

**LAPORAN TUGAS AKHIR**  
**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DAN DUKUNGAN**  
**SUAMI DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR**  
**PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS**  
**GUNUNG SAHILAN TAHUN 2023**



**INTAN ARDINA**  
**NIM. 1915301031**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**  
**PROGRAM SARJANA TERAPAN**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI**  
**RIAU**  
**2023**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**  
**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DAN DUKUNGAN**  
**SUAMI DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR**  
**PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS**  
**GUNUNG SAHILAN TAHUN 2023**



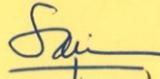
**INTAN ARDINA**  
**NIM. 1915301031**

**Diajukan Sebagai Persyaratan untuk Memperoleh Gelar Sarjana**  
**Terapan Kebidanan**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**  
**PROGRAM SARJANA TERAPAN**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI**  
**RIAU**  
**2023**

LEMBARAN PERSETUJUAN DEWAN PENGUJI  
LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
PROGRAM SARJANA TERAPAN

---

No	NAMA	TANDA TANGAN
1.	<u>SYUKRIANTI SYAHDA, SST, M. Kes</u> Ketua	 (.....)
2.	<u>FITRI APRIYANTI, SST, M.Keb</u> Sekretaris	 (.....)
3.	<u>DEWI ANGGRIANI HARAHAP, M. Keb</u> Anggota I	 (.....)
4.	<u>AFIAH, SST, M.KM</u> Anggota II	 (.....)

Mahasiswa :  
Nama : INTAN ARDINA  
NIM : 1915301031  
Tanggal Ujian : 27 November 2023

**LEMBARAN PERSETUJUAN LAPORAN TUGAS AKHIR**

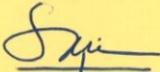
---

NAMA : INTAN ARDINA  
NIM : 1915301031

NAMA

TANDA TANGAN

SYUKRIANTI SYAHDA, SST, M.Kes  
Pembimbing I

  
(.....)

FITRI APRIYANTI, SST, M.Keb  
Pembimbing II

  
(.....)

Mengetahui  
Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan

  
FITRI APRIYANTI, SST, M. Keb  
NIP-TT : 096.542.092

## **SURAT PERNYATAAN HASIL KARYA SENDIRI**

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi saya dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sahilan Tahun 2023”** adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik baik di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai maupun di Perguruan tinggi lainnya.
2. Skripsi ini murni gagasan, penilaian, dan rumusan saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari pembimbing.
3. Di dalam Skripsi ini tidak terdapat hasil karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan di dalam naskah saya dengan disebutkan nama pengarangnya dan dicantumkan pada daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi berupa pencabutan gelar yang saya peroleh karena Skripsi ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Bangkinang, November 2023  
Saya yang Menyatakan

Intan Ardina  
1915301031

## **SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Intan Ardina

NIM : 1915301031

Program Studi : Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

**“Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sahilan Tahun 2023”**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Bangkinang, November 2023  
Saya yang Menyatakan

Intan Ardina  
1915301031

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
PROGRAM SARJANA TERAPAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI  
Laporan Tugas Akhir, November 2023  
INTAN ARDINA**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN  
KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BALITA DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS GUNUNG SAHILAN TAHUN 2023**

**xiv + 57 Halaman + 12 Tabel + 11 Lampiran**

**ABSTRAK**

Imunisasi merupakan suatu cara melindungi kekebalan tubuh terhadap bayi dan anak untuk penyakit tertentu, dan vaksin merupakan kuman atau racun yang telah dilemahkan dan dimasukkan ke dalam tubuh bayi atau anak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan suami dengan kelengkapan imunisasi dasar di wilayah kerja puskesmas Gunung Sahilan Tahun 2023. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dan sampel dalam penelitian ini yaitu ibu yang memiliki balita usia 12-24 bulan yaitu sebanyak 150 ibu dan Sampel yaitu 109 ibu balita dengan teknik *random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dan *Chi Square*. Hasil analisa univariat diperoleh 35 responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang imunisasi, 65 responden tidak mendapat dukungan dari suami dan 75 responden tidak mendapatkan imunisasi lengkap. Hasil uji *chi square* ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi ( $P$  value = 0,001) serta dukungan suami dengan kelengkapan imunisasi ( $P$  value = 0,002). Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dan dukungan suami dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita di wilayah kerja puskesmas Gunung Sahilan tahun 2023.

**Kata kunci : kelengkapan imunisasi, dukungan suami, pengetahuan ibu**

**Daftar bacaan : 35 bacaan (2010 -2022)**

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah Subhana Wata'ala yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan laporan tugas akhir yang berjudul **“Hubungan pengetahuan ibu dan dukungan suami dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gunung Sahilan Tahun 2023”**

Penelitian ini diajukan guna memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan program sarjana terapan Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Dalam penyelesaian laporan tugas akhir ini peneliti banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Amir Luthfi selaku Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
2. Ibu Dewi Anggriani Harahap, M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai sekaligus narasumber I yang telah memberi kritik dan saran dalam kesempurnaan laporan tugas akhir ini
3. Ibu Fitri Apriyanti, SST,M.Keb selaku ketua Program Studi sarjana terapan Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai sekaligus pembimbing II yang telah memberikan masukan dalam materi, meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta petunjuk dan membantu dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini.
4. Ibu Syukrianti Syahda, SST,M.Kes selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan masukan dalam materi, meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta petunjuk dan membantu dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini.

5. Ibu Afiah, SST, M.KM selaku narasumber II yang telah memberikan kritik dan saran dalam kesempurnaan laporan tugas akhir ini.
6. Ibu Fatmawati, S.Tr.Keb selaku Kepala Puskesmas Gunung Sahilan beserta staf atas izin dan kerjasama dalam pengambilan data.
7. Bapak dan ibu dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat.
8. Responden yang telah memberikan dukungan kerja sama dalam pengambilan data yang diteliti.
9. Ayahanda Arifdan dan ibunda Ulpa sari Hrp, S.Ip tercinta dan terkasih yang selalu memberikan doa serta dukungan yang tiada henti dalam setiap langkah sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir dengan baik. Penulis menyadari bahwa tiada kata yang mampu sepenuhnya menggambarkan atas rasa syukur ini. Namun, dengan rasa penuh cinta dan ketulusan izinkan peneliti mengucapkan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada kalian. Tanpa kehadiran kalian, orangtua yang sangat luar biasa pencapaian ini tidak akan mungkin terwujud, karena kalian merupakan sumber inspirasi serta kekuatan yang tak tergantikan bagi peneliti. Semoga ALLAH SWT senantiasa memberikan ayah dan ibunda dengan kesehatan, kebahagiaan, keberkahan dan umur panjang.
10. Kakak Rizki Aria, M.Pd adek Ikram Fadilla, Amanda Aulia, Yudha Natama dan Tazkia Damayana yang selalu memberikan semangat dan motivasi dalam menyelesaikan penulisan laporan tugas akhir ini.

11. Keluarga besar tercinta yang selalu memberikan doa dan dukungan dalam setiap langkah sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir dengan baik.
12. Rekan-rekan seperjuangan di Prodi sarjana terapan Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah memberikan dukungan, masukan dan membantu penulis dalam menyelesaikan laporan tugas akhir.
13. Intan Ardina diri saya sendiri apresiasi sebesar-besarnya karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terimakasih karena terus berusaha dan tidak menyerah, serta senantiasa menikmati setiap prosesnya yang bisa dikatakan tidak mudah. Terimakasih sudah bertahan.

Penulis menyadari bahwa Laporan tugas akhir ini masih banyak kekurangan baik dari segi penampilan dan penulisan. Oleh karena itu, penulis senantiasa mengharapkan saran dan kritikan yang bersifat membangun demi kesempurnaan Laporan tugas akhir ini.

Bangkinang, November 2023

Peneliti

Intan Ardina

## DAFTAR ISI

Halaman

<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b>	
<b>SURAT PERNYATAAN HASIL KARYA SENDIRI</b>	
<b>SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT</b>	
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR SKEMA .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>ix</b>
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	7
1.3 Tujuan Penelitian .....	7
1.4 Manfaat Penelitian .....	8
<b>BAB II. TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Tinjauan Teoritis .....	9
2.1.1 imunisasi .....	9
a. Definisi imunisasi .....	9
b. Manfaat imunisasi.....	10
c. Tujuan imunisasi .....	11
d. Sasaran imunisasi.....	11
e. Jenis imunisasi .....	12
f. Jadwal imunisasi.....	16
g. Faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi .....	16
2.1.2 Pengetahuan ibu .....	18
a. Definisi pengetahuan .....	18
b. Faktor yang berhubungan dengan pengetahuan .....	19
c. Cara mengukur pengetahuan.....	22
2.1.3 Dukungan suami terhadap imunisasi .....	22
2.1.4 Penelitian terkait .....	25
2.2 Kerangka Teori .....	27
2.3 Kerangka Konsep .....	28
2.4 Hipotesis .....	28
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b>	
3.1 Desain Penelitian .....	29
3.1.1 Rancangan Penelitian .....	29
3.1.2 Alur Penelitian .....	30

3.1.3	Prosedur Penelitian .....	31
3.1.4	Variabel Penelitian .....	32
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian .....	32
3.2.1	Lokasi Penelitian .....	32
3.2.2	Waktu Penelitian .....	32
3.3	Populasi dan Sampel .....	32
3.3.1	Populasi.....	32
3.3.2	Sampel .....	33
a.	Kriteria Sampel .....	33
b.	Besaran sampel .....	34
c.	Teknik pengambilan sampel .....	35
3.4	Etika Penelitian .....	35
3.5	Alat Pengumpulan Data .....	36
3.6	Uji Validitas dan Reliabilitas.....	37
3.7	Prosedur Pengumpulan Data .....	38
3.8	Definisi Operasional .....	39
3.9	Analisis Data .....	41
<b>BAB IV HASIL DAN ANALISA</b>		
4.1	Hasil Penelitian .....	43
4.1.1	Gambaran umum puskesmas Gunung Sahilan .....	43
4.1.2	Hasil penelitian .....	43
4.2.1	Karakteristik responden .....	44
4.2.2	Analisa univariat .....	44
4.2.3	Analisa bivariat .....	45
<b>BAB V PEMBAHASAN</b>		
5.1	Hubungan Pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi	47
5.2	Hubungan dukungan suami dengan kelengkapan imunisasi.	50
<b>BAB VI PENUTUP</b>		
6.1	Kesimpulan.....	53
6.2	Saran.....	53
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>		
<b>LAMPIRAN</b>		

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 1.1 Cakupan imunisasi dasar lengkap .....	3
Tabel 1.2 laporan bulanan hasil imunisasi rutin bayi puskesmas .....	4
Tabel 2.1 Jadwal pemberian imunsasi bayi .....	16
Tabel 3.3 Definisi Operasional .....	39
Tabel 4.1 Karakteristik Responden .....	44
Tabel 4.2 Analisa Univariat .....	44
Tabel 4.3 analisa Bivariat.....	45

## **DAFTAR SKEMA**

Skema 2.2 Kerangka Teori.....	27
Skema 2.3 Kerangka Konsep .....	28
Skema 3.1 Rancangan Penelitian .....	29
Skema 3.2 Alur Penelitian.....	30

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Format Pengajuan Judul Penelitian
- Lampiran 2 Surat Izin Pengambilan Data
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4 Surat Survey Pendahuluan
- Lampiran 5 Pernyataan Persetujuan Responden
- Lampiran 6 Kuisioner
- Lampiran 7 Hasil Turnitin
- Lampiran 8 Master Tabel Penelitian
- Lampiran 9 Ouput SPSS
- Lampiran 10 Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 11 Lembaran Konsultasi Pembimbing
- Lampiran 12 Daftar Riwayat Hidup

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Imunisasi merupakan suatu cara melindungi kekebalan tubuh terhadap bayi dan anak untuk penyakit tertentu, dan vaksin merupakan kuman atau racun yang telah dilemahkan dan dimasukkan kedalam tubuh bayi atau anak. Bayi dan anak mendapatkan imunisasi dasar lengkap agar terlindungi dari berbagai penyakit berbahaya yang akan menular kepada keluarga dan teman-teman di sekitarnya (Hermayanti et al., 2016). Imunisasi adalah suatu proses untuk meningkatkan system kekebalan tubuh dengan cara memasukkan vaksin, yakni virus atau bakteri yang sudah dilemahkan, dibunuh, atau bagian-bagian dari bakteri (virus) tersebut telah dimodifikasi. Vaksin dimasukkan ke dalam tubuh, system pertahanan tubuh akan bereaksi membentuk antibody. Antibody selanjutnya akan membentuk imunitas terhadap jenis virus atau bakteri tersebut.

Imunisasi terdiri atas dua jenis yakni Imunisasi wajib dan Imunisasi pilihan. Imunisasi wajib tergolong dari imunisasi rutin, khusus dan tambahan. Imunisasi wajib rutin dibagi menjadi imunisasi rutin dasar pada bayi dan imunisasi lanjutan pada balita (Retno Ayu W et al., 2023).

Menurut Data *World Health Organization* (WHO) keseluruhan imunisasi global mengalami penurunan yang sebelumnya 86% pada tahun 2019 menjadi 83% pada tahun 2020. Sekitar 23 juta anak dibawah usia 1 tahun tidak mendapatkan vaksin dasar, dimana hal ini merupakan angka

tertinggi sejak 2019. Pada tahun 2020, total anak yang tidak menerima vaksinasi mengalami peningkatan menjadi 3,4 juta. Lebih dari 1,6 juta anak perempuan sepenuhnya tidak mendapatkan perlindungan dari *Human Papilloma Virus* atau *Havifi* pada tahun 2020, di tahun sebelumnya.

Di Indonesia, imunisasi dasar wajib diberikan kepada setiap anak berusia 12 di bawah 12 bulan. Imunisasi dasar tersebut mencakup vaksin Hepatitis B 1 Dosis, Bacillus Calmette-Guerin (BCG) 1 dosis, difteri/pertussis/tetanus-hepatitis B-Haemophilus influenzae tipe B (DPT-HB-HIB) 3 dosis, oral poliovirus vaccine (OPV) 4 dosis, dan campak/measles-rubella (MR) 1 dosis. Pemberian imunisasi dasar secara gratis telah diberlakukan oleh pemerintah di fasilitas pelayanan kesehatan yaitu puskesmas diseluruh Indonesia. Berdasarkan data Kemenkes RI 2020, cakupan imunisasi dasar lengkap pada bulan ke tiga dan bulan ke empat rendah. Hal ini membuat kemenkes terus melakukan upaya pemberian imunisasi pada anak, yang ditargetkan pemberiannya mencapai 80%, tidak termasuk pemberian Imunisasi DT, MR2, dan Havifi. Angka terjadinya campak mencapai 45%, Tetanus Diphteria (TD) juga 40% dan Diphteria Tetanus (DT) 40%. Angka cakupan imunisasi mengalami penurunan di akibatkan adanya wabah COVID-19 yang menyebabkan orang tua takut melakukan imunisasi pada anaknya (Intan AzkiaParamitha et al., 2022).

Di provinsi Riau cakupan Imunisasi Dasar lengkap mengalami penurunan dibandingkan tahun lalu yaitu dari 63,5% pada november 2021 menjadi 59% pada november 2022 sedangkan untuk target Nasionalnya yaitu

95%. Di kabupaten Kampar Berdasarkan data Dinas Kesehatan (Dinkes) pada tahun 2022 merupakan salah satu dari Kabupaten yang berada di Provinsi Riau memiliki cakupan imunisasi dasar pada November 2022 mencapai 79,7% yang terbagi atas 31 puskesmas. Berikut dibawah ini data cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Triwulan IV tahun 2022 adalah sebagai berikut :

**Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Data Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Triwulan IV Tahun 2022**

No	Puskesmas	Persentase (%)
1	Gunung Sahilan I	52,1
2	Rumbio Jaya	53,2
3	Siak Hulu II	62,9
4	Kampar Kiri Tengah	63,3
5	Kuok	65,2
6	Salo	73,5
7	Tapung Hilir II	74,8
8	Tapung Hilir I	80,1
9	Gunung Sahilan II	80,4
10	XIII Koto Kampar III	83,4
11	Perhentian Raja	83,8
12	Tapung I	85,7
13	Kampar Kiri Hulu II	89,3
14	Siak Hulu III	89,6
15	Bangkinang	89,7
16	Kampar Kiri Hulu I	89,7
17	Tambang	91,3
18	Bangkinang Kota	91,4
19	Koto Kampar Hulu	91,6
20	XIII Koto Kampar II	97,1
21	Kampar Utara	98,8
22	Kampar Kiri	99,9
23	Tapung Hulu I	102,5
24	Tapung	102,7
25	Kampar Timur	104,6
26	Siak Hulu I	106,8
27	XIII Koto Kampar I	108,4
28	Kampar	112,9
29	Kampar Kiri Hilir	114,0
30	Tapung II	118,4
31	Tapung Hulu II	202,7

*Sumber Dinas Kesehatan Kab Kampar, 2022*

Berdasarkan data Tabel 1.1 di atas dapat dilihat di wilayah kerja Puskesmas Gunung Sahilan Kabupaten Kampar tahun 2022 merupakan peringkat pertama dengan angka terendah imunisasi 52,1%. Berdasarkan data di wilayah kerja Puskesmas Gunung Sahilan Kabupaten Kampar sebanyak 150 Balita yang berusia 12-24 bulan yang menjadi sasaran pemberian imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 5 desa yakni, Sungai Lipai, Kebun Durian, Gunung Sahilan, Sahilan Darussalam, dan Subarak. Dimana setiap desa memiliki 3 dusun.

**Tabel 1.2 Laporan Bulanan Hasil Imunisasi Rutin Bayi Puskesmas**

No	Desa	Bayi Baru Lahir			Imunisasi Dasar Lengkap S/D Bln Desember					
		L	P	Jml	L	%	P	%	Jml	%
1.	Sungai Lipai	29	23	52	16	55,2	16	69,6	32	61,5
2.	Kebun Durian	38	39	77	27	71,1	29	74,4	56	72,7
3.	Gunung Sahilan	17	12	29	13	76,5	9	75,0	22	75,9
4.	Sahilan Darussalam	12	13	25	8	66,7	10	76,95	18	72,0
5.	Subarak	15	16	31	8	53,3	15	93,8	23	74,2

*Sumber: Puskesmas Gunung Sahilan, 2022*

Berdasarkan Tabel 1.2 diatas, dapat di lihat laporan bulanan hasil imunisasi rutin bayi di wilayah kerja puskesmas Gunung Sahilan pada tahun 2022.

Pemberian imunisasi mengalami penolakan pada orang tua, karena orang tua menganggap hal yang salah dan kembang di masyarakat tentang imunisasi, tingkat pengetahuan yang rendah, dan kesadaran yang kurang terhadap imunisasi. Kasus kematian bayi dan balita yang masih tinggi di indonesia mengakibatkan turunnya kesehatan dikalangan masyarakat. permasalahan ini menggambarkan perlu adanya kesadaran pemerintah untuk

mempertahankan dan mendukung pengawasan program imunisasi di Indonesia (Septiani & Mita, 2020).

Pengetahuan mengenai imunisasi mencakup akan pengertian imunisasi, manfaat imunisasi, tempat pelayanan imunisasi, penyakit yang dapat di cegah dengan imunisasi, waktu pemberian imunisasi, jumlah pemberian imunisasi dan jenis imunisasi. Dengan pengetahuan yang ada diharapkan mampu mempengaruhi tindakan seorang ibu agar memberikan imunisasi secara lengkap kepada anaknya (Septiani & Mita, 2020)

Penelitian ini dilakukan oleh Mas Saleha Hasanah, Angela Ditauli Lubis, Rukmini Syahleman (2021) yakni menganalisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi dasar terhadap kepatuhan imunisasi dasar pada bayi yang menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional* dengan teknik *Accidental* sampling dan jumlah sampel sebanyak 73 responden. Hasil yang didapatkan p value = 0,000 ( $p < 0.05$ ) maka H1 diterima H0 ditolak artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar terhadap kepatuhan pemberian imunisasi dasar pada bayi wilayah kerja Puskesmas Madurejo Pangkalan Bun.

Dukungan suami adalah suatu faktor yang penting untuk memenuhi kelengkapan imunisasi sebab dukungan suami akan menjadi alasan ibu untuk menerapkan imunisasi yang bisa mengantisipasi anak untuk mencegah penyakit tertentu (Septiani & Mita, 2020). Dukungan suami dapat diterapkan dengan memberikan dukungan instrumental, dukungan informasi, dukungan

emosional/empati dukungan penilaian/penghargaan. Dukungan suami dapat diterapkan dengan bersikap empati, memberi perhatian, memberikan pengetahuan, memberikan dorongan, memberikan saran dan sebagainya (Septiani & Mita, 2020).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada Tanggal 15 Maret 2023 di Desa Gunung Sahilan terdapat jumlah balita sebanyak 150 balita yang berusia 12-24 bulan. Hasil wawancara kepada masyarakat terdapat 10 orang ibu yang mempunyai balita berusia 1-2 tahun didapat hasil bahwa 3 dari mereka tidak datang untuk melakukan posyandu rutin pada anaknya agar dapat di imunisasi karena ibu takut bayinya mengalami sakit, 1 orang ibu tidak mengetahui informasi jadwal imunisasi, 2 orang ibu tidak adanya izin atau dukungan dari suami, sedangkan 4 orang ibu lainnya mengikuti imunisasi secara rutin.

Akibat dampak dari tidak imunisasi yang berada di Gunung Sahilan pada tahun 2022 terdapat 8 balita yang terkena Campak, penyakit campak dapat dikenali dengan gejala sakit tenggorokan, demam, batuk, flu dan ruam kulit berbercak kemerahan. Untuk pencegahannya dianjurkan menerima Imunisasi dasar lengkap sejak bayi berusia 0-59 bulan.

Penelitian ini dilakukan oleh Wulansari, Mardiaty Nadjib (2019) desain study yang digunakan adalah *Cross sectional*. Lokasi penelitian berada di 34 provinsi. Jumlah populasi sebanyak 9.205 responden dengan menggunakan data sekunder survei sosial ekonomi nasional (*susenas*) tahun 2017. Hasil

penelitian menunjukkan capaian imunisasi dasar lengkap sebesar 97,34% dan 2,66% tidak lengkap.

Berdasarkan Latar Belakang diatas, maka akan dilakukan penelitian berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sahilan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang maka dapat diuraikan rumusan masalah sebagai berikut

**1.2.1** Bagaimana hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan Imunisasi pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sahilan Tahun 2023?

**1.2.2** Bagaimana hubungan dukungan suami dengan kelengkapan Imunisasi pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sahilan Tahun 2023?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Balita di wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sahilan Tahun 2023.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

a. Untuk mengetahui distribusi Pengetahuan, Dukungan Suami, Dan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sahilan..

- b. Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sahilan.
- c. Untuk mengetahui Dukungan Suami Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sahilan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Aspek Teoritis**

Manfaat teoritis bagi pengembangan ilmu pengetahuan penelitian ini diharapkan dapat menambahkan informasi mengenai Hubungan Pengetahuan dan Dukungan suami terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sahilan tahun 2023.

### **1.4.2 Aspek Praktisi**

Penelitian dapat menambah pengalaman untuk melakukan penelitian, mengaplikasikan ilmu yang sudah di dapat selama pendidikan dan memberikan informasi yang berarti bagi kesehatan balita khususnya pada pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Tinjauan Teoritis**

##### **2.1.1 Imunisasi**

###### **a. Definisi imunisasi**

Imunisasi adalah upaya yang dilakukan dengan sengaja memberikan kekebalan (imunitas) pada bayi atau anak sehingga anak terhindar dari penyakit. Imunisasi juga merupakan upaya pencegahan primer yang sangat efektif untuk menghindari terjangkitnya penyakit infeksi. Dengan demikian, angka kejadian penyakit infeksi akan menurun, kecacatan serta kematian yang ditimbulkan pun akan berbeda. (Susanto et al., 2016). Imunisasi merupakan salah satu intervensi yang terbukti paling *cost-effective* (murah), karena dapat mencegah dan mengurangi kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat PD3I yang diperkirakan 2 hingga 3 juta kematian tiap tahunnya. Kekebalan yang didapatkan seseorang melalui imunisasi merupakan kekebalan aktif, sehingga apabila terpapar suatu penyakit tertentu maka hanya akan mengalami sakit ringan. Imunisasi akan memberikan perlindungan bagi anak terhadap penyakit berbahaya tersebut dan dapat mencegah kecacatan serta tidak akan menimbulkan kematian (Dillyana, 2019).

Imunisasi merupakan salah satu cara pencegahan penyakit menular khususnya Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi

(PD3I) yang diberikan kepada anak sejak masih bayi, remaja, hingga dewasa. Cara kerja imunisasi yaitu dengan memberikan antigen bakteri atau virus tertentu yang sudah dilemahkan atau dimatikan dengan tujuan merangsang sistem imun tubuh untuk membentuk antibodi. Antibodi yang terbentuk setelah imunisasi berguna untuk menimbulkan/ meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif sehingga dapat mencegah atau mengurangi akibat penularan PD3I tersebut.

**b. Manfaat Imunisasi**

Menurut (Pritasari, 2016) manfaat imunisasi tidak hanya dirasakan oleh pemerintah dengan menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, tetapi juga dirasakan oleh:

a). Untuk anak

Mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit, dan kemungkinan cacat atau kematian. Manfaat imunisasi bagi anak dapat mencegah penyakit cacat dan kematian.

b). Untuk keluarga

Menghilangkan kecemasan dan psikologi pengobatan bila anak sakit. Mendorong pembentukan keluarga apabila orangtua yakin akan menjalani masa kanak-kanak yang nyaman. Hal ini mendorong penyiapan keluarga yang terencana, agar sehat dan berkualitas.

c). Untuk Negara

Memperbaiki tingkat kesehatan menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan Negara.

**c. Tujuan imunisasi**

Program imunisasi bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Pada saat ini penyakit-penyakit tersebut adalah disentri, tetanus, batuk rejan (pertusis), campak (measles), polio dan tuberculose. Tujuan dari pemberian imunisasi adalah untuk mencegah terjadinya penyakit infeksi tertentu. Apabila terjadi penyakit tidak akan terlalu parah dan dapat mencegah gejala yang dapat menimbulkan cacat dan kematian (Vivian Nanny, 2013b)

**d. Sasaran Imunisasi**

Program imunisasi di Indonesia merupakan program unggulan untuk mencegah angka kematian pada bayi, anak bawah tiga tahun, anak bawah lima tahun, program ini akan mencakup beberapa jenis imunisasi. Sementara sasaran dari program itu sendiri antara lain mencakup: bayi dibawah umur 1 tahun (0-11 bulan), ibu hamil (awal kehamilan 8 bulan), wanita usia subur (calon mempelai wanita), anak usia sekolah dasar (kelas I-VI). (Vivian Nanny, 2013)

### e. Jenis Imunisasi

#### 1) BCG (Bacillus Celmette-Guerin)

Imunisasi BCG adalah imunisasi yang diberikan untuk mencegah penyakit tuberculosis (TBC), yaitu penyakit paru-paru yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis Complex* dan sangat menular biasanya lewat udara oleh batuk seseorang yang terinfeksi penyakit tersebut. Frekuensi pemberian imunisasi BCG adalah satu kali dan tidak perlu diulang (booster). Sebab, vaksin BCG berisi kuman hidup sehingga antibody yang dihasilkan tinggi terus. Berbeda dengan vaksin berisi kuman mati, hingga memerlukan pengulangan. Usaha pemberian imunisasi BCG sedini mungkin atau secepatnya, tetapi pada umumnya dibawah umur 2 bulan. Jika diberikan setelah usia 2 bulan, disarankan dilakukan tes Mantoux (Tuberkulin) terlebih dahulu untuk mengetahui apakah bayi sudah dimasukkan kuman *Mycobacterium Tuberculosis* atau belum, jika penderita TB yang tinggal dirumah atau sering bertandang kerumah, segera setelah lahir bayi diimunisasi BCG. Cara pemberian imunisasi BCG adalah melalui intrakutan dengan lokasi penyuntikan pada lengan kanan atas (sesuai anjuran WHO) dengan dosis 0,05 ml (Kemenkes RI, 2013)

## 2) DPT

Imunisasi difteri,perusis dan tetanus (DPT) bisa diberikan pada bayi mulai umur 6 minggu berupa DTWP atau DTAP. Imunisasi DTAP diberikn saat anak umur 2,3,4 bulan atay 2,4,6 bulan.

## 3) MR/ MMR

Vaksin ini diberikan saat bayi berusia 9 bulan. Jika sampai 12 bulan belum diberikan MR,bayi bisa diimunisasi MMR. Pada anak usia 18 bulan bisa diberikan vaksin MR atau MMR. Pada anak usia 5-7 tahun diberikan MR (dalam program BIAS kela I) atau MMR (Martinawati, 2020)

## 4) Hepatitis B (HB)

Imunisasi Hepatitis B (HB) adalah yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit hepatitis. Kandungan vaksin ini adalah HbsAGb dalam bentuk cair. Lokasi penyuntikan vaksin hepatitis B dilakukan dilengan dengan cara intramuskuler. Sedangkan pada bayi lewat paha dengan dosis 0,5 ml. vaksin hepatitis B sebanyak 3 kali dengan interval 1 bulan antara 20 penyuntikan pertama dan kedua kemudian 5 bulan anatar suntikan keuda dan ketiga (Dalam Sumiati, 2015)

## 5) Polio

Imunisasi polio adalah imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit (poliomyelitis) yang

menyebabkan kelumpuhan pada anak. Saat ini, dikenal tiga serotype virus polio, yaitu P1, P2, dan P3. Kekebalan yang sudah terbentuk terhadap satu serotype tidak secara alami membentuk kekebalan terhadap serotype lainnya. Untuk itu, vaksin polio yang saat ini digunakan mayoritas terdiri atas tiga serotype (trivalent). Saat ini, sejak dinyatakan bebas polio pada 2014, Indonesia menggunakan vaksin polio trivalent, dalam imunisasi bayi dibawah 1 tahun.

#### 6) Campak

Campak adalah penyakit yang disebabkan oleh morbilivirus. Orang yang sakit akibat terinfeksi virus ini akan mengalami demam, kedua mata merah (konjungtivitis), dan ruam yang meluas dari wajah/belakang kepala sampai keseluruhan tubuh. Penyakit ini ditularkan melalui percikan dahak dari penderita campak yang batuk atau bersin dan virus tanpa sengaja dibawa oleh orang sehat yang menyentuh permukaan benda yang mengandung virus. Meskipun dapat sembuh sendiri campak dapat menimbulkan komplikasi, seperti pneumonia dan ensefalitis, bahkan bisa berakhir dengan kematian. Menurut jadwal imunisasi IDAI, vaksin campak diberikan pada bayi usia 9 bulan dengan bentuk vaksin kombinasi campak-rubella/MR. sebaiknya, mendapatkan booster pada usia 18 bulan (vaksin MR), pada usia 5-6 tahun atau 6-7 tahun saat BIAS.

## 7) IPV (Inactivated Polio Vaccine)

Polio IPV terbuat dari virus polio yang sudah dimatikan sehingga tidak mampu memperbanyak diri atau berubah menjadi polio alami. Antibody dibentuk didalam aliran darah, bukan di usus halus sehingga mencegah virus polio alami menyebar ke system saraf melalui darah yang bisa menyebabkan kelumpuhan. Respons antibody ini dianggap sebagai “pertahanan kedua” terhadap polio. Kelemahan IPV adalah respons imun yang dibentuk di usus rendah sehingga apabila orang yang sudah diimunisasi dengan IPV terinfeksi virus polio alamiah, virus tetap dapat berkembang biak didalam usus. Kemudian, virus akan dikeluarkan dari tubuh lewat tinja sehingga dapat terus beredar di lingkungan, vaksin ini diberikan di Negara-negara yang dinyatakan sudah bebas polio. Vaksin IPV dalam bentuk kombinasi dengan DPaT-Hib-Hepatitis B, dan vaksin IPV kombinasi dengan DPaT. Vaksin IPV diberikan dengan dosis 0,5 ml disuntikkan secara intramuscular. Vaksin IPV mempunyai KIPI, seperti kemerahan, teraba keras, dan nyeri dilokasi suntikan yang dialami 1-13 dari 100 orang, serta demam yang dialami 38 dari 100 orang (Arifianto, 2019)

## f. Jadwal Imunisasi

Menurut (Riyadi, 2012) Imunisasi dasar lengkap sangat penting diberikan pada bayi untuk mencegah terjadinya penyakit infeksi. Untuk itu bayi harus mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang sesuai dengan jadwal pemberian. Adapun jadwal pemberian imunisasi dasar lengkap yaitu sebagai berikut:

**Tabel 2.1**  
**Jadwal pemberian imunisasi bayi usia dibawah 1 tahun**

Umur Bayi	Jenis Imunisasi
<7 hari	Hepatitis B (HB) 0
1 bulan	BCG, Polio 1
2 bulan	DPT/HB 1, Polio 2
3 bulan	DPT/HB 2, Polio 3
4 bulan	DPT/HB 3, Polio 4
9 bulan	Campak

*Sumber Riyadi, 2017*

## g. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi

Menurut (Notoatmodjo, 2017), pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita merupakan perilaku. Perilaku ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang disesuaikan dengan teori Lawrence Green. Merupakan perilaku yang ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor:

### 1) Faktor-faktor Predisposisi (predisposing factor)

Faktor predisposisi merupakan faktor positif yang mempermudah terwujudnya praktek, maka sering disebut sebagai faktor pemudah. Adapun yang termasuk faktor predisposisi yaitu:

- a) karakteristik yang meliputi umur, jenis kelamin, jumlah anak, pernikahan, pekerjaan dan lainnya.

- b) Kepercayaan,kepercayaan di peroleh dari orang tua,kakek atau nenek. Seseorang menerima kepercayaan berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu.
- c) Keyakinan,keyakinan berkaitan erat dengan agama yang sesuai dengan normal dan ajaran agamanya. Keyakinan yang dianut seorang individu sangat berpengaruh terhadap prilaku dan sikap individu tersebut.
- d) Pendidikan,mencakup seluruh proses kehidupan dan segala bentuk interaksi individu dengan lingkungannya baik secara formal dan informal.proses dan kegiatan pendidikan pada dasarnya melibatkan masalah prilaku individu maupun kelompok.
- e) Motivasi merupakan dorongan bertindak untuk memutuskan suatu kebutuhan yang di wujudkan dalam bentuk tindakan prilaku. Motivasi dapat timbul dari individu datang dari lingkungan. Motivasi yang rendah biasanya menghasilkan tindakan yang kurang kuat. Untuk meningkatkan motivasi berperilaku dapat diberikan dengan memberikan hadiah,kompetensi yang sehat,memperjelas tujuan atau sasaran atau menciptakan tujuan dan menginformasikan hasil kegiatan atau keberhasilan yang telah dicapai sehingga mendorong untuk lebih berhasil.

## 2) Faktor-faktor pendukung (enabling factors)

Faktor pendukung terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas-fasilitas atau sama-sama kesehatan. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku, sehingga disebut faktor pendukung atau pemungkin. Selain itu, sumber informasi yang diperoleh juga memengaruhi perilaku seseorang.

## 3) Faktor-faktor pendorong (reinforcing factors)

Faktor-faktor pendorong terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Perilaku orang lebih banyak dipengaruhi oleh orang-orang yang dianggap penting. Apabila seseorang itu penting untuknya, maka apa yang ia katakan tahu perbuatan cenderung untuk dicontoh. Selain itu termasuk dukungan keluarga yang juga merupakan faktor pendorong dari perilaku seseorang.

### **2.1.2 Pengetahuan Ibu**

#### **a. Defenisi pengetahuan**

Pengetahuan (*knowledge*) dapat diartikan sebagai kumpulan informasi yang dapat dipahami dan diperoleh dari proses belajar selama hidup dan dapat dipergunakan sewaktu-waktu sebagai alat untuk menyesuaikan diri. Pengetahuan merupakan pengenalan terhadap kenyataan, kebenaran, prinsip dan kaidah suatu objek dan merupakan

hasil stimulasi untuk terjadinya perubahan perilaku. Pengetahuan ibu tentang imunisasi akan mempengaruhi keyakinan dan sikap ibu dalam kepatuhannya terhadap imunisasi. Kepatuhan terhadap perilaku pencegahan yang berkaitan dengan dunia medis merupakan fungsi dan keyakinan tentang kesehatan, ancaman yang dirasakan, persepsi kekebalan, pertimbangan mengenai hambatan atau kerugian (misalnya biaya dan waktu), serta keuntungan yaitu efektifitas dan anjuran medis tersebut (Prihanti et al., 2016)

Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan psikis dalam menumbuhkan sikap dan perilaku setiap hari sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulasi terhadap tindakan seseorang (Sunayo, 2017). Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu tertentu. Pengetahuan di dukung oleh faktor *presdiposisi, enebling* dan faktor pendorong (Priyoto, 2018)

#### **b. Faktor yang berhubungan dengan pengetahuan**

Menurut (Susilawati, 2019) Pengetahuan dihubungi oleh beberapa faktor yaitu:

##### 1) Umur

Umur adalah umur individu yang terpenting mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang bertambah dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat

seorang yang lebih dewasa akan lebih di percaya dari orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya.

2) Minat

Minat diartikan sebagai sesuatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Dengan adanya pengetahuan yang tinggi didukung minat yang cukup sangatlah mungkin seseorang tersebut akan sesuai dengan apa yang di harapkan.

3) Tempat tinggal

Tempat tinggal adalah tempat menetap responden sehari-hari. Pengetahuan seseorang akan lebih baik jika berada di perkotaan daripada di pedesaan karena di perkotaan akan meluasnya kesempatan untuk melibatkan diri dalam kegiatan sosial maka wawasan sosial makin kuat serta di perkotaan mudah mendapatkan informasi.

4). Sumber informasi

Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan berhubungan dengan tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas.

#### 5). Pendidikan

Adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan berhubungan dengan proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi baik dari oranglain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut semakin luas pengetahuannya. .

#### 6). Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang di perlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan berhubungan dengan pengetahuan seseorang.

#### 7). Pengalaman

Pengalaman adalah peristiwa yang pernah dialami seseorang. Azwar mengatakan bahwa sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam

situasi yang melibatkan faktor emosional. Dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan akan pengalaman akan lebih mendalam dan lebih lekas berbekas.

### c. Cara mengukur pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan seperangkat alat tes atau kuesioner tentang objek pengetahuan yang mau diukur, selanjutnya dilakukan penilaian dimana setiap jawaban benar dari masing-masing pertanyaan diberi nilai 1 dan jika salah diberi nilai 0. Penilaian dengan cara membandingkan jumlah skor jawaban dengan skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% (Sunita, 2019). Nilai-nilai pengetahuan dikelompokkan menjadi 2 kategori:

- 1) Baik : Hasil persentase 56% - 100%
- 2) Kurang : Hasil persentase  $\leq$  55 %

### 2.1.3 Dukungan Suami Terhadap Imunisasi

Suami atau dalam hal ini ayah merupakan salah satu bagian anggota keluarga yang bertempat tinggal disatu rumah karena adanya hubungan darah maupun ikatan pernikahan, sehingga terdapat interaksi antara sesama anggota keluarga. Dukungan suami menyediakan atau mengadakan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan keluarga . Dukungan suami dapat berupa dukungan social yang berbentuk simpati, merupakan bukti bahwa adanya rasa saling perhatian dan juga keinginan untuk mendengarkan keluh kesah dari orang lain. Sumber

dukungan sosial berupa orang-orang berarti yang ada disekitar individu atau orang-orang penting yang memiliki keterlibatan erat dengan individu seperti dari dukungan suami (Yani & Munawaroh, 2020)

Keterlibatan ayah dalam pemberian imunisasi akan meningkatkan kepercayaan diri keluarga untuk memenuhi hak anak untuk tumbuh sehat, sekaligus melindungi masyarakat dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

Dukungan suami dapat diklasifikasikan menjadi:

- 1) Tidak mendukung, jika nilai jawaban responden  $<$  mean/median
- 2) Mendukung, jika nilai jawaban responden  $>$  mean/median Berikut beberapa cara yang dilakukan suami (ayah) untuk mendukung imunisasi (Mohammad Ruhul Amin & Sartini Saman, 2021)

- 1) Mencari informasi tentang vaksin

Tidak ada kata terlambat untuk berkonsultasi dan meminta informasi yang akurat dari tenaga kesehatan seputar imunisasi anak. Orang tua dapat menyimak informasi terbaru dari Kementerian Kesehatan RI, WHO, dan situs UNICEF. Seorang bayi membutuhkan vaksin Hepatitis B pada 24 jam pertama setelah kelahiran. Imunisasi sedari dini ini akan memberikan perlindungan yang optimal. Artinya, mencari informasi tentang imunisasi anak dapat dimulai sejak masa kandungan, bahkan mulai dari saat merencanakan kehamilan.

## 2) Pelajari jadwal imunisasi

Kalender imunisasi anak dapat diakses dengan mudah pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Agar imunisasi tidak terlewat, orang tua bisa menggunakan kalender pengingat dengan alarm atau cara lainnya untuk memastikan anak mendapatkan imunisasi sesuai jadwal. Apabila terjadi keterlambatan, tidak perlu panik. Silakan hubungi Puskesmas, Posyandu, atau klinik terdekat dan segera buat janji temu untuk jadwal imunisasi susulan.

## 3) Kepercayaan Diri

Bangun kepercayaan diri, ambil inisiatif, dan sampaikan dukungan terhadap imunisasi. Pasangan dan keluarga memerlukan dukungan dan arahan positif dari ayah seputar imunisasi anak. Diskusi tentang imunisasi ada kalanya sulit dan tidak menghasilkan keputusan yang tegas. Gunakan berbagai cara untuk tunjukkan dukungan Anda pada masa-masa penting ini. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa kata-kata yang memotivasi dapat membantu menghilangkan keraguan yang mungkin dirasakan pasangan. Sebagai ayah yang bertanggung jawab, Anda pun bisa memainkan peran penting untuk memastikan anak mendapatkan status imunisasi lengkap.

4) Ikut hadir saat pelayanan imunisasi

Pemberian imunisasi dapat menimbulkan stres terhadap anak dan ibunya, sehingga kehadiran seorang ayah dapat meringankan beban mereka sekaligus memberikan keyakinan dan dukungan yang dibutuhkan. Meskipun kedua orang tua tidak selalu dapat menemani anak saat imunisasi, cobalah untuk hadir sesering mungkin. Kehadiran kedua orang tua juga menjadi kesempatan bagi ayah dan ibu untuk mendapatkan informasi langsung dari tenaga kesehatan, termasuk mendiskusikan isu-isu yang mengganjal. Orang tua dapat mengetahui apa-apa saja yang perlu diantisipasi dalam beberapa bulan ke depan dan saling mendukung untuk memastikan anak mendapatkan imunisasi tepat waktu.

5) Dukungan imunisasi di lingkungan sekitar melalui diskusi dengan sesama orang tua. Sebarkan informasi yang tepat seputar imunisasi kepada orang tua lain dan bantulah keluarga-keluarga mendapatkan perlindungan optimal dari imunisasi lengkap. Bersama, kita bisa pastikan keluarga dan komunitas Anda bebas dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

#### **2.1.4 Penelitian Terkait**

- a. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Mijwat Luthfi, dkk (2014) dengan judul “Hubungan tingkat

pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kelengkapan imunisasi dasar di posyandu mardi rahayu ngalian, palem, simo, boyolali” di dapatkan hasil bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kelengkapan imunisasi.

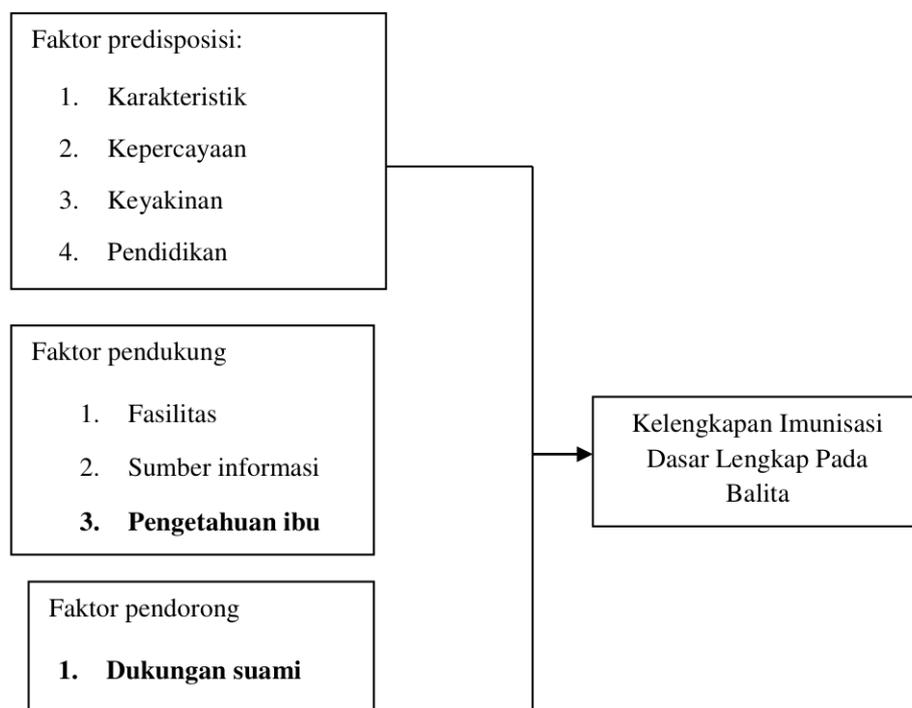
- b. Penelitian yang dilakukan oleh Mas Saleha Hasanah, Angela Di Taully Lubis, Rukmini Syahleman (2021), yakni menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar terhadap kepatuhan imunisasi dasar pada bayi, di dapatkan hasil bahwa adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar terhadap kepatuhan pemberian imunisasi dasar di wilayah kerja puskesmas madurejo pangkalan bun.
- c. Penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2010), dengan judul hubungan dukungan suami dengan status imunisasi dasar di puskesmas arjasa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan status imunisasi dasar di puskesmas arjasa. Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan pendekatan *cross-sectional* sampel dalam penelitian ini berjumlah 40 responden yang tinggal di arjasa jember. sampel dipilih secara random dengan menggunakan teknik sampling *pure posif*. Uji analisis data menggunakan uji chi-square hasil terdapat hubungan yang

positif antara dukungan suami dengan status imunisasi dasar sebesar 0,02. kesimpulan *social support* sangat dibutuhkan oleh ibu terutama dalam pendampingan saat melakukan imunisasi sehingga imunisasi yang di lakukan pada anak menjadi lengkap.

## 2.2 Kerangka Teori

Kerangka teori adalah suatu gambaran atau batasan-batasan tentang teori-teori yang akan dipakai sebagai landasan penelitian yang dilakukan adalah teori mengenal variabel-variabel permasalahan yang akan di teliti, kerangka teori pada penelitian dapat dilihat pada skema dibawah ini :

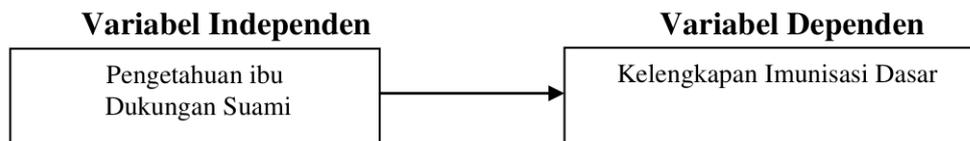
### 2.2 Kerangka Teori



*Yang di bold adalah masalah yang harus diteliti.*

### 2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin dinikmati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan. Kerangka konsep dalam penelitian sebagai berikut:



### 2.3 Kerangka Konsep

### 2.4 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian (Hidayat, 2012). Adapun hipotesis dalam penelitian ini yaitu:

Ha Ada hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita.

Ha Ada hubungan dukungan suami dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita.

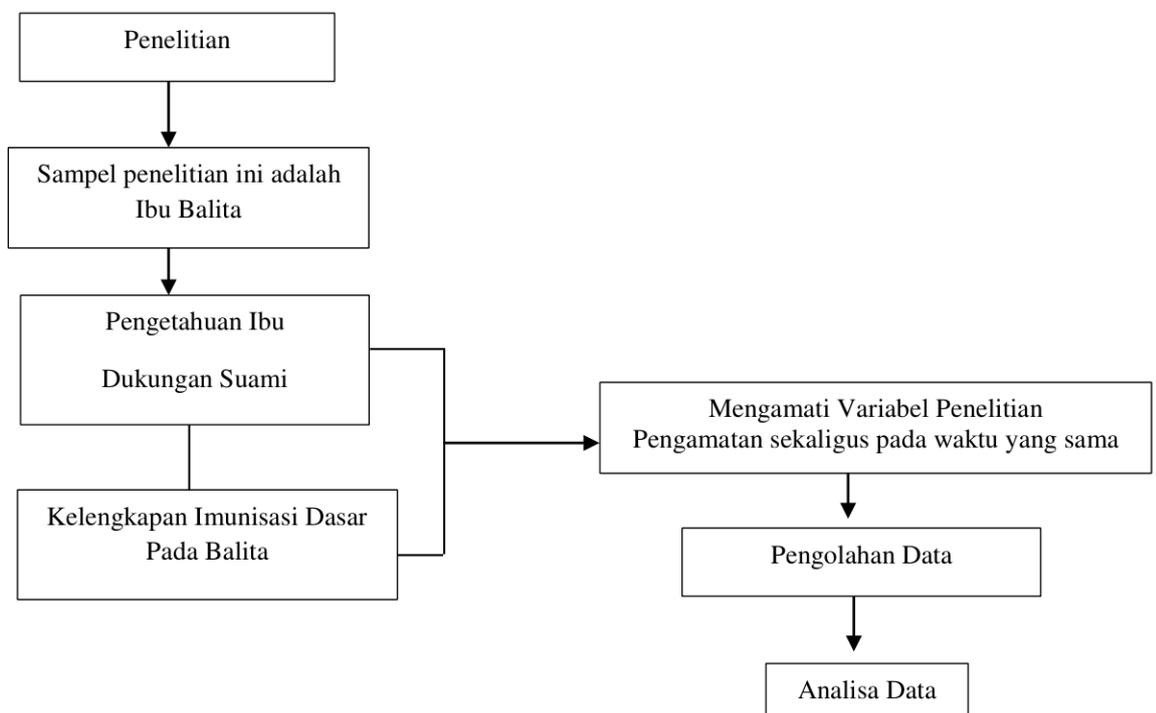
# BAB III

## METODE PENELITIAN

### 3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif* yaitu penelitian yang sifatnya mengumpulkan data dalam bentuk angka dan melakukan pengolahan data, dengan desain penelitian *cross sectional*, dimana bertujuan untuk meneliti antara variabel independen dan dependen sekaligus pada waktu yang sama (Sudigdo, 2010).

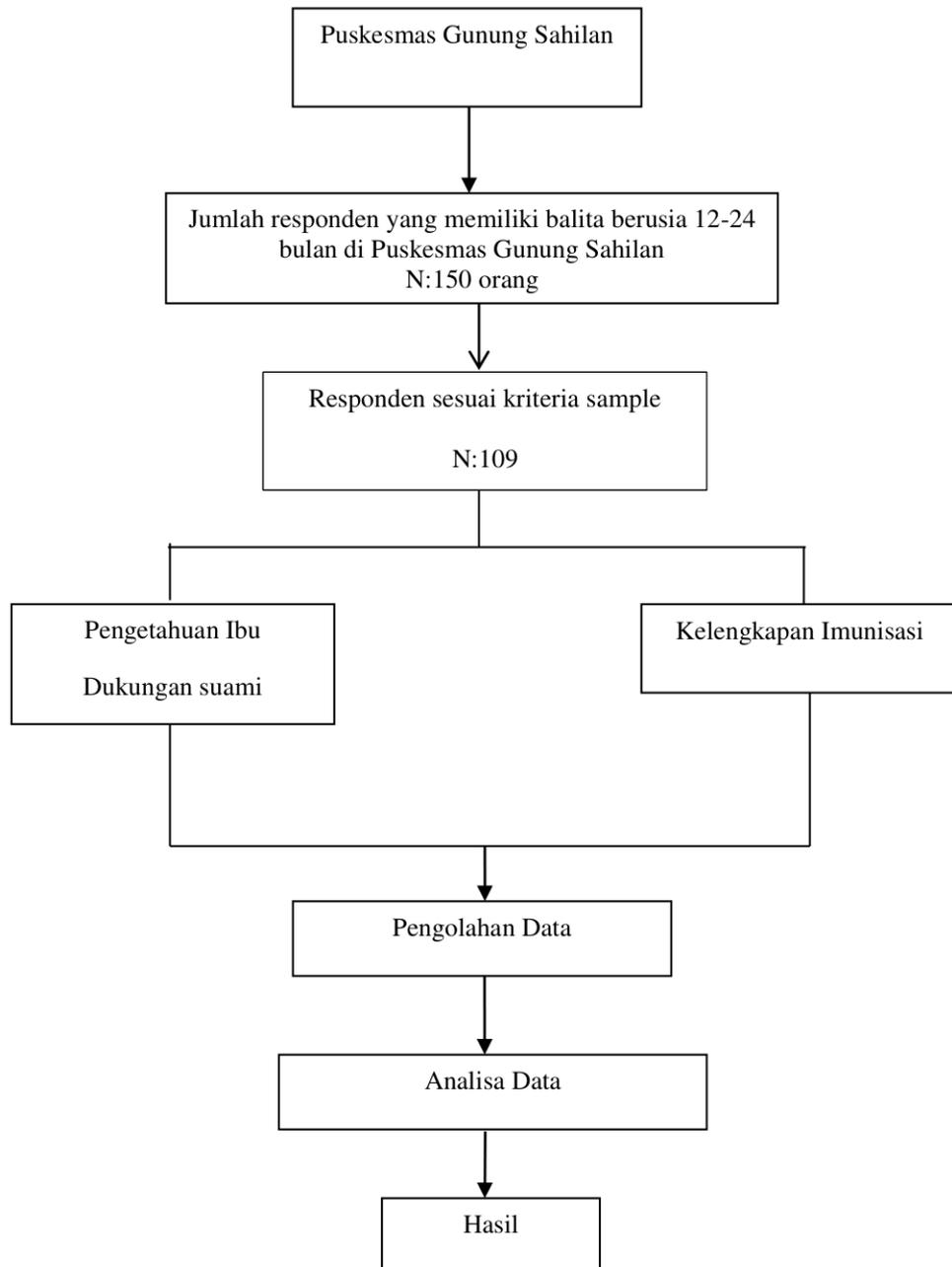
#### 3.1.3 Rancangan Penelitian



Skema 3.1 Rancangan penelitian

### 3.1.2 Alur Penelitian

Alur penelitian ini dapat dilihat pada skema dibawah ini :



Skema 3.2 Alur Penelitian

### 3.1.3 Prosedur Penelitian

Prosedur Penelitian yang akan peneliti lakukan meliputi:

- a. Mengajukan permohonan surat izin pengambilan data kepada bagian program study kebidanan Program Sarjana Terapan yang disetujui oleh Dekan Fakultas kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Bangkinang
- b. Memasukan surat izin pengambilan data tersebut ke dinas kesehatan kabupaten kampar.
- c. Mengajukan permohonan surat izin survei pendahuluan kepada bagian program study kebidanan program Sarjana Terapan disetujui oleh Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
- d. Memasukan surat izin survei pendahuluan tersebut ke puskesmas Gunung Sahilan Kabupaten Kampar
- e. Kemudian peneliti menjelaskan kepada pihak kesehatan maksud dan tujuan peneliti melakukan penelitian di prodi DIV kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang akan melakukan penelitian tentang “ Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami dengan Kelengkapan imunisasi dasar pada balita di wilayah kerja puskesmas gunung sahilan Tahun 2023.
- f. Setelah pihak Puskesmas mengetahui maksud dan tujuan peneliti maka peneliti memberi informasi kepada Ibu Balita.

