

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN IMUNISASI DASAR
PADA BAYI DI PUSKESMAS POPUKOBA
KABUPATEN JAYAWIJAYA, PAPUA**

**FACTORS AFFECTING GIVING
BASIC IMMUNIZATION IN INFANTS AT PUSKESMAS POPUKOBA,
JAYAWIJAYA REGENCY PAPUA**

Disusun dan diajukan oleh

**AYUB MATUAN
K012191078**



**PROGRAM STUDI S2 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2021**

HALAMAN PENGANTAR

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN IMUNISASI DASAR
PADA BAYI DI PUSKESMAS POPUKOBA
KABUPATEN JAYAWIJAYA, PAPUA**

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister

Program Studi

Kesehatan Masyarakat

Disusun dan diajukan oleh:

AYUB MATUAN

Kepada

**PROGRAM STUDI S2 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2021**

LEMBAR PENGESAHAN

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN IMUNISASI DASAR
PADA BAYI DI PUSKESMAS POPUKOBA KABUPATEN
JAYAWIJAYA PAPUA**

Disusun dan diajukan oleh

**AYUB MATUAN
K012191078**

Telah dipertahankan di hadapan Panitia ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Studi Program Magister Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin pada tanggal 28 Juni 2021 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,



Prof. Sukri, SKM., M.Kes., M.Sc., Ph.D
NIP. 197205292001121001



Dr. Muhammad Alwy Arifin, M.Kes
NIP. 196407081991031002

Dekan Fakultas
Kesehatan Masyarakat



Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M.Med.Ed
NIP. 19670617 199903 1 001

Ketua Program Studi S2
Kesehatan Masyarakat



Prof. Dr. Masni, Apt., MSPH.
NIP. 19590605 198601 2 001

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ayub Matuan
NIM : K012191078
Program studi : Kesehatan Masyarakat
Jenjang : S2

Menyatakan dengan ini bahawa karya tulissan saya berjudul :

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI DI PUSKESMAS POPUKOBA KABUPATEN JAYAWIJAYA, PAPUA

adalah karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan orang lain bahwa Tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 1 Juli 2021.

Yang menyatakan



Ayub Matuan

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada TUHAN atas segala rahmat dan karunia-Nya yang tiada henti. Sungguh sebuah nikmat yang tak ternilai harganya manakala penulisan tesis yang berjudul “Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Puskesmas Popukoba Kabupaten Jayawijaya” dapat terselesaikan dengan baik yang sekaligus menjadi syarat untuk menyelesaikan studi di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat dengan Konsentrasi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Universitas Hasanuddin Makassar.

Hambatan dan tantangan dihadapi dalam menyelesaikan penulisan tesis ini, namun berkat ketabahan, kesabaran dan dukungan yang begitu besar dari berbagai pihak akhirnya tesis ini dapat terselesaikan. Penghargaan dan terima kasih yang tidak terhingga ku persembahkan teruntuk kedua orang tua tercinta, Ayahanda **Ruben Matuan**, dan Ibu **Miriam Asso** juga Istri **Elesina Itlay**, anak-anak **Abraham, Sabathina, Kristin, Legion, Debora** dan seluruh keluarga terima kasih atas pengertian, nasehat yang tiada henti dan pengorbanan tiada akhir sehingga penulis dapat menyelesaikan studi ini dengan baik.

Dengan segala kerendahan hati dan rasa hormat, penulis juga ingin menyampaikan ucapan teima kasih yang tulus dan sebesarnya-besarnya kepada: **Prof. Sukri, SKM., M.Kes.,M.Sc.PH.,Ph.D**, sebagai ketua komisi pembimbing dan **Dr. H. Muhammad Alwy Arifin, M.Kes** sebagai anggota

komisi pembimbing atas bantuan dan bimbingannya yang telah diberikan kepada penulis sejak proses awal hingga akhir penyusunan tesis ini. Demikian pula kepada **Prof. Dr. H. Indar, SH., MPH, Prof. Dr. H. Anwar Daud, SKM., M.Kes** dan **Dr. Apik Indarty Moedjiono, SKM.,M.Si** selaku tim penguji yang secara aktif telah memberikan masukan untuk perbaikan tesis ini, penulis ucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya.

Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada:

1. Bapak Dr. Aminuddin Syam,SKM, M.Kes,M.Med.Ed selaku dekan FKM Unhas, beserta seluruh Tata Usaha, kemahasiswaan, akademik, dan semua petugas kebersihan FKM Unhas atas kerja sama dan bantuannya selama penulis mengikuti pendidikan di FKM Unhas.
2. Bapak Dr. H. Muh. Alwy Arifin, M.Kes selaku ketua jurusan bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
3. Kepada Dosen beserta staf jurusan bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan FKM UNHAS yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang sangat berharga kepada penulis selama masa pendidikan.
4. Para Dosen FKM UNHAS yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang sangat berharga kepada penulis selama masa pendidikan.

5. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya beserta staf yang telah memberikan izin dan bantuan kepada penulis kontribusi untuk melakukan penulisan di Puskesmas Popukoba.
6. Kepada para Responden yang telah menyempatkan waktunya untuk mengisi kuesioner penelitian penulis serta yang telah menyempatkan waktunya untuk diwawancarai oleh penulis.
7. Terima kasih kepada seluruh rekan-rekan mahasiswa S2 Konsentrasi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan yang telah bersama sama menempuh suka dan duka selama mengikuti pendidikan.
8. Serta semua pihak yang telah membantu penulis selama ini.

Penulis sadar bahwa tesis ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, besar harapan penulis kepada pembaca atas kontribusinya baik berupa saran dan kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaan tesis ini.. Dan dengan mengharap Karunia-Nya, semoga tesis ini dapat memberikan nilai positif bagi pembangunan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan. Amin.

Jayawijaya, Mei 2021

Ayub Matuan

ABSTRAK

AYUB MATUAN. *Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Puskesmas Popukoba Kabupaten Jayawijaya Papua.*
(Dibimbing oleh **Sukri Palutturi** dan **Alwy Arifin**)

Imunisasi merupakan cara pencegahan penyakit menular khususnya Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) yang diberikan kepada anak sejak Dengan melakukan imunisasi pada bayi, maka bayi akan terlindungi dari berbagai penyakit.

Tujuan penelitian ini adalah Untuk menilai faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Popukoba Kabupaten Jayawijaya Papua.

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan survey analitik, dengan rancangan *cross sectional study* Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi usia 10 sampai 12 bulan sebanyak 141 orang dan pengambilan sampel adalah dengan menggunakan teknik Accidental sampling sebanyak 114 bayi sebagai sampel.pengumpulan data dengan menggunakan Kuisisioner di wilayah Puskesmas Popukoba. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya variabel yang memberikan pengaruh terhadap kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi adalah variabel pengetahuan ibu menyusui ($p=0,049$) dengan besar pengaruh sebesar 13,39% dan kekuatan hubungan sebesar (OR=3,816), dan variabel aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan ($p=0,004$) dengan besar pengaruh sebesar 19,46% dan kekuatan hubungan sebesar (OR=7,002).sedangkan variabel lainnya yaitu sikap, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan tidak memiliki pengaruh.

KataKunci : Imunisasi, Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga, Dukungan Nakes, Aksesabilitas



ABSTRACT

AYUB MATUAN. *Factor Affecting Giving Basic Immunization Of Infant In Puskesmas Popukoba District Jayawijaya Papua.* (Supervised by **Sukri Palutturi**, and **Muhammad Alwy Arifin**)

Immunization is a way to prevent infectious diseases, especially diseases that can be prevented by immunization (PD3I), which is given to children since by immunizing babies, babies will be protected from various diseases.

The purpose of this study was to assess the factor that influence the provision of basic immunization to infants at Puskesmas Popukoba, Jayawijaya Regency Papua.

This type of research is quantitative with an analytic survey, with a cross sectional study design. The population in this study were all mothers who had babies aged 10 to 12 months as many as 141 people and the sample was taken using Accidental sampling technique as many as 114 babies as the sample. using a questionnaire in the area of Puskesmas Popukoba. The results of this study indicate that there are variables that have an influence on the completeness of basic immunization in infants, namely the knowledge variable of breastfeeding mothers ($p = 0.049$) with a large influence of 13.39% and the strength of the relationship ($OR = 3,816$), and the variable of accessibility to health services. ($p = 0.004$) with a magnitude of influence of 19.46% and the strength of the relationship ($OR=7.002$), while other variables, namely attitudes, family support and support from health workers have no effect.

Keywords: Immunization, Knowledge, Attitudes, Family Support, Health Care Support, Accessibility.



