercapainya *Universal Child Immunization (UCI)*. Kegiatan imunisasi merupakan salah satu kegiatan prioritas Kementerian Kesehatan sebagai salah satu bentuk nyata komitmen pemerintah untuk mencapai *Millenium Development Goals (MDGs)* khususnya untuk menurunkan angka kematian pada anak. **Tujuan:** Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi dasar bayi di Posyandu Coklat Indah UPT Puskesmas Sarudu II. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan yaitu Survey Analitik dengan menggunakan pendekatan desain *Cross Sectional Study*. Adapun populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi dan balita di wilayah Posyandu Coklat Indah UPT Puskesmas Sarudu II, dengan jumlah sampel sebanyak 42 responden yang memenuhi kriteria inklusi. **Hasil:** Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa untuk variabel pengetahuan didapatkan nilai P lebih kecil dari nilai α yaitu ($p = 0.002 < 0.05$), untuk variabel pekerjaan didapatkan nilai P lebih besar dari nilai α yaitu ($p = 0.283 > 0.05$), untuk variabel motivasi keluarga didapatkan nilai P lebih kecil dari nilai α yaitu ($p = 0.000 < 0.05$), dan untuk variabel dukungan keluarga didapatkan nilai P lebih kecil dari nilai α yaitu ($p = 0.006 < 0.05$). **Kesimpulan:** Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, motivasi keluarga dan dukungan keluarga dengan pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi, dan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi dasar di Posyandu Coklat Indah UPT Puskesmas Sarudu II.

Keywords:
Family Decision
Making;
Service;
Basic Immunization;
Child

ABSTRACT

Background: One indicator of the success of the immunization program is the achievement of *Universal Child Immunization (UCI)*. Immunization activities are one of the priority activities of the Ministry of Health as a concrete form of the government's commitment to achieving the *Millennium Development Goals (MDGs)*, especially to reducing child mortality. **Purpose:** The purpose of this study was to determine the factors

related to the utilization of basic infant immunization services at the Cocoa Indah Posyandu UPT Puskesmas Sarudu II. **Methods:**The type of research used is an Analytical Survey using a Cross-Sectional Study design approach. The population in this study were all mothers who had babies and toddlers in the Posyandu Chocolate Indah area, UPT Puskesmas Sarudu II, with a total sample of 42 respondents who met the inclusion criteria. **Results:** Based on the results of the study, it was found that for the knowledge variable, the P value was smaller than the value, namely ($p = 0.002 < 0.05$), for the work variable, the P value was greater than the value, namely ($p = 0.283 > 0.05$), for the family motivation variable, it was obtained the P value is smaller than the value ($p = 0.000 < 0.05$), and for the family support variable, the P value is smaller than the value ($p = 0.006 < 0.05$), **Conclusion:** This shows that there is a relationship between knowledge, family motivation, and family support with the use of immunization service facilities, and there is no relationship between work and the use of basic immunization service facilities at Posyandu Chocolate Indah UPT Puskesmas Sarudu II.



© 2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

PENDAHULUAN

Dalam dunia kesehatan dikenal tiga pilar utama dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, yaitu *preventif*, *kuratif*, dan *rehabilitatif*. Upaya pencegahan telah membuahkan hasil yang dapat mengurangi kebutuhan kuratif dan rehabilitatif. Melalui upaya pencegahan penularan dan transmisi penyakit infeksi yang berbahaya akan mengurangi morbiditas dan mortalitas penyakit infeksi pada anak, terutama kelompok di bawah umur lima tahun. Penyediaan air bersih, nutrisi yang seimbang, pemberian air susu ibu eksklusif, menghindari pencemaran udara di dalam rumah, keluarga berencana dan vaksinasi merupakan unsur utama dalam pencegahan. Penyakit infeksi yang berbahaya berarti penyakit tersebut dapat menyebabkan kematian dan kecacatan seumur hidup dan akan menyebabkan beban masyarakat dikemudian hari (Gunardi et al., 2017; Rowe et al., 2018).

Badan Kesehatan Dunia, WHO, melihat adanya peningkatan dalam jumlah anak yang divaksinasi di seluruh dunia. Imunisasi telah berhasil mencegah 2-3 juta kematian tiap tahunnya dari difteri, tetanus, batuk rejan, dan campak. Namun ini masih jauh dari pencapaian target global karena 1 dari 5 anak di dunia tercatat belum mendapatkan imunisasi rutin. Di Indonesia sendiri, pada 2013, lebih dari 2 juta balita melewatkan imunisasi DPT 3 banyak dari mereka berasal dari keluarga miskin. Tercatat pula di 10 provinsi dengan populasi termiskin di Indonesia, ada sekitar 70% anak-anak yang tidak diberi imunisasi (Kemenkes, 2015).

Ada perbaikan untuk cakupan imunisasi lengkap yang angkanya meningkat dari 41,6 persen (2007) menjadi 59,2 persen (2013), akan tetapi masih dijumpai 32,1 persen yang diimunisasi tapi tidak lengkap, serta 8,7 persen yang tidak pernah diimunisasi, dengan alasan takut panas, sering sakit, keluarga tidak mengizinkan, tempat imunisasi jauh, tidak tahu tempat imunisasi, serta sibuk/repot. Program pelayanan kesehatan anak yang juga membaik adalah kunjungan neonatus (KN) lengkap meningkat dari 31,8 persen (2007) menjadi 39,3 persen (2013), cakupan pemberian kapsul vitamin A (dari 71,5% tahun 2007 menjadi 75,5% tahun 2013) (Risksdas, 2013).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pasangkayu tahun 2017, jumlah bayi yang mendapatkan imunisasi HB0 5305 (97,7%), BCG 5275 (97,1%), DPT/HB1 5216 (96,1%), DPT/HB2 5204 (95,8%), DPT/HB3 5193 (95,6%), Polio 1 5285 (97,3%), Polio 2 5235 (96,4%), Polio 3 5224 (96,2%), Polio 4 5218 (96,1%), Campak 5305 (97,7%).

Imunisasi dalam sistem kesehatan nasional merupakan salah satu bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam upaya menurunkan angka kematian bayi dan balita. Dasar utama pelayanan kesehatan bidang preventif merupakan prioritas utama dengan melakukan imunisasi terhadap seorang bayi, balita, dan anak, tidak hanya memberikan perlindungan pada anak tersebut tetapi juga berdampak kepada anak lainnya, karena adanya pemberian imunisasi secara umum akan mengurangi penyebab infeksi (Ranuh et al., 2011).

Kegiatan imunisasi merupakan salah satu kegiatan prioritas Kementerian Kesehatan sebagai salah satu bentuk nyata komitmen pemerintah untuk mencapai *Milennium Development Goals* (MDGs) khususnya untuk menurunkan angka kematian pada anak. Pemerintah berkomitmen untuk mencapai target 100% desa mencapai UCI (*Universal Child Immunization*) berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) pada tahun 2014. Fasilitas pelayanan untuk vaksinasi walaupun sudah tersedia di masyarakat, tetapi tidak

semua bayi telah dibawa untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap (Unicef, n.d.).

Imunisasi penting untuk diberikan, hal ini karena kira-kira 3 dari 100 kelahiran anak meninggal karena penyakit campak. Sebanyak 2 dari 100 kelahiran akan meninggal karena batuk rejan. Dari setiap 200.000 anak, 1 anak akan menderita penyakit polio. Satu dari 100 anak akan meninggal karena penyakit tetanus. Jumlah cakupan imunisasi campak = 150,583 (99,90%). Sedangkan jumlah anak akan melindungi anak terhadap penyakit. Walaupun pada saat ini fasilitas pelayanan untuk vaksinasi ini telah dibawa untuk mendapatkan imunisasi yang lengkap (Mulyani & Rinawati, 2013).

Dukungan keluarga dalam mendapatkan imunisasi dasar lengkap pada bayi usia 0-12 bulan di desa Nyabakan Barat tahun 2015 menunjukkan data bahwa dari 53 ibu hanya 23 ibu yang dukungan keluarganya baik atau sekitar 44%, dukungan keluarga cukup sebanyak 14 ibu atau sekitar 26%, dan dukungan keluarga kurang sebanyak 16 ibu atau sekitar 30%. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi (Utami, 2015).

Pada tahun 2011 Departemen Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa lebih dari 10 juta balita meninggal tiap tahun, dengan perkiraan 2,5 juta meninggal (25%) akibat penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin yang kini ada maupun yang terbaru. Oleh karena itu sangat jelas bahwa imunisasi sangat penting untuk mengurangi seluruh kematian anak. Dalam era globalisasi dan komunikasi tanpa batas, yang berdampak pada peningkatan kerentanan dalam penyebaran penyakit, membuat peran imunisasi semakin penting (Depkes RI, 2012).

Data pencapaian imunisasi UPT Puskesmas Sarudu II pada tahun 2017, yang mendapatkan imunisasi lengkap sebanyak 125. Berdasarkan data diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang Faktor yang berhubungan dengan pengambilan keputusan keluarga terhadap pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi dasar pada bayi di Posyandu Coklat Indah UPT Puskesmas Sarudu II.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan menggunakan pendekatan desain *cross sectional study*. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang berdomisili di Desa Patika di wilayah Posyandu Coklat Indah UPT Puskesmas Sarudu II sebanyak 278 ibu yang memiliki bayi. Adapun sampel dalam penelitian ini sebanyak 42 responden dengan menggunakan *teknik purposive sampling* sesuai dengan kriteria inklusi yaitu Ibu yang mempunyai bayi usia > 9 bulan dan memiliki kartu menuju sehat (KMS), responden yang mampu berkomunikasi dengan baik, membaca dan menulis. Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah Ibu memiliki bayi tapi tidak bersedia diteliti karena ada keperluan lain. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2019.

Adapun metode pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan keluarga, motivasi keluarga, pekerjaan, dukungan keluarga dan kuesioner terkait pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi dasar pada bayi. Adapun analisis data pada penelitian ini menggunakan uji univariat dan bivariat menggunakan *Fisher's Exact Test*.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Posyandu Coklat Indah UPT Puskesmas Sarudu II tentang faktor yang berhubungan dengan pengambilan keputusan keluarga terhadap pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi dasar bayi dengan jumlah responden sebanyak 42 responden sebagai berikut :

1. Analisa Univariat

a. Umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Posyandu Coklat Indah UPT Puskesmas Sarudu II

Umur	Frekuensi	Persentase(%)
	n	%
19 - 25 tahun	19	45.2
26 - 32 tahun	19	45.2
33 - 39 tahun	4	9.6
Total	42	100.0

Sumber :Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa umur responden di Posyandu Coklat Indah UPT Puskesmas Sarudu II dari 42 responden, yang berumur 19 – 25 tahun dan yang umur 26-32 tahun masing-masing 19 responden (45.2%), dan yang berumur 33 – 39 tahun sebanyak 4 responden (9.6%).

b. Pendidikan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Posyandu Coklat Indah UPT Puskesmas Sarudu II

Pendidikan	Frekuensi	Persentase(%)
	n	%
SD	5	11.9
SMP	30	71.4
SMA	4	9.5
Perguruan Tinggi	3	7.1
Total	42	100.0

Sumber :Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden di Posyandu Coklat Indah UPT Puskesmas Sarudu II dari 42 responden dapat diketahui bahwa responden yang memiliki Pendidikan terakhir paling tinggi adalah SMP sebanyak 30 responden (71.4%), dan yang paling terendah adalah Perguruan Tinggi sebanyak 3 responden (7.1%).

c. Pekerjaan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Posyandu Coklat Indah UPT Puskesmas Sarudu II

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase(%)
	n	%
Bekerja	14	33.3
Tidak Bekerja	28	66.7
Total	42	100.0

Sumber :Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa status pekerjaan responden di Posyandu Coklat Indah UPT Puskesmas Sarudu II dari 42 responden yang tidak bekerja sebanyak 26 responden (61,9%), dan yang bekerja sebanyak 16 responden (38.1%).

d. Pengetahuan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Posyandu Coklat Indah UPT Puskesmas Sarudu II

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase(%)
	n	%
Baik	34	81.0
Kurang	8	19.0
Total	42	100.0

Sumber :Data Primer 2019

Berdasarkan distribusi frekuensi responden tabel 4 menunjukkan bahwa pengetahuan responden di Posyandu Coklat Indah UPT Puskesmas Sarudu II terdapat 34 responden (81.0%) yang memiliki pengetahuan pada kategori baik dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 8 responden (19.0%).

e. Motivasi Keluarga

Tabel 5. Distribusi frekuensi responden berdasarkan motivasi keluarga di Posyandu Coklat Indah UPT Puskesmas Sarudu II

Motivasi Keluarga	Frekuensi	Persentase(%)
	n	%
Tinggi	29	69.0
Rendah	13	31.0
Total	42	100.0

Sumber :Data Primer 2019

Berdasarkan distribusi frekuensi responden tabel 5 menunjukkan bahwa motivasi keluarga di Posyandu Coklat Indah UPT Puskesmas Sarudu

II terdapat 29 responden (69.0%) yang memiliki motivasi tinggi dan yang memiliki motivasi rendah sebanyak 13 responden (31%).

f. Dukungan Keluarga

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga di Posyandu Coklat Indah UPT Puskesmas Sarudu II Tahun 2019

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase(%)
	n	%
Cukup	30	71.4
Kurang	12	28.6
Total	42	100.0

Sumber :Data Primer 2019

Berdasarkan distribusi frekuensi responden tabel 6 menunjukkan bahwa dukungan keluarga di Posyandu Coklat Indah UPT Puskesmas Sarudu II terdapat 30 responden (71.4%) yang memiliki dukungan keluarga cukup, dan yang memiliki dukungan keluarga kurang sebanyak 12 responden (28.6%).

g. Pemanfaatan Sarana Pelayanan Imunisasi

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemanfaatan Sarana di Posyandu Coklat Indah UPT Puskesmas Sarudu II Tahun 2018

Pemanfaatan Sarana Pelayanan Imunisasi	Frekuensi	Persentase(%)
	n	%
Memanfaatkan	31	73.8
Tidak Memanfaatkan	11	26.2
Total	42	100

Sumber :Data Primer 2019

Berdasarkan distribusi frekuensi responden tabel 7 menunjukkan bahwa pemanfaatan sarana di Posyandu Coklat Indah UPT Puskesmas Sarudu II terdapat 31 responden (73.8%) yang dapat memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi dan yang tidak memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi sebanyak 11 responden (26.2%).

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi

Tabel 8. Hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi di Posyandu Coklat Indah UPT Puskesmas Sarudu II

Pengetahuan	Pemanfaatan sarana pelayanan Imunisasi				Total	p	
	Memanfaatkan		Tidak Memanfaatkan				
	n	%	N	%			
Baik	29	69	5	11.9	34	81	0.002
Kurang	2	4.8	6	14.3	8	19	
Total	31	73.8	11	26.2	42	100	

Sumber :Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa hubungan pengetahuan terhadap pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi di Posyandu Coklat Indah UPT Puskesmas Sarudu II terdapat 29 responden yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik (69.0%), namun masih terdapat 5 responden yang tidak memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi. Selain itu terdapat 8 (19%) responden yang memiliki pengetahuan kurang namun masih dapat memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi.

Berdasarkan hasil uji *Fisher's Exact Test* didapatkan nilai P lebih kecil dari nilai α yaitu ($p = 0.002 < \alpha = 0.05$) hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi dasar di Posyandu Coklat Indah UPT Puskesmas Sarudu II.

b. Hubungan Motivasi keluarga dengan pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi

Tabel 9. Hubungan motivasi keluarga dengan pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi di Posyandu Coklat Indah UPT Puskesmas Sarudu II

Motivasi keluarga	Pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi				Total	p	
	Memanfaatka		Tidak Memanfaatkan				
	n	%	N	%			
Tinggi	27	64.3	2	4.8	29	69.0	0.000
Rendah	4	9.5	9	21.4	13	31.0	
Total	31	73.8	11	26.2	42	100.0	

Sumber :Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa hubungan motivasi keluarga terhadap pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi di Posyandu Coklat Indah UPT Puskesmas Sarudu II terdapat 27 responden (64.3%) yang memiliki motivasi tinggi namun masih terdapat 2 responden yang tidak memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi. Selain itu terdapat 13 responden (31.0%) yang

memiliki motivasi keluarganya rendah namun masih terdapat 4 responden (9.5%), yang dapat memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi.

Berdasarkan hasil uji *Fisher's Exact Test* ditetapkan nilai P lebih kecil dari nilai α yaitu ($\rho = 0.000 < \alpha = 0.05$) hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara motivasi keluarga dengan pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi dasar di Posyandu Coklat Indah UPT Puskesmas Sarudu II.

c. Hubungan pekerjaan dengan pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi

Tabel 10. Hubungan pekerjaan dengan pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi di Posyandu Coklat Indah UPT Puskesmas Sarudu II

Pekerjaan	Pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi				Total		p
	Memanfaatkan		Tidak Memanfaatkan		n	%	
	n	%	N	%			
Bekerja	12	28.6	2	4.8	14	38.1	0.283
Tidak Bekerja	19	45.2	9	21.4	28	61.9	
Total	31	73.8	11	26.2	42	100.0	

Sumber :Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan bahwa hubungan pekerjaan terhadap pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi di Posyandu Coklat Indah UPT Puskesmas Sarudu II terdapat 28 responden (45.2%) yang tidak bekerja dan terdapat 9 responden (21.4%) yang tidak memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi. Selain itu terdapat 14 responden (38.1%) yang tidak bekerja namun masih terdapat 2 responden (4.8%), yang tidak dapat memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi di Posyandu Coklat Indah UPT Puskesmas Sarudu II

Berdasarkan hasil uji *Fisher's Exact Test* didapatkan nilai P lebih besar dari nilai α yaitu ($\rho = 0.283 > \alpha 0.05$) hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi dasar bayi di Posyandu Coklat Indah UPT Puskesmas Sarudu II.

d. Hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi

Tabel 11. Hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi di Posyandu Coklat Indah UPT Puskesmas Sarudu II

Dukungan keluarga	Pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi				Total		p
	Memanfaatkan		Tidak Memanfaatkan		n	%	
	n	%	N	%			
Cukup	26	61.9	4	9.5	30	71.4	0.006
Kurang	5	11.9	7	16.7	12	28.6	
Total	31	73.8	11	26.2	42	100.0	

Sumber :Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 11 menunjukkan bahwa hubungan dukungan keluarga terhadap pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi di Posyandu Coklat Indah UPT Puskesmas Sarudu II terdapat 30 responden (71.4%) yang memiliki dukungan keluarga dalam kategori cukup namun masih terdapat 4 responden (9.5%) yang tidak memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi. Selain itu terdapat 12 responden (28.6%) yang memiliki dukungan keluarga dalam kategori kurang namun masih terdapat 5 responden (11.9%) yang masih dapat memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi di Posyandu Coklat Indah UPT Puskesmas Sarudu II

Berdasarkan hasil uji *Fisher's Exact Test* didapatkan nilai P lebih kecil dari nilai α yaitu ($p = 0.006 < \alpha = 0.05$) hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi dasar bayi di Posyandu Coklat Indah UPT Puskesmas Sarudu II.

PEMBAHASAN

1. Hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi dasar

Dari data pada tabel 8 menunjukkan bahwa dari 34 responden hanya terdapat 9 responden yang berpengetahuan baik namun masih terdapat 5 responden yang tidak memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi, hal ini menunjukkan bahwa walaupun pengetahuannya baik tetapi dukungan keluarga yang kurang sehingga inilah yang menyebabkan ibu malas untuk membawa anaknya ke pelayanan imunisasi. Selain itu terdapat 8 responden yang memiliki pengetahuan kurang namun masih terdapat 2 responden yang memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi. Adanya yang berpengetahuan kurang tetapi memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi berdampak juga terhadap motivasi yang tinggi sehingga ibu tertarik untuk memanfaatkan sarana yang ada, dan yang berpengetahuan kurang dan tidak memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi sebanyak 6 responden hal ini menunjukkan bahwa selain dari pengetahuannya yang kurang ini berdampak pada keaktifan seorang ibu untuk membawa anaknya ke pelayanan kesehatan terdekat di mana anak yang biasanya diimunisasi biasanya panas sehingga orang tua tidak mau membawa lagi anaknya untuk diimunisasi ini disebabkan karena pendidikan yang rendah. Pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar sangat berpengaruh terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi (Nuraini, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan Depkes RI, mengatakan bahwa peningkatan dan memelihara kesehatan melalui imunisasi maka pengetahuan yang harus dimiliki seorang ibu terkait dengan imunisasi yaitu meliputi manfaat tentang imunisasi, waktu pemberian dan usia yang tepat dalam pemberian imunisasi. Imunisasi yang diberikan pada bayi dapat memberikan kekebalan sebesar 95 – 100 % terhadap infeksi. Hal ini didukung oleh (Palupi, 2011), mengatakan bahwa tanggung jawab keluarga terutama para ibu terhadap imunisasi bayi/balita sangat memegang peranan penting sehingga akan diperoleh suatu manfaat terhadap keberhasilan suatu imunisasi serta peningkatan kesehatan anak. Pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh komponen-komponen pendorong yang menggambarkan faktor-faktor individu secara tidak langsung berhubungan dengan penggunaan pelayanan kesehatan yang mencakup beberapa faktor, terutama faktor pengetahuan ibu tentang kelengkapan

imunisasi dasar bayi atau anak. Komponen pendukung antara lain kemampuan individu menggunakan pelayanan kesehatan yang diperkirakan berdasarkan pendidikan, pengetahuan, sumber pendapatan, atau penghasilan, sehingga pengetahuan ibu menjadi landasan untuk kelengkapan imunisasi anak.

2. Hubungan antara motivasi keluarga dengan pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi dasar

Berdasarkan data pada tabel 9 menunjukkan bahwa dari 29 responden yang memiliki motivasi keluarga yang tinggi namun masih terdapat 2 responden yang tidak memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi. Hal ini berdampak pada dukungan keluarga yang kurang sehingga tidak ada dorongan kepada ibu untuk membawa anaknya diimunisasi. Selain itu terdapat 13 responden yang memiliki motivasi keluarga yang rendah namun masih terdapat 4 responden yang dapat memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi. Berkaitan dengan hal tersebut bahwa ada juga ibu walaupun motivasi keluarganya rendah namun tetap memperhatikan kesehatan anaknya karena ibu sadar pentingnya imunisasi, motivasi keluarganya rendah dan tidak memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi sebanyak 9 responden hal ini disebabkan karena pendidikan yang rendah dan tingkat pengetahuan yang kurang juga sehingga ibu tidak memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi.

Hal ini menunjukkan bahwa Motivasi adalah suatu dorongan dari dalam diri seseorang yang menyebabkan orang tersebut melakukan kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan. Motivasi ibu akan semakin kuat karena dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor intrinsik dan juga faktor ekstrinsik. Faktor yang mempengaruhi faktor intrinsik dari motivasi yaitu kebutuhan, harapan, dan minat sedangkan faktor yang mempengaruhi faktor ekstrinsik dari motivasi yaitu dorongan keluarga, lingkungan dan juga media. Jadi dapat disimpulkan bahwa motivasi ibu yang kuat kemungkinan karena faktor dukungan keluarga, lingkungan dan juga media.

Penelitian ini didukung oleh penelitian (Utami, 2015), Motivasi ibu dalam mendapatkan imunisasi dasar lengkap pada bayi usia 0-12 bulan di desa Nyabakan Barat tahun 2015 didapatkan dari 53 ibu hanya 22 ibu yang dukungan keluarganya baik atau sekitar 42%, dukungan keluarga sedang sebanyak 16 ibu atau sekitar 30%, dan dukungan keluarga lemah sebanyak 15 ibu atau sekitar 28%. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi.

3. Hubungan pekerjaan dengan pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi

Berdasarkan Tabel 10 menunjukkan bahwa dari 28 responden yang tidak bekerja dan memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi sebanyak 19 responden (45.2%) hal ini dapat dilihat bahwa seorang ibu tidak memiliki pekerjaan di luar rumah sehingga ibu memiliki waktu yang luang membawa anaknya ke pelayanan kesehatan untuk imunisasi dan tidak bekerja dan tidak memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi sebanyak 9 responden (21.4%) hal ini berdampak pada pengetahuan ibu tentang imunisasi sehingga malas untuk membawa anaknya untuk imunisasi. Dari 14 responden yang bekerja dan memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi sebanyak 12 responden (28.6%) peneliti berasumsi bahwa walaupun ibu sibuk bagaimana tetap memperhatikan tingkat kesehatan anaknya di mana seorang ibu sadar akan pentingnya imunisasi, dan bekerja dan tidak memanfaatkan sarana imunisasi

sebanyak 2 responden (4.8%) hal ini disebabkan keterbatasan waktu karena pekerjaan dan berkaitan dengan ibu yang menghabiskan sebagian waktunya untuk perekonomian keluarganya.

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan bahwa 28 responden yang tidak bekerja namun hanya 19 responden yang dapat memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi, hal ini dapat dilihat bahwa seorang ibu tidak memiliki pekerjaan di luar rumah sehingga seharusnya ibu memiliki waktu yang luang membawa anaknya ke pelayanan kesehatan untuk imunisasi. namun masih terdapat 9 responden yang tidak memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi hal ini juga dapat berdampak pada pengetahuan ibu tentang imunisasi sehingga malas untuk membawa anaknya untuk imunisasi. Pada tabel 10 juga menunjukkan bahwa terdapat 14 responden yang bekerja namun masih terdapat 12 responden yang dapat memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi.

Penelitian ini didukung oleh teori (Notoatmodjo et al., 2012), Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah. Kegiatan atau aktivitas sehari-hari apabila yang sifatnya untuk mempertahankan kelengkapan hidup kadang menyebabkan kepentingan atau masalah lain yang dianggap tidak mendesak menjadi disepelekan karena keterbatasan waktu. Hal ini berkaitan dengan ibu yang menghabiskan sebagian besar waktunya untuk membantu perekonomian keluarga, sehingga hampir tidak mempunyai waktu untuk memperhatikan diri dan anaknya.

Pekerjaan dapat memberikan kesempatan suatu individu untuk sering kontak dengan individu lainnya, bertukar informasi dan berbagi pengalaman. Pada ibu yang bekerja akan memiliki pergaulan yang luas dan dapat saling bertukar informasi dengan teman kerjanya. menjelaskan bahwa proporsi ibu yang bekerja mempunyai motivasi yang tinggi dalam membawa anaknya mendapatkan imunisasi dasar lengkap dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara pekerjaan dan kelengkapan imunisasi dasar anak. Hasil penelitian berbeda dengan penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa pekerjaan ibu memiliki hubungan bermakna dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak (Herlayati, 2018; Triana, 2017).

Pekerjaan orang tua erat hubungannya dengan pengetahuan, kesibukan, aktivitas dan pergaulan, serta keadaan ekonomi keluarga. Selain itu, adanya kesadaran yang tinggi pada orang tua mengenai pentingnya imunisasi pada anak menyebabkan orang tua tidak melupakan dan selalu menyempatkan diri untuk membawa anak imunisasi, meskipun sibuk bekerja.

4. Hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi

Berdasarkan tabel 11 menunjukkan bahwa dari 30 responden yang dukungan keluarganya cukup dan memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi sebanyak 26 responden (61.9%), dan dukungan keluarganya cukup dan tidak memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi sebanyak 4 responden (9.5%) hal ini berdampak pengetahuan yang kurang tentang pentingnya imunisasi.

Dan dari 12 responden yang dukungan keluarganya kurang dan memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi sebanyak 5 responden (11.9%) peneliti berasumsi bahwa walaupun ibu yang dukungan keluarganya kurang masih tetap memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi, dukungan keluarganya kurang dan tidak memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi sebanyak 7

responden (16.7%) hal ini dikarenakan motivasi yang kurang dan tingkat pengetahuan yang kurang juga sehingga ibu tidak membawa anaknya untuk diimunisasi.

Penelitian ini didukung oleh teori (Friedman et al., 2010), mengatakan bahwa dukungan sosial keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan sosial berbeda-beda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Namun demikian, dalam semua siklus kehidupan, dukungan sosial keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal. Sebagai akibatnya, hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga sehingga keluarga memiliki motivasi yang positif dalam melengkapi imunisasi anaknya.

Penelitian ini didukung oleh penelitian (Utami, 2015), mengatakan dari 53 ibu bahwa kelompok ibu yang mempunyai dukungan keluarga baik hampir seluruhnya mempunyai motivasi kuat sebanyak 21 ibu (91 %), kelompok ibu yang mempunyai dukungan keluarga cukup hampir seluruhnya mempunyai motivasi sedang sebanyak 13 ibu (93 %) sedangkan kelompok ibu yang mempunyai dukungan keluarga kurang hampir seluruhnya mempunyai motivasi lemah sebanyak 15 ibu (94 %). Hasil uji statistik diperoleh $P\ value < \alpha$ ($0.000 < 0.05$) dan tingkat kepercayaan 95%.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, motivasi keluarga, dukungan keluarga terhadap pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi dan tidak terdapat hubungan antara pekerjaan terhadap pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi. Hal ini diharapkan kepada tenaga Kesehatan khususnya petugas imunisasi agar dapat meningkatkan edukasi ke masyarakat terkait pentingnya imunisasi untuk bayi, selain itu perlu juga melibatkan keluarga dalam melakukan imunisasi hal ini diharapkan agar dukungan keluarga dapat lebih maksimal untuk memberikan motivasi kepada anggota keluarga yang memiliki anak agar dapat lebih memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi di masyarakat. Adapun Saran bagi peneliti selanjutnya agar dapat meneliti variabel yang bebas lainnya seperti hubungan sikap ibu terhadap pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi dasar pada bayi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Seluruh tim dan anggota peneliti mengucapkan terima kasih kepada bagian Satuan Inovasi Riset dan Pengabdian Masyarakat (SIR-PM) STIKES Andini Persada serta seluruh petugas Puskesmas Sarudu II khususnya Posyandu Coklat Indah dan pihak yang ikut memberikan sumbangsih pemikiran sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik dan dapat dipublikasikan agar lebih memberikan manfaat lebih luas khususnya pada pelayanan imunisasi di unit pelayanan Kesehatan di masyarakat

DAFTAR PUSTAKA

- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori, dan praktik, alih bahasa, Akhir Yani S. *Hamid Dkk.*
- Gunardi, H., Kartasmita, C. B., Hadinegoro, S. R. S., Satari, H. I., Oswari, H., Puspongoro, H. D., & Hendarto, T. W. (2017). *Jadwal Imunisasi Anak Usia 0–18 Tahun Rekomendasi*

- Ikatan Dokter Anak Indonesia 2017. *Sari Pediatr*, 18(5), 417–422.
- Herlayati, W. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi di Wilayah Kerja Puskesmas Tais Tahun 2018. *Journal of Nursing and Public Health*, 6(2), 100–105.
- Kemendes, R. I. (2015). *Pekan Imunisasi Dunia 2015: Mewujudkan Cakupan Imunisasi Yang Tinggi dan Merata di Indonesia*. <https://promkes.kemkes.go.id/?p=2983>
- Mulyani, N. S., & Rinawati, M. (2013). Imunisasi untuk anak. *Yogyakarta: Nuha Medika*, 18–20.
- Notoatmodjo, S., Anwar, H., Ella, N. H., & Tri, K. (2012). Promosi kesehatan di sekolah. *Jakarta: Rineka Cipta*, 21–23.
- Nuraini, V. A. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Desa Truko Kecamatan Kangkung Kabupaten Kendal. *Vol. 1 (1)*, 1–15.
- Palupi, A. W. (2011). *Pengaruh Penyuluhan Imunisasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Sebelum Usia 1 Tahun*. UNS (Sebelas Maret University).
- Ranuh, I. G. N., Suyitno, H., Hadinegoro, S. R. S., Kartasasmita, C. B., & Ismoedijanto, S. (2011). Pedoman Imunisasi Di Indonesia Edisi Keempat. *Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia*.
- Riskesdas. (2013). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) | Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-ri-set-kesehatan-dasar-riskesdas/>
- Rowe, S. L., Tay, E. L., Franklin, L. J., Stephens, N., Ware, R. S., Kaczmarek, M. C., Lester, R. A., & Lambert, S. B. (2018). Effectiveness of parental cocooning as a vaccination strategy to prevent pertussis infection in infants: a case-control study. *Vaccine*, 36(15), 2012–2019.
- Triana, V. (2017). Faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(2), 123–135.
- Unicef. (n.d.). *The Millennium Development Goals Report 2013 - UNICEF DATA*. Retrieved October 11, 2022, from <https://data.unicef.org/resources/the-millennium-development-goals-2013-goal-4-addendum/>
- Utami, R. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Ibu dalam Mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi Usia 0-12 Bulan di Desa Nyabakan Barat. *Jurnal Kesehatan "Wiraraja Medika"*, 44–52.