- g. Peneliti memberi lembar kuesioner kepada Ibu Balita mengenai Kelengkapan Imunisasi Dasar pada balita

### **3.1.3 Variabel Penelitian**

Variabel-variabel yang akan diteliti pada penelitian ini adalah :

- a. Variabel bebas (Independen)

Variabel bebas (Independen) adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2011). Variabel Independen dalam penelitian ini adalah Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami

- b. Variabel Terikat (Dependen)

Variabel Terikat (dependen) adalah Variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2011). variabel dependen pada penelitian ini adalah Kelengkapan Imunisasi Dasar

## **3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

### **3.2.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di desa Gunung Sahilan wilayah kerja Puskesmas Gunung Sahilan Kabupaten Kampar.

### **3.2.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada 15-23 Juli 2023.

## **3.3 Populasi dan Sampel**

### **3.3.1 Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitatif dan karakteristik tertentu yang

ditetapkan oleh peneliti untuk mempelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya(Sugiyono,2010).

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Gunung Sahilan dengan jumlah populasi sebanyak 150 orang.

### **3.3.2 Sampel**

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu yang memiliki balita yang berjumlah 109 orang.

#### **a. Kriteria Sampel**

##### **1) Kriteria Inklusi**

Kriteria Inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmojo, 2012).

Kriteria Inklusi dari sampel penelitian adalah :

- a. Ibu yang memiliki Balita Usia 1-2 Tahun
- b. Ibu yang bisa baca tulis

##### **2). Kriteria Eksklusi**

Kriteria Eksklusi adalah kriteria atau ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmojo, 2012). Kriteria Eksklusi dari sampel penelitian adalah :

- a) Ibu yang tidak berkeinginan menjadi responden
- b) Ibu yang telah pindah tempat tinggal

c) Ibu yang sedang sakit atau tidak bisa ditemui selama penelitian

b. Besaran Sampel

Sampel bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2010). jumlah sampel yang diperlukan dapat dihitung dengan rumus (Nursalam, 2016).

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

Keterangan :

n : Besar Sampel

N: Besar Populasi

d: Kesalahan yang dapat ditoleransi yaitu 5% = 0,05

$$n = \frac{150}{1 + 150 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{150}{1 + 0,375}$$

$$n = 109 \text{ Orang}$$

Jadi, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 109 orang.

### c. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan teknik *probability samples* atau sering disebut *random sampling*, teknik ini merupakan pengambilan sampel dari populasi secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi dan setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dijadikan sampel. setiap unit atau anggota populasi itu bersifat homogen. Hal ini berarti setiap anggota populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diambil sebagai sampel (Notoatmojo, 2010). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan cara sistematis random sampling.

## 3.4 Etika Penelitian

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian kebidanan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan.

Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut:

### 1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Merupakan persetujuan antara peneliti dengan responden dengan memberikan lembar persetujuan. Tujuannya adalah untuk mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang diteliti selama pengumpulan data, jika subjek bersedia diteliti maka harus

menandatangani lembar persetujuan, jika responden menolak untuk di teliti maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati responden.

## 2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek, peneliti tidak akan mencantumkan nama KK atau nama responden pada lembar pengumpulan data, dan cukup dengan memberikan nomor kode pada masing-masing lembar tersebut.

## 3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang diberikan dan yang diteliti dijamin oleh peneliti dan hanya disajikan dan dilaporkan sebagai hasil riset (Hidayat,2014).

### **3.5 Alat Pengumpulan Data**

Alat pengumpulan data penelitian ini digunakan yaitu kuesioner atau angket yang disesuaikan dengan tujuan penelitian. Angket atau Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2017). Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variable-variabel yang di teliti yakni untuk pengetahuan dengan kode 0 yaitu kurang,jika nilai jawaban dari responden < (56%) atau jawaban yang benar < 11 pertanyaan, sedangkan kode 1 Baik jika nilai jawaban dari responden (56-100%) atau jawaban yang benar 11-20 pertanyaan, nilai jawaban yang benar diberi skor 1 dan jawaban yang salah diberi skor 0. Untuk dukungan suami menggunakan skala likert dengan pernyataan positif

dan pernyataan negative, untuk pernyataan positif diberi nilai (1234) sedangkan untuk pernyataan negative (4321), diberi kode 0 yaitu tidak mendukung jika nilai jawaban responden  $< 33$ , dan 1 mendukung jika nilai jawaban responden  $\geq 33$  (nilai 33 sendiri didapat dari hasil median). Kemudian untuk kelengkapan imunisasi, 0 jika tidak lengkap dan 1 lengkap (dikategorikan lengkap apabila balita mendapatkan imunisasi  $< 9$  kali) Alat pendukung yang digunakan saat penelitian ini adalah menggunakan buku KIA (Kesehatan Ibu Anak).

### 3.6 Uji Validitas Dan Relibilitas

Sebelum alat ukur digunakan dalam penelitian yang sesungguhnya dilakukan uji coba kepada sejumlah responden yang memiliki karakteristik yang sama dengan karakteristik penelitian. Hal ini dilakukan untuk mengetahui tingkat kesahlian (*validitas*) dan kekonsistenan (*reliabilitas*), untuk mendapatkan instrument yang benar-benar mengukur apa yang ingin diukur.

#### a. Uji Validitas

Validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrument dalam mengumpulkan data (Nursalam,2014). Untuk mengetahui suatu ke validitas instrument (kuesioner) dilakukan dengan cara melakukan korelasi antara skor masing-masing variabel dengan skor totalnya. Suatu variabel dikatakan valid jika skor memiliki korelasi secara signifikan dengan skor totalnya (Hastono, 2011). Kuesioner ini dibuat oleh peneliti dan dilakukan uji instrumen kembali yang dilakukan kepada 88

responden yang memiliki karakteristik yang sama dengan responden yang akan dilakukan penelitian. Kuesioner dikatakan valid jika  $r$  hitung  $>0,361$  (Sugiyono,2011). Hasil uji validitas berdasarkan statistik pada instrument pengetahuan ibu dan dukungan suami dengan kelengkapan imunisasi dasar 19 pertanyaan..

b. Uji reabilitas

Uji Realibilitas tujuan untuk mengetahui kehandalan suatu instrument yang akan digunakan. Reabilitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dan dengan alat ukur yang sama (Hastono,2011). Instrument dikatakan reliabel jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan yang diajukan konsisten dari waktu ke waktu. Uji Realibiltas dilakukan dengan rumus *cronbach alpha* dan kuesioner dikatakan reliabel jika hasil dari *cronbach alpha*  $\geq 0,6$  (Sugiyono,2011). Hasil 18 pertanyaan tersebut nilai *cronbach alpha* nya 0,698 sehingga instrument sudah bisa digunakan untuk penelitian.

### 3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Dalam melakukan penelitian ini mengumpulkan data dengan melalui prosedur sebagai berikut:

- 3.7.1 Mengajukan surat permohonan izin kepada institute Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai untuk meminta data kelengkapan imunisasi dasar terendah di kabupaten Kampar ke Dinas Kesehatan Kampar.

- 3.7.2 Mengajukan surat permohonan kepada institute Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai untuk penelitian atau observasi awal ke wilayah Puskesmas Gunung Sahilan.
- 3.7.3 Telah mendapatkan surat izin, peneliti memohon izin ke pihak puskesmas Gunung Sahilan untuk melakukan penelitian atau observasi ke desa yang memiliki balita disana.
- 3.7.4 Telah sampai di desa Gunung Sahilan , peneliti meminta izin ke pihak desa untuk melakukan penelitian atau observasi ke posyandu yang akan dilaksanakan posyandu balita setiap perminggu.
- 3.7.5 Setelah mendapat izin dari desa peneliti memberikan informasi secara lisan tentang manfaat atau etika penelitian serta menjamin kerahasiaan responden.
- 3.7.6 Jika responden bersedia menjadi responden maka mereka harus menandatangani surat persetujuan menjadi responden yang diberikan peneliti.
- 3.7.7 Pengolahan data
- 3.7.8 Melakukan seminar hasil

### **3.8 Definisi Operasional**

Definisi Operasional adalah mengidentifikasi variabel secara operasional berdasarkan, karakteristik yang diamati (diukur), sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu onjek atau fenomena (Nursalam,2015).

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

No	Variabel Penelitian	Definisi Ilmiah	Cara Ukur	Skala	Hasil Ukur
1	Pengetahuan Ibu	Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengetahuan didukung oleh factor <i>prediposisi</i> , <i>enebling</i> dan factor pendorong (Prioto, 2018)	Menggunakan Kuesioner	Skala Ordinal	0: Kurang, jika nilai $\leq$ (55%) jawaban yang benar < 10 pertanyaan 1: Baik, jika nilai (56-100%) jawaban yang benar 10-20
2	Dukungan Suami	Dukungan Suami adalah keterlibatan suami (Ayah) dalam pemberian Imunisasi akan meningkatkan kepercayaan diri keluarga untuk memenuhi hak anak untu tumbuh sehat, sekaligus melindungi keluarga dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.	Menggunakan kuesioner	Skala Ordinal	0: Tidak mendukung, jika nilai jawaban responden < 33 1: mendukung, jika nilai jawaban responden $\geq$ 33
3	Kelengkapan imunisasi dasar	Salah satu cara pencegahan penyakit menular khususnya penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD31) yang diberikan kepada anak sejak masih bayi, remaja hingga dewasa. Imunisasi adslah usaha untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit infeksi pada bayi, anak dan orang dewasa (Indiarti, 2018). Kelengkapan imunisasi dasar terdiri dari Hepatitis B (HB), BCG, DPT, MR/MNR, polio, Ipv, campak	Menggunakan Kuesioner	Skala Ordinal	0: Tidak lengkap apabila pemberian kelengkapan imunisasi dasar < 9 kali pada balita 1: lengkap, apabila pemberian imunisasi dasar sebanyak 9 kali pada balita

### 3.9 Analisa Data

Analisa Data adalah upaya mengelola data menjadi informasi, sehingga karakteristik atau sifat-sifat data tersebut dapat dengan mudah dipahami, Analisa data dalam penelitian dilakukan dengan menggunakan program komputer dimana akan dilakukan 2 macam analisis data, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

#### a. Analisis Univariat

Analisis univariat yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel (Notoadmojo, 2012). analisa univariat adalah analisis dari masing-masing variabel. pada penelitian ini, yang menggunakan analisis univariat adalah data karakteristik masyarakat yang meliputi jenis kelamin, usia. variabel-variabel penelitian yang akan dianalisis disusun secara deskriptif dalam bentuk tabel frekuensi dengan menggunakan rumus :

$$p = \frac{F}{n} \times 100 \%$$

Keterangan:

P = Presentase

F= Jumlah Jawaban

n= Jumlah Sampel

## b. Analisis Brivariat

Analisa ini dilakukan dengan melakukan pengujian secara statistik. hal ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara 2 variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoadmojo,2012) . tujuan analisis brivariat adalah untuk melihat ada tidaknya hubungan antara 2 variabel, yaitu varibel independen dan dependen. uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *chi square*.

Uji *Chi Square* merupakan uji komparatif yang digunakan dalam data dipenelitian ini. uji signifikan antara data yang diobservasi dengan data yang diharapkan dilakukan dengan batas kemaknaan ( $< 0,05$ ) yang artinya apabila diperoleh ( $< 0,05$ ) ,berati ada hubungan yang signifikan antara variabel independen dan dependen dan bila nilai ( $> 0,05$ ) maka tidak ada hubungan signifikan antara variabel independen dan variabel dependen (Notoadmojo, 2010).

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **4.1. Gambaran Umum Puskesmas Gunung Sahilan**

Puskesmas Gunung Sahilan merupakan salah satu puskesmas yang berada di Desa Gunung Sahilan Kabupaten Kampar yang melayani berbagai program puskesmas seperti kesehatan (check up), pembuatan surat keterangan sehat, rawat jalan, lepas jahitan, ganti balutan, jahit luka, cabut gigi, pemeriksaan tensi, pemeriksaan kehamilan, pemeriksaan anak, tes golongan darah, asam urat, kolesterol dan lainnya. Puskesmas Gunung Sahilan juga melayani pembuatan rujukan bagi pasien BPJS kerumah sakit untuk mendapatkan perawatan lanjutan. Pelayanan Puskesmas Gunung Sahilan juga baik dengan tenaga kesehatan yang baik, mulai dari perawat, dokter, alat kesehatan dan obatnya. Puskesmas ini dapat menjadi salah satu pilihan warga masyarakat Kabupaten Kampar untuk memenuhi kebutuhan terkait kesehatan.

#### **4.2. Hasil Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 15-23 Juli tahun 2023. Jumlah responden sebanyak 109 orang. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dan dukungan suami dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita. Hasil penelitian ini dikelompokkan berdasarkan data univariat dan bivariat yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

#### 4.2.1 Karakteristik Responden

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Gunung Sahilan Tahun 2023**

	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Usia Ibu</b>			
1	Tidak berisiko (20 – 35 tahun)	69	63.3
2	Berisiko (< 20 tahun atau ≥ 35 tahun)	40	36.7
	Total	109	100.0
<b>Pendidikan</b>			
1	SMA sederajat	54	49.5
2	Perguruan tinggi	25	22.9
3	SMP sederajat	20	18.3
4	SD	4	3.8
5	Tidak sekolah	6	5.5
	Total	109	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui dari 109 Responden di Puskesmas Gunung Sahilan dari Januari-Agustus tahun 2023 terdapat 69 (63,3%) ibu yang memiliki usia pada kategori usia tidak berisiko (20-35 tahun), 54 (49,5%) ibu yang tingkat pendidikan SMA sederajat

#### 4.2.2 Analisa Univariat

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Variabel Independen dan Dependen di Puskesmas Gunung Sahilan tahun 2023**

	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Variabel Independen</b>			
<b>Pengetahuan</b>			
0.	Baik	74	100
1.	Kurang baik	35	100
	Total	109	100.0
<b>Dukungan suami</b>			
1.	Mendukung	44	100
2.	Tidak mendukung	65	100
	Total	109	100.0
<b>Variabel Dependen</b>			
<b>Kelengkapan imunisasi</b>			
1.	Tidak lengkap	75	68.8
2.	Lengkap	34	31.2
	Total	109	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui dari 109 responden terdapat 74 responden yang memiliki pengetahuan yang baik, 65 tidak mendapatkan dukungan suami, 75 (68,8%) yang imunisasi nya tidak lengkap.

#### 4.2.3 Analisa Bivariat

Untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (pengetahuan ibu dan dukungan suami) dengan variabel dependen (kelengkapan imunisasi dasar) di Puskesmas Gunung Sahilan tahun 2023.

**Tabel 4.3 Hubungan pengetahuan dengan Kelengkapan imunisasi dasar tahun 2023**

Pengetahuan ibu	Kelengkapan imunisasi dasar				Total	P Value	POR 95% CI	
	Tidak lengkap		lengkap					
	N	%	N	%				
Kurang	16	45.7	19	54.3	35	100	0.001	2.678
baik	59	79.7	15	20.3	74	100		
Total	75	68.8	34	31.2	109	100		

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui dari 35 responden dengan pengetahuan kurang terdapat 19 (54,3%) dengan balita yang imunisasi nya lengkap sedangkan dari 74 pengetahuan ibu yang baik terdapat 59 (79,9%) balita yang imunisasi nya tidak lengkap. Berdasarkan hasil Uji *Statistic Chi-Square* diperoleh  $p$  value  $0,001 < \alpha (0,05)$ . Hal ini berarti terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi. Nilai *Odds Ratio* (POR) 2,678, yang artinya bahwa pengetahuan ibu dengan

kelengkapan imunisasi berisiko 2 kali mengalami kurangnya imunisasi dasar lengkap.

**Tabel 4.4 Hubungan dukungan suami dengan kelengkapan imunisasi dasar 2023**

Dukungan suami	Kelengkapan imunisasi dasar				Total		<i>P Value</i>	POR (95% CI)
	Tidak lengkap		Lengkap		N	%		
	N	%	N	%				
Tidak mendukung	37	56.9	28	43.1	65	100	0.002	3.159
Mendukung	38	86.4	6	13.6	44	100		
Total	75	68.8	34	31.2	109	100		

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui dari 65 responden dengan suami tidak mendukung terdapat 28 (43,1%) balita dengan imunisasi lengkap sedangkan 44 responden dengan suami mendukung terdapat 38 (86,4%) dengan balita yang imunisasi lengkap.

Berdasarkan hasil Uji *Statistic Chi-Square* dengan diperoleh  $p$  value  $0,002 < \alpha$  (0,05). Hal ini berarti terdapat hubungan dukungan suami dengan kelengkapan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Gunung Sahilan Tahun 2023. Nilai *Odds Ratio* (POR) 3,159 yang artinya bahwa dukungan suami dengan kelengkapan imunisasi berisiko 3 kali mengalami kurangnya imunisasi dasar lengkap.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Gunung Sahilan Tahun 2023**

Berdasarkan hasil peneliti diketahui bahwa dari 109 responden, terdapat 35 responden dengan pengetahuan yang kurang, 65 responden yang tidak mendapatkan dukungan suami serta 75 responden yang imunisasi nya tidak lengkap.

Pengetahuan ibu dipengaruhi oleh banyaknya informasi yang diterima serta kemampuan ibu dalam pemahaman informasi yang diberikan. Informasi adalah salah satu organ pembentuk pengetahuan, semakin banyak seseorang memperoleh informasi, maka semakin baik pula pengetahuannya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah dalam menerima informasi, sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimiliki. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih menerima ide-ide dan teknologi baru (Kurni Mega & Hartaty, 2019)

Pengetahuan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki, maka sudah seharusnya jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik tentang imunisasi dasar maka ia akan melengkapi imunisasi bayi nya sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu

tentang imunisasi dasar, maka semakin besar potensi bagi bayi untuk menerima imunisasi dasar yang lengkap. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya pola pikir guna kelengkapan imunisasi pada anak. (Rahmawati & Agustin, 2021)

Pengetahuan ibu tentang imunisasi akan mempengaruhi keyakinan dan sikap ibu dalam kepatuhannya terhadap imunisasi. Kepatuhan terhadap perilaku pencegahan yang berkaitan dengan dunia medis merupakan fungsi dan keyakinan tentang kesehatan, ancaman yang dirasakan, persepsi kekebalan, pertimbangan mengenai hambatan atau kerugian (misalnya biaya dan waktu) serta keuntungan yaitu efektifitas dan anjuran medis tersebut (prihanti, 2016)

Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan psikis dalam menumbuhkan sikap dan perilaku setiap hari sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulasi terhadap tindakan seseorang (Sunayo,2017). Pengetahuan ibu diperoleh dari pendidikan, pengamatan ataupun informasi yang didapat seseorang, dengan adanya pengetahuan, seseorang dapat melakukan perubahan-perubahan sehingga tingkah laku dari seseorang dapat berkembang (Rini,2009 dalam Adzaniyah 2014.)

Pengetahuan dapat mempengaruhi perubahan perilaku yang dalam hal ini dalam merupakan perilaku memberikan imunisasi dasar yang berdampak pada kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Kurangnya pengetahuan ibu tentang imunisasi tak jarang dapat menjadi penyebab ibu tidak memberikan imunisasi kepada bayi nya yang akhirnya berdampak pada kelengkapan

imunisasi dasar pada bayi. Masih banyaknya ibu yang belum mengetahui tentang efek samping dari imunisasi membuat ibu beranggapan bahwa anak akan menjadi demam atau sakit setelah diimunisasi. Padahal hal tersebut merupakan salah satu respon tubuh ketika vaksin yang diberikan sedang membentuk kekebalan tubuh.(Bulan et al., 2022).

Hasil penelitian menyatakan ibu yang berpengatahuan baik menunjukkan cakupan imunisasi dasar lengkap yang lebih tinggi pada anaknya dibandingkan dengan ibu yang berpengatahuan rendah (emilya,Selvia,Yuniar Iestari 2007). Hasil penelitian ini didukung oleh teori Notoatmodjo tahun 2007 yang berbunyi ibu yang berpengatahuan baik tentang imunisasi dasar pada anak akan cenderung berperilaku baik untuk mengimunisasikan anaknya. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan putri (2022) yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu berhubungan dengan pemberian imunisasi, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan ibu balita yang baik akan mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar bayi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tri Anisca Dilyana dan Ira Nurmala (2019) menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dengan nilai  $P: 0,001 < 0,05$  didapatkan dari hasil uji *fisher exact* yang berarti  $H_0$  diterima. Semakin dalam pengetahuan yang diperoleh,maka ibu akan semakin bijaksana dalam berpersepsi terhadap suatu hal dan mengambil keputusan. Pengetahuan tidak selalu didapat dari tingginya tingkat pendidikan,karena pengetahuan juga

dapat diperoleh dari media masa, pengalaman pribadi maupun pengalaman oranglain,dan juga partisipasi dari tugas kesehatan.