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL	i
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
ABSTRACK	xi
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat Penelitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Imunisasi.....	12
1. Definisi Imunisasi	12
2. Tujuan Imunisasi Dasar	14
3. Manfaat Imunisasi.....	15
4. Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dasar	15
5. Imunisasi dasar.....	19
6. Jadwal Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap	24
7. Kontraindikasi Pemberian Imunisasi.....	25
8. Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Imunisasi Dasar	27
B. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti	43
C. Sintesa Penelitian	47
D. Kerangka Teori.....	53
E. Kerangka Pikir.....	54
F. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	55
G. Hipotesis	61

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	63
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	63
C. Populasi dan Sampel	63
D. Teknik Pengumpulan Data	65
E. Alat (Instrumen) Pengumpulan Data	66
F. Pengolahan Data	67
G. Analisis Data dan Pengujian Hipotesa	68
H. Penyajian Data	69

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Puskesmas Popukoba.....	70
B. Hasil Penelitian.....	72
C. Pembahasan.....	83
D. Keterbatasan Penelitian.....	98

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	99
B. Saran dan Rekomendasi.....	100

DAFTAR PUSTAKA	102
----------------------	-----

Lampiran-Lampiran.....	105
------------------------	-----

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Jadwal imunisasi dasar berdasarkan umur	24
2. Sintesa penelitian	47
3. Kuesioner	74

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Kerangka Teori.....	53
2. Kerangka Pikir.....	54
3. Bagan Capaian Imunisasi.....	74

DAFTAR SINGKATAN

AEFI : Advers Events Following Immunization
AIDS : Acquired Immuno Deficiency Virus
AKB : Angka Kematian Bayi
AKABA : Angka Kematian Balita
ASI : Air Susu Ibu
BCG : Bacilus Calmette-Guerin
B0PV : Vaksin Polio Oral Bivalen
COVID-19 : Corona Virus Disease-2019
DIRJEN : Direktur Jendral
DPaT : Difteri, acellular Pertusis (antigen bakteri pertussis), Tetanus
DPT : Difteri, Pertusis, Tetanus
HB : Hepatitis B
HiB : Haemophilus influenzae tipe B
HBs AG : Hepatitis B Surface Antigen
HIV : Human Immunodeficiency Virus
IDAI : Ikatan Dokter Anak Indonesia
IM : Intramuskular
IPV : Inactivated Polio Vaccine
KIA : Kesehatan Ibu Dan Anak
KIE : Komunikasi Informasi Edukasi
KIPI : Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi
KEMENKES : Kementrian Kesehatan
KLB : Kejadian Luar Biasa
KMS : Kartu Menuju Sehat
MDGs : Millennium Development Goals
MNTE : Maternal Tetanus Elimination
MMR : Measles Mumps Rubella
MR : Measles Rubella
OPV : Oral Polio Vaccine
PD31 : Penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi
PERMENKES : Peraturan Menteri Kesehatan
POSKESDES : Pos Kesehatan Desa
POSKESTREN : Pos Kesehatan Pesantren
POLINDES : Pondok Bersalin Desa
POSYANDU : Pos Pelayanan Terpadu
PTT : Pegawai Tidak Tetap
PUSDATIN : Pusat Data Dan Informasi
PUSTU : Puskesmas Pembantu
PR : Prevalence Ratio
PIN : Program Imunisasi Nasional
RENSTRA : Rencana Strategi
RI : Republik Indonesia
SC : Subkutan

SD : Sekolah Dasar
SDGs : Sustainable Development Goals
SDM : Sumber Daya Manusia
SLTA : sekolah Lanjutan Tingkat Atas
SLTP : Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama
SPSS : Statistical Product Service Solution
SSB : Single Slide Band
TBC : Tuberculosis
TD : Tetanus dan Difteri
TT : Tetanus Toksoid
UCI : Universal Child Immunization
UNISEF : United Nations Children's Fund
UPTD : Unit Pelaksana Teknis Dinas
VDPV : Vaccine Derived Polio Virus
WHO : World Health Organization

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan. Imunisasi dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak. Penyelenggaraan imunisasi ini tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 yang diundangkan tanggal 11 April 2017 (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2019).

Imunisasi merupakan salah satu cara pencegahan penyakit menular khususnya Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) yang diberikan kepada anak sejak masih bayi. Karena di usia yang masih bayi mereka sangat rentan terhadap penyakit karena di dalam tubuhnya belum terbentuk terhadap sistem kekebalan tubuh yang kuat. Dengan melakukan imunisasi pada bayi, maka bayi akan terlindungi dari berbagai penyakit. Vaksin mencegah sekitar 2,3 juta kematian bayi setiap tahun. Namun, 1 anak meninggal setiap 20 detik karena penyakit yang bisa dicegah dengan vaksin. 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 atau

meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif sehingga dapat mencegah atau mengurangