

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI
DASAR PADA BAYI USIA 0-12 BULAN**
(Di Puskesmas Sukosewu Kabupaten Bojonegoro)

Wida Irene Mustika¹ Ratna Sari Dewi² Dwi Prasetyaningati³

¹²³STIKes Insan Cendekia Medika Jombang

¹email: widairene@gmail.com, ²email: bidanratnasaridewi@yahoo.co.id,

³email: dwiprasetya_82@yahoo.com

ABSTRAK

Pendahuluan : Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit. Peran orang tua serta dukungan keluarga dalam upaya kesehatan promotif bagi bayi yang berusia 0-12 bulan sangat penting terutama dalam memenuhi kelengkapan imunisasi dasar yang terdiri dari BCG 1 kali, DPT 3 kali, Polio 4 kali, HB 3 kali dan Campak 1 kali. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Sukosewu Kabupaten Bojonegoro. **Metode penelitian :** Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sedangkan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*, dengan populasi dan sampel seluruh ibu bayi usia 9-12 bulan di Puskesmas Sukosewu Bojonegoro pada bulan Mei 2020 sejumlah 49 orang. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan observasi buku KIA. Analisa data dengan *Chi Square*. **Hasil penelitian :** Hasil penelitian ini diketahui bahwa lebih dari sebagian responden dukungan keluarga rendah dengan kelengkapan imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 28 responden (57.1%). **Analisa data:** Analisa data menggunakan Uji *Chi Square* diperoleh $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ sehingga H_1 diterima yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Sukosewu Kabupaten Bojonegoro. **Kesimpulan :** Dukungan keluarga responden berpengaruh pada kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan. Semakin baik dukungan keluarga maka kelengkapan imunisasi bayi usia 0-12 bulan semakin lengkap. Upaya yang dilakukan bidan yaitu melakukan penyuluhan ibu bayi dan keluarga untuk mengimunitasikan bayinya secara rutin dan lengkap.

Kata Kunci: *dukungan, keluarga, kelengkapan, imunisasi.*

**THE RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT WITH BASIC IMMUNIZATION IN
BABY AGE 0-12 MONTHS**

(In The Puskesmas Sukowesu District Bojonegoro)

ABSTRACT

Introduction : *Immunization is an attempt to actively induce or increase one's immunity against a disease. The role of parents and family support in health promotion efforts for infants aged 0-12 months is very important especially in fulfilling basic immunization completeness consisting of BCG once, DPT 3 times, Polio 4 times, HB 3 times and Measles 1 time. The purpose of this study was to determine the relationship of family support with completeness of basic immunization in infants aged 0-12 months at the Sukosewu Health Center in Bojonegoro Regency. Methods :* *The research design used was correlational analytic research with cross sectional approach. While the sampling technique used was total sampling, with a population and sample of all infants aged 9-12 months at the Sukosewu Bojonegoro Community Health Center in May 2020 totaling 49 people. The instruments used were questionnaires and observation of the KIA book. Data analysis with*

Chi Square. Results :The results of this study show that more than some respondents have low family support with incomplete basic immunization completeness as many as 28 respondents (57.1%). Data analysis:Data analysis using Chi Square test obtained $\rho = 0.000 < \alpha = 0.05$ so that H1 was accepted, which means that there is a relationship between family support and completeness of basic immunization for infants aged 0-12 months at the Sukosewu Community Health Center, Bojonegoro Regency.Discuss :Respondents' family support affects the completeness of basic immunization for infants aged 0-12 months. The better family support, the more complete the completeness of immunization for infants aged 0-12 months. Efforts made by midwives are providing counseling for mothers and families to immunize their babies routinely and completely.

Keywords: support, family, completeness, immunization.

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan masa setelah Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Permenkes, 2017). Menurut Undang-undang nomor 36 tahun tahun 2009 tentang kesehatan, pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak, serta setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan yang berlaku untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat dihindari melalui imunisasi. Kelengkapan imunisasi dasar adalah kelengkapan imunisasi yang didapatkan bayi yang terdiri dari BCG 1 kali, DPT 3 kali, Polio 4 kali, HB 3 kali dan Campak 1 kali. Pemberian imunisasi disesuaikan dengan usia anak. Untuk imunisasi dasar lengkap, bayi berusia kurang dari 24 jam diberikan imunisasi Hepatitis B (HB-0), usia 1 bulan diberikan (BCG dan Polio 1), usia 2 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 1 dan polio 2), usia 3 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 2 dan polio 3), usia 4 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 3, polio 4 dan IPV atau polio suntik) dan usia 9 bulan diberikan (Campak atau MR) (Kemenkes RI, 2018). Peran orang tua serta dukungan keluarga dalam upaya kesehatan promotif bagi bayi yang berusia 0-12 bulan sangat penting terutama dalam memenuhi kelengkapan imunisasi dasar, sehingga bayi tersebut dapat terbebas dari Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan

Imunisasi (PD3I) (Hardinegoro, 2011 dalam MS. Senewe, 2017). Berdasarkan survei pendahuluan pada 5 orang ibu yang mempunyai bayi, mengatakan alasan tidak mengimunisasi anaknya secara lengkap karena takut anaknya demam, larangan dari suami atau keluarga, serta terkadang tidak sampainya informasi jadwal posyandu karena keterbatasan jarak, sebagian ibu juga mengatakan sebenarnya imunisasi itu penting, tapi karena banyaknya keterbatasan sehingga membuat ibu tidak membawa anaknya untuk posyandu.

Vaksinasi rutin secara global perlu diprioritaskan di negara-negara yang merupakan rumah bagi jumlah tertinggi anak-anak yang tidak divaksinasi. Sebanyak 22,6 juta bayi tahun 2018 di seluruh dunia tidak mendapatkan layanan imunisasi rutin, lebih dari setengah di antara bayi tersebut hidup di tiga negara: India, Indonesia dan Nigeria (WHO, 2018). Indonesia menjadi salah satu negara prioritas yang diidentifikasi oleh WHO dan UNICEF untuk melaksanakan akselerasi dalam pencapaian target 100% UCI. *Universal Child Immunization* (UCI) adalah suatu keadaan tercapainya imunisasi dasar secara lengkap pada semua bayi (anak dibawah umur 1 tahun). Berdasarkan Rencana Jangka Panjang Menengah Nasional (RPJMN) pemerintah berkomitmen untuk mencapai target 100% UCI pada tahun 2019. Cakupan Desa/Kelurahan UCI di Jawa Timur pada tahun 2018 adalah 84,85%, dan pada tahun 2019 adalah 85,84% (Kemenkes, 2019).

Pencapaian UCI di Kabupaten Bojonegoro pada tahun 2019 hanya 82,9% ini berarti capaian UCI belum memenuhi target. Hal ini sejalan dengan angka *drop out* imunisasi DPT/HB1-Campak Kabupaten Bojonegoro juga melewati target yang ditetapkan pemerintah < 5% yaitu 6,5% (Dinkes Bojonegoro, 2019). Di Puskesmas Sukosewu angka cakupan imunisasi campak sebagai indikator UCI adalah 65,4 % atau belum memenuhi target.

Imunisasi mencegah penyakit kecacatan dan kematian dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, termasuk tuberculosis, hepatitis B, difteri pertusis tetanus, polio, campak, pneumonia, gondongan, diare akibat rotavirus, rubella dan kanker serviks (WHO, 2018). Pemberian imunisasi dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya dukungan keluarga. Adanya dukungan keluarga dapat meningkatkan motivasi ibu mengikutsertakan anaknya dalam pemberian imunisasi sesuai jadwal. Pemberian imunisasi sesuai jadwal dapat mencegah anak dari penyakit tertentu. Namun dengan tidak adanya dukungan keluarga dapat mempengaruhi sikap ibu dalam mengikutsertakan anaknya dalam pemberian imunisasi (Ekayanti & Dian, 2016). Sumber dukungan keluarga terdiri dari dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan penilaian dan dukungan instrumental (Friedman, 2015). Menurut penelitian Utami (2015), tentang dukungan keluarga dengan motivasi ibu dalam mendapatkan imunisasi dasar lengkap pada bayi usia 0-12 bulan di Desa Nyabakan Barat, didapatkan bahwa adanya hubungan yang sangat erat antara dukungan keluarga dengan motivasi ibu dalam pemberian imunisasi. Hal ini didukung oleh penelitian Hayati dan Marianthi (2015) di Aceh Besar, yang menyatakan bahwa dukungan keluarga dan motivasi mempengaruhi cakupan imunisasi. Hal yang sama dijelaskan Ekayanti dan Dian (2016), menyatakan dukungan keluarga mempengaruhi cakupan imunisasi dasar pada anak di Kediri. Nilai dan kepercayaan dapat mempengaruhi seorang ibu dalam

mengimunisasikan anaknya (Maryani, 2015). Dampak jika anak tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap yaitu tidak mempunyai imunitas (kekebalan) tubuh terhadap suatu penyakit serta tubuh tidak dapat tahan terhadap penyakit yang sedang mewabah atau berbahaya bagi manusia.

Ada beberapa upaya yang dapat dilakukan agar kelengkapan imunisasi dasar pada bayi 0-12 bulan tercapai. Upaya yang dapat dilakukan oleh pemerintah yaitu dengan mencukupi kebutuhan logistik vaksin sebagai bahan penunjang dengan cara pemberian secara gratis atau tidak dipungut biaya dengan harapan masyarakat tidak keberatan memberikan imunisasi pada bayinya. Sedangkan upaya yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam program pemberian imunisasi, salah satunya dengan cara memberikan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua dan keluarga tentang pentingnya imunisasi dan dampak dari imunisasi yang tidak lengkap sehingga kesadaran orang tua lebih meningkat dan kelengkapan imunisasi dapat tercapai (Ekayanti & Dian, 2016).

Berdasarkan uraian data yang dijelaskan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan di Puskesmas Sukosewu Kabupaten Bojonegoro”.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bayi usia 9-12 bulan di Puskesmas Sukosewu Bojonegoro pada bulan Mei 2020 sejumlah 49 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bayi usia 9-12 bulan di Puskesmas Sukosewu Bojonegoro pada bulan Mei 2020 sejumlah 49 orang. Teknik

pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. Variabel *independent* penelitian ini adalah dukungan kelurgadan variabel *dependent* penelitian ini adalah kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan. *Instrument* dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk mendapatkan data dukungan keluarga dan lembar observasi untuk mendapatkan data kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan. Sedangkan analisis data penelitian ini menggunakan uji *Chi Square*.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini di lakukan di Puskesmas Sukosewu Kabupaten Bojonegoro. Puskesmas Sukosewu terletak di daerah dataran rendah di lingkungan instansi yang ada di wilayah Kecamatan Sukosewu, di depan Puskesmas terdapat Pasar Desa, sebelah kanan dan kiri Puskesmas adalah pemukiman Penduduk. Sebelah kanan Pasar terdapat Institusi Pendidikan. Secara administrasi Desa Puskesmas Sukosewu termasuk RT 5 Desa Klepek Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro.

Batas Wilayah Kerja Puskesmas Sukosewu berbatasan dengan :

1. Sebelah Utara : Desa Kedaton Kecamatan Kapas
2. Sebelah Selatan: Desa Jatitengah Kecamatan Sugihwaras
3. Sebelah Barat : Desa Kumpulrejo Kecamatan Kapas
4. Sebelah Timur : Desa Mayang Kawis Kecamatan Balen

Luas wilayah kerja Puskesmas Sukosewu: $\pm 43.974 \text{ km}^2$, yang meliputi 14 Desa, yaitu : Klepek, Sidodadi, Sumberjokidul, Sidorejo, Kalicilik, Semawot, Sitiaji, Tegalkodo, Duyungan, Jumput, Purwoasri, Pacing, Semenkidul dan Sukosewu.

Data Umum

Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 5.2 Karakteristik responden berdasarkan usia di Puskesmas Sukosewu Kabupaten Bojonegoro Mei 2020.

Usia	F	%
< 20 tahun	2	4.1
20-34 tahun	42	85.7
≥ 35 tahun	5	10.2
Total	49	100.0

(Sumber: Data Primer, 2020)

Berdasarkan tabel 5.2 Menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berusia 20-34 tahun sebanyak 42 responden dengan presentase 85.7%.

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 5.3 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan di Puskesmas Sukosewu Kabupaten Bojonegoro Mei 2020.

Pendidikan	F	%
Tidak tamat/tidak sekolah	0	0.0
Tamat SD	2	4.1
Tamat SMP	16	32.7
Tamat SMA	29	59.2
Tamat PT	2	4.1
Total	49	100.0

(Sumber: Data Primer, 2020)

Berdasarkan tabel 5.3 Menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan tamat SMA sebanyak 29 responden dengan presentase 59.2%.

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 5.4 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Sukosewu Kabupaten Bojonegoro Mei 2020.

Pekerjaan	F	%
Tidak bekerja/IRT	25	51.0
Petani	12	24.5
Wiraswasta	12	24.5
PNS	0	0.0
Total	49	100.0

(Sumber: Data Primer, 2020)

Berdasarkan tabel 5.4 Menunjukkan bahwa lebih dari sebagian responden pekerjaannya adalah tidak bekerja/IRT sebanyak 25 responden dengan presentase 51.0%.

Karakteristik responden berdasarkan penghasilan per bulan

Tabel 5.5 Karakteristik responden berdasarkan penghasilan per bulan di Puskesmas Sukosewu Kabupaten Bojonegoro Mei 2020.

Penghasilan	F	%
≤ Rp 2.000.000	39	79.6
> Rp 2.000.000	10	20.4
Total	49	100.0

(Sumber: Data Primer, 2020)

Berdasarkan tabel 5.5 Menunjukkan bahwa sebagian besar responden penghasilan ≤ Rp 2.000.000 sebanyak 39 responden dengan presentase 79.6%.

Karakteristik responden berdasarkan jumlah anak

Tabel 5.6 Karakteristik responden berdasarkan jumlah anak di Puskesmas Sukosewu Kabupaten Bojonegoro Mei 2020.

Jumlah anak	F	%
1	10	20.4
2	25	51.0
3	10	20.4
> 3	4	8.2
Total	49	100.0

(Sumber : Data Primer, 2020)

Berdasarkan tabel 5.6 Menunjukkan bahwa lebih dari sebagian responden jumlah anak 2 sebanyak 25 responden dengan presentase 51.0%.

Karakteristik responden umur bayi

Tabel 5.7 Karakteristik responden berdasarkan umur bayi di Puskesmas Sukosewu Kabupaten Bojonegoro Mei 2020.

Umur bayi	F	%
9 bulan	10	20.4
10 bulan	18	36.8
11 bulan	13	26.5
12 bulan	8	16.3
Total	49	100.0

(Sumber: Data Primer, 2020)

Berdasarkan tabel 5.7 Menunjukkan bahwa kurang dari sebagian responden umur bayinya 10 bulan sebanyak 18 responden dengan presentase 36.8%.

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin bayi

Tabel 5.8 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin bayi di Puskesmas Sukosewu Kabupaten Bojonegoro Mei 2020.

Jenis kelamin bayi	F	%
Laki-laki	20	40.8
Perempuan	29	59.2
Total	49	100.0

(Sumber: Data Primer, 2020)

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa lebih dari sebagian responden jenis kelamin bayinya perempuan sebanyak 29 responden dengan presentase 59.2%.

Data Khusus

Distribusi responden berdasarkan dukungan keluarga

Tabel 5.9 Distribusi frekuensi karakteristik responden yang mendapat dukungan keluarga di Puskesmas Sukosewu Kabupaten Bojonegoro Mei 2020.

Dukungan keluarga	F	%
Rendah	28	57.1
Sedang	4	8.2
Tinggi	17	34.7
Total	49	100.0

(Sumber: Data Primer, 2020)

Berdasarkan tabel 5.9 Menunjukkan bahwa sebagian besar responden dukungan keluarga kategori rendah sebanyak 28 responden (57.1%).

Distribusi responden berdasarkan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan

Tabel 5.10 Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulandi Puskesmas Sukosewu Kabupaten Bojonegoro Mei 2020.

Kelengkapan imunisasi dasar	F	%
Tidak lengkap	31	63.3
Lengkap	18	36.7
Total	49	100.0.0

(Sumber : data primer 2020)

Berdasarkan tabel 5.10 Menunjukkan bahwa sebagian besar responden kelengkapan imunisasi dasar bayinya tidak lengkap sebanyak 31 responden (63.3%).

Hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Sukosewu Kabupaten Bojonegoro

Tabel 5.11 Tabulasi silang Hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Sukosewu Kabupaten Bojonegoro.

		Kelengkapan imunisasi				Total	
		Tidak lengkap		Lengkap			
		F	%	F	%	F	%
Dukungan keluarga	Rendah	28	57.1	0	0.0	28	57.1
	Sedang	3	6.1	1	2.1	4	8.2
	Tinggi	0	0.0	17	34.7	17	34.7
	Total	31	63.3	18	36.7	49	100.0

Uji Chi Square p value 0,000

(Sumber : data primer 2020)

Tabel 5.11 Menunjukkan bahwa sebagian besar responden dukungan keluarga rendah dengan kelengkapan imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 28 responden (57.1%).

Analisis data dalam penelitian menggunakan uji *chi square* dengan software komputer SPSS pada taraf kesalahan 5%. Berdasarkan uji *chi square* antara variabel dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Sukosewu Kabupaten Bojonegoro didapatkan p value = 0,000 dimana p value < 0,05 maka H1 diterima yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Sukosewu Kabupaten Bojonegoro. Tingkat dukungan keluarga membuktikan bahwa bisa berpengaruh pada kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan.

PEMBAHASAN

Dukungan Keluarga

Data pada tabel 5.11 lebih dari sebagian Data pada tabel 5.9 Menunjukkan bahwa lebih dari sebagian responden dukungan keluarganya kategori rendah sebanyak 28 responden (57.1%).

Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga, yaitu: budaya, tingkat pendidikan, pendapatan dan sosial ekonomi keluarga. Keluarga yang mempunyai status sosial ekonomi yang baik akan lebih mampu berperan dalam memberikan dukungan pada istrinya untuk melakukan imunisasi pada bayinya. Dukungan Keluarga merupakan salah satu faktor yang turut berperan penting dalam menentukan suatu kesehatan bayi dengan imunisasi. Dalam hal ini partisipasi laki-laki atau suami terhadap kesehatan bayi dengan pemberian imunisasi yang menjanjikan dalam meningkatkan kesehatan bayi. Keluarga, khususnya suami seringkali bertindak sebagai ‘*gate keeper*’ bagi upaya pencarian dan

penggunaan pelayanan kesehatan bagi istri dan keluarganya (Friedman, 2015).

Hasil penelitian dukungan keluarga responden lebih dari sebagian rendah dan penghasilan keluarga responden per bulan \leq Rp 2.000.000, hal ini menunjukkan bahwa status sosial ekonomi tergolong rendah karena penghasilannya masih dibawah UMR Kabupaten Bojonegoro sehingga mempengaruhi dukungan keluarga terhadap anggota keluarganya. Suami sebagai kepala keluarga sibuk mencari nafkah sehingga tidak ada waktu untuk memberikan dukungan kepada istrinya dalam mengimunitasikan anaknya, baik itu sekedar mengingatkan jadwal imunisasi maupun mengantarkan ke tempat imunisasi pada saat imunisasi berlangsung.

Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan

Data pada tabel 5.10 Menunjukkan bahwa sebagian besar responden kelengkapan dasar imunisasi pada bayi usia 0-12 bulan kategori tidak lengkap sebanyak 31 responden (63.3%).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi. Faktor-faktor modifikasi (*modifying factor*), terdiri dari usia, jenis kelamin, etnis, kepribadian, sosial-ekonomi, pengetahuan serta faktor-faktor untuk bertindak (pendidikan, gejala, media, dan lain-lain). Seperti penelitian yang dilakukan oleh Istriyati (2018), didapatkan hasil adanya hubungan antara tingkat pendidikan ibu dan status pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Sedangkan dari penelitian Mulyanti (2015), ada hubungan antara pekerjaan, pendapatan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar.

Berdasarkan hasil penelitian lebih dari sebagian pendidikannya terakhir tamat SMA. Tingkat pendidikan ibu merupakan faktor penting yang mengatur persepsi orang tua tentang imunisasi. Sebuah studi yang dilakukan di Kenya menunjukkan pendidikan ibu sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi cakupan imunisasi.

Demikian juga sebuah penelitian yang dilakukan di Cina menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua terutama bagi ibu-ibu dapat meningkatkan cakupan imunisasi. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka pengetahuan dan pengalamannya yang dimiliki semakin banyak sehingga perilaku juga semakin baik, dalam hal ini perilaku mengimunitasikan anak bayi sesuai jadwal sampai lengkap imunisasinya.

Berdasarkan hasil penelitian lebih dari sebagian responden bayinya berjenis kelamin perempuan. Diskriminasi gender merupakan faktor penting dalam pemberian imunisasi. Sebuah studi yang dilakukan di India menunjukkan bahwa anak perempuan lebih sedikit yang mendapatkan imunisasi lengkap dibandingkan dengan anak laki-laki. Demikian juga penelitian lainnya yang dilakukan di India, menunjukkan bahwa proporsi anak laki-laki yang mendapatkan imunisasi lengkap lebih tinggi dibandingkan anak perempuan. Namun, beberapa studi menunjukkan sebaliknya bahwa tidak ada perbedaan dalam cakupan imunisasi menurut jenis kelamin anak.

Hasil penelitian ini lebih dari sebagian responden memiliki 2 anak. Satu studi menunjukkan bahwa urutan kelahiran lebih besar dikaitkan dengan imunisasi DPT lengkap pada usia 9 bulan. Penelitian lain yang dilakukan di India menunjukkan bahwa anak-anak dengan saudara banyak memiliki presentase yang lebih rendah dari cakupan imunisasi lengkap (Choi & Lee, 2016). Semakin banyak anak yang dimiliki maka semakin terbagi pula perhatian untuk masing-masing anak, seringkali seorang ibu lebih mengutamakan kebutuhan yang usianya paling kecil dahulu sehingga lupa jadwal imunisasi anaknya.

Hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Sukosewu Kabupaten Bojonegoro

Tabel 5.11 Menunjukkan bahwa sebagian besar responden dukungan keluarga rendah

dengan kelengkapan imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 28 responden (57.1%). Penelitian menggunakan uji *chi square* dengan software komputer *SPSS* pada taraf kesalahan 5%. Berdasarkan uji *chi square* antara variabel dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Sukosewu Kabupaten Bojonegoro didapatkan ρ value = 0,000 dimana ρ value < 0,05 maka H_1 diterima yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Sukosewu Kabupaten Bojonegoro.