Berdasarkan asumsi penelitian terdapatnya responden yang pengetahuannya kurang tetapi imunisasi balita lengkap hal ini disebabkan karena dalam kesehariannya ibu masih mendapat informasi dari keluarga, tetangga atau kerabat serta tenaga kesehatan sehingga ibu memiliki kemauan untuk mengimunisasikan anaknya. Sedangkan ibu dengan pengetahuan yang baik tetapi imunisasi balita nya tidak lengkap disebabkan karena ibu balita yang enggan membawa anaknya ke posyandu untuk diberikan imunisasi.

## **5.2 Hubungan dukungan suami dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gunung Sahilan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 44 responden dengan sikap mendukung terhadap imunisasi dasar, terdapat 38 (86,4%) responden yang tidak lengkap memberikan imunisasi kepada anaknya,hal ini dikarenakan suami dari balita banyak yang tidak menyetujui anaknya untuk diimunisasi. Sedangkan dari 65 responden yang tidak mendukung terdapat 28 (43,1%) responden yang lengkap memberikan imunisasi dasar kepada balitanya.

Orangtua merupakan faktor yang paling utama bagi seorang bayi mendapatkan imunisasi. Dalam hal ini, seorang suami/ayah berperan aktif dalam dukungan sosial yang berbentuk simpati, merupakan bukti bahwa adanya rasa saling empati dan juga kemauan yang tinggi dalam peran untuk mendukung pengambilan suatu keputusan didalam keluarga. Sehingga dapat

dikatakan bahwa jika suami/ayah mendukung pemberian imunisasi maka potensi dukungan suami dalam pemberian imunisasi mendorong anak mendapatkan imunisasi lengkap. Dukungan suami merupakan dorongan atau motivasi untuk semangat dan nasehat kepada ibu dalam situasi maupun dalam pembuatan keputusan (Caplin, 2018)

Dukungan suami merupakan suatu bentuk perwujudan dari sikap perhatian dan kasih sayang. Dukungan yang diberikan dapat berupa fisik maupun psikis. Suami/ayah memiliki andil yang cukup besar dalam menentukan status kesehatan anak. Dukungan suami merupakan salah satu wujud rasa cinta kasih, tanggung jawab, perhatian, dan fungsi suami sebagai kepala rumah tangga yang melindungi, mengayomi, dan mengasihi istri dan anak-anaknya (Musrah & Noordianiwati, 2022)

Dukungan suami dalam imunisasi adalah keikutsertaan suami atau usaha suami untuk memberikan motivasi ibu agar memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya. Peran suami dalam program imunisasi adalah mendorong ibu untuk melindungi bayinya dari penyakit yaitu memberikan kekebalan tubuh untuk bayi yaitu dengan imunisasi (Wulandari & Silaban, 2023).

Menurut penelitian Ferry Fadzul dan Dita Andriani tahun 2015 di posyandu desa Long Beleh Modang Kecamatan Kembang Janggut yang berjudul hubungan pelayanan petugas imunisasi dan dukungan suami terhadap status imunisasi dasar yang menggunakan metode analitik kuantitatif dengan *cross sectional* dan berdasarkan hasil uji statistik  $P= 0,572$  Untuk

pelayanan petugas imunisasi dan  $P=0,558$  untuk dukungan suami sehingga hasilnya terdapat hubungan yang bermakna antara pelayanan petugas imunisasi dan dukungan suami.

Faktor resiko kepatuhan terhadap imunisasi sejalan dengan Notoatmodjo (2016) bahwa ada 3 faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang, yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang mencakupi pengetahuan, sikap, tindakan dan unsur lain yang terdapat dalam diri, faktor pendukung (*enabling factor*) faktor yang mendukung atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan yaitu sarana dan prasarana atau fasilitas terjadinya perilaku kesehatan serta faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang mana faktor ini terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Berdasarkan asumsi peneliti terdapatnya responden yang tidak mendapatkan dukungan suami tetapi imunisasi balita lengkap hal ini disebabkan karena dalam kesehariannya ibu masih bisa melakukan kegiatan posyandu sendirian tanpa di damping oleh suami. Namun, pada suami yang mendukung masih terdapat juga imunisasi tidak lengkap hal ini dikarenakan masih ada nya ibu yang kurang informasi dalam jadwal imunisasi.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang kelengkapan imunisasi dasar pada balita di Puskesmas Gunung Sahilan tahun 2023 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- 6.1.1 Terdapat Hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sahilan tahun 2023 dengan nilai P (0,001).
- 6.2.1 Terdapat Hubungan dukungan suami dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sahilan tahun 2023 dengan nilai P (0,002).

#### **6.2 Saran**

##### **6.2.1 Bagi Ibu Balita**

Diharapkan bagi ibu-ibu agar memberikan imunisasi dasar lengkap kepada anaknya sehingga anak terhindar dari virus-virus yang berbahaya sehingga dapat mengganggu tumbuh kembang anak.

##### **6.2.2 Bagi Puskesmas Gunung Sahilan**

Puskesmas perlu mengadakan penyuluhan kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan serta pemahaman ibu mengenai imunisasi dasar serta dapat didukung dengan menyebarkan brosur dan media lainnya agar dapat dijadikan referensi untuk ibu dalam menambah wawasan mengenai imunisasi.

### **6.2.3** Bagi Peneliti Selanjutnya

Kepada peneliti selanjutnya semoga dapat meneliti lebih dalam lagi tentang faktor-faktor apa saja yang berkaitan dengan kelengkapan imunisasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2014). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka cipta. Di peroleh tanggal 05 April 2023.
- Arifianto. (2019). *Imunisasi IPV*.
- Bulan, U., Puskesmas, D. I., Purnama, S., & Sutandi, A. (2022). *KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI Mother ' s Knowledge Level towards Completeness of Basic Immunization in 12 Months Old Babies in Tapos Health Center*. 1(1), 34–41.
- Caplin. (2018). *dukungan suami dengan kelengkapan imunisasi pada anak*.
- Dillyana, T. A. (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Persepsi Ibu Dengan Status Imunisasi Dasar Di Wonokusumo. *Jurnal PROMKES*, 7(1), 67. <https://doi.org/10.20473/jpk.v7.i1.2019.67-77>
- Dalam Sumiati. (2015). No
- Hidayat Alimul, A. (2014). *Riset Keperawatan dan Teknik Penelitian Ilmiah*. Salemba media. Di peroleh pada tanggal 18 Maret 2023.
- Intan Azkia Paramitha, & Ahyar Rosidi. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Program Bulan Imunisasi Anak Nasional. *Penelitian Perawat Profesional*, 4(4), 1–8. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Kemendes RI. (2013). Imunisasi BCG..
- Mohammad Ruhul Amin & Sartini Saman Mohammad Ruhul Amin & Sartini Saman. (2021). 5 cara bagi ayah untuk mendukung imunisasi anak. <https://www.unicef.org/indonesia/id/stories/5-cara-bagi-para-ayah-untuk-mendukung-imunisasi-anak>.
- Kurni Mega, M., & Hartaty. (2019). Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi pada Bayi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(1), 40–44.
- Martinawati. (2020). Imunisasi MR/MMR
- Musrah, A. S., & Noordianiwati. (2022). Kepatuhan Imunisasi Bcg Di Wilayah Kerja Puskesmas Tiong Ohang Tahun 2021. *Graha Medika Public Health Journal*, 1(1), 25–37.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodelogi Penelitian Kesehatan* (Vol. 7, Is). ( Di peroleh pada tanggal 21 Maret 2023.).
- Nursalam. (2011). Variabel Penelitian. *Variabel Penelitian*.

- Notoatmodjo. (2017). Faktor yang berhubungan dengan pemberian Imunisasi.
- Pritasari. (2016). Knowledge (pengetahuan)
- Priyoto. (2018). Defenisi pengetahuan
- Pengetahuan, H., Dan, S., & Suami, D. (2023). 1, 2, 3. 8.
- prihanti. (2016). *hubungan pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar*.
- Prihanti, G. S., Rahayu, M. P., & Abdullah, M. N. (2016). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Status Kelengkapan Imunisasi Dasar Diwilayah Kerja Puskesmas X Kota Kediri. *Saintika Medika*, 12(2), 120. <https://doi.org/10.22219/sm.v12i2.5276>
- Rahmawati, T., & Agustin, M. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Balita Usia 1-5 Tahun. *Faletehan Health Journal*, 8(03), 160–165. <https://doi.org/10.33746/fhj.v8i03.249>
- Riyanto, A. (2017). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika. Di peroleh tanggal 05 april 2023.
- Riyadi. (2012). Jadwal Imunisasi
- Rini, 2009 dalam Adzaniyah 2014. (n.d.). *pengetahuan ibu tentang kelengkapan imunisasi dasar*.
- Sugiyono. (2010). Populasi Dan Sampel. *Popiulasi Dan Sampel*.
- Sugiyono. (2019). *Statistika untuk Penelitian*. Alfabeta, Diperoleh pada tanggal 20 Maret 2023.
- Sunayo. (2017). Defenisi Pengetahuan.
- Sunita, N. N. T. (2019). Hubungan Persepsi Remaja Putri tentang Vaksinasi Kanker Serviks dengan Motivasi untuk Melakukan Vaksinasi Human Papilloma Virus (HPV) di SMP PGRI 3 Denpasar Tahun 2018. *Repository Poltekkes Denpasar*, 53(9),1689–1699.<http://repo.poltekkes-medan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/3586/1/VICKYPETERSON ZEBUA.pdf>
- Susanto, C. K., Wahani, A. ., & Rompis, J. . (2016). Hubungan pemberian imunisasi BCG dengan kejadian TB paru pada anak di Puskesmas Tuminting periode Januari2012–Juni2012.*E-CliniC*,4(1). <https://doi.org/10.35790/ecl.4.1.2016.11691>
- Susilawati, S. (2019). Pengaruh Penyuluhan Personal Safety Skills Dengan Metode Read Aloud Buku Cerita Dibantu Media Power Point Terhadap Pengetahuan (Studi pada Murid Kelas III di SD Negeri 10 Ciamis Kabupaten

Ciamis). *Universitas Siliwangi*, 7–30. <http://repositori.unsil.ac.id/>

Septiani, M., & Mita, Z. (2020). Kabupaten Bireuen The Relationship Between Mother Knowledge And Family Support With Coverage Of Basic Immunization In Sangso Village Samalanga Sub-district In Bireuen District. 6(2), 911–922.

Studi, P., Masyarakat, K., Kedokteran, F., Lambung, U., Gizi, D., Studi, P., Masyarakat, K., Kedokteran, F., Lambung, U., Banjarbaru, M., & Banjarbaru, L. M. (2016). Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Baduta. 3(2), 59–64.

Vivian Nanny. (2013a). *Sasaran Imunisasi*.

Vivian Nanny. (2013b). *Tujuan imunisasi*.

Wulandari & Silaban. (2023). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Suami Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi. *Jurnal 'Aisyiyah Palembang*, 8(Februari), 1–10.

Yani, W. F., & Munawaroh, M. (2020). Sikap Ibu, Dukungan Suami dan Peran Tenaga Kesehatan Berhubungan dengan Pelaksanaan Imunisasi TT Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 10(02), 34–41. <https://doi.org/10.33221/jiki.v10i02.496>