Faktor sosial/faktor lingkungan seperti budaya masyarakat dapat mempengaruhi sikap terhadap imunisasi. Teman, keluarga, atau masyarakat memiliki kemampuan untuk mempengaruhi penentuan pilihan dalam pemberian imunisasi dan bisa memberikan informasi tentang pengetahuan dan masalah yang terkait dengan imunisasi. Pada umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformasi atau searah dengan orang lain yang dianggap penting. Teori lingkungan kebudayaan dimana orang belajar banyak dari lingkungan kebudayaan sekitarnya. Pengaruh keluarga terhadap pembentukan sikap sangat besar karena keluarga merupakan orang yang paling dekat dengan anggota keluarga yang lain. Jika sikap keluarga terhadap imunisasi kurang begitu respon dan bersikap tidak menghiraukan atau bahkan pelaksanaan kegiatan imunisasi. Maka pelaksanaan imunisasi tidak akan dilakukan oleh ibu bayi karena tidak ada dukungan oleh keluarga. Seperti penelitian Isyani (2017), keluarga yang memiliki bayi atau balita dengan status imunisasi lengkap dikarenakan banyak mendapatkan dukungan dari keluarga untuk memberikan imunisasi bagi bayi atau balita mereka, dan keluarga yang memiliki bayi atau balita dengan status imunisasi lengkap terbanyak dengan tradisi keluarga yang terbiasa memberikan imunisasi pada bayi atau balitanya.

Hasil penelitian sesuai dengan teori bahwa dukungan keluarga mempengaruhi

kelengkapan imunisasi dasar pada usia 0-12 bulan. Semakin tinggi dukungannya maka semakin lengkap imunisasinya. Begitu sebaliknya dukungan yang rendah menyebabkan ibu bayi malas mengimunitasikan bayinya sehingga imunisasi juga tidak lengkap.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Dukungan keluarga pada ibu bayi di Puskesmas Sukosewu Kabupaten Bojonegoro ada sebagian besar responden dukungan keluarganya rendah.
2. Kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Sukosewu Kabupaten Bojonegoro sebagian besar tidak lengkap.
3. Ada hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Sukosewu Kabupaten Bojonegoro.

Saran

1. Keluarga
Sebaiknya keluarga selalu mendukung ibu bayi untuk mengimunitasikan bayinya secara rutin sehingga imunisasi dasar lengkap.
2. Responden
Sebaiknya ibu bayi membawa bayinya ke posyandu rutin setiap bulan agar tahu jadwal imunisasi, selain itu ibu bayi juga harus kooperatif dengan kader dan bidan desa yang memberitahu jadwal imunisasi bayinya.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Sebaiknya peneliti selanjutnya meneliti beberapa faktor lain yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada bayi.
4. Bagi Dosen

Sebaiknya dosen DIV Kebidanan melakukan pengabdian kepada masyarakat tentang pentingnya dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi.

5. Bagi Koordinator Imunisasi

Sebaiknya bidan selalu mengingatkan ibu bayi untuk mengimunitasikan bayinya secara rutin dan lengkap. Selain itu, bidan juga mengajak kader untuk memberitahu ibu bayi dan keluarga tentang pentingnya imunisasi serta bahaya apabila bayi tidak diimunitasi.

KEPUSTAKAAN

Dinkes Bojonegoro. 2019. *Profil Kesehatan Kabupaten Bojonegoro*. Bojonegoro: Dinkes Bojonegoro.

Ekayanti dan Dian. 2016. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Cakupan Imunisasi Dasar Pada Anak Di Kediri*. Kediri: Jurnal.

Friedman. 2015. *Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-5*. Jakarta: EGC.

Hayati dan Marianthi. 2015. *Hubungan dukungan keluarga dan motivasi dengan cakupan imunisasi*.

Kemenkes RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kemenkes RI.

_____.2019. *Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi Dasar Lengkap*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Maryani. 2009. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Ibu terhadap Pelaksanaan Imunisasi pada Balita di Desa Blumbang Kecamatan Tawangmangu Kabupaten Karanganyar (Skripsi)*. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan UMS.

MS. Senewe. 2017. *Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar Di Puskesmas Tongkaina Kecamatan Bunaken Kota Madya Manado*. *EJournal Keperawatan, Volume 5 No. 1*.

Permenkes. 2017. *Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Utami. 2015. *Dukungan keluarga dengan motivasi ibu dalam mendapatkan imunisasi dasar lengkap pada bayi usia 0-12 bulan di Desa Nyabakan Barat*.

WHO. 2018. *Global Immunization Data*. www.who.int. Di akses tanggal 23 September 2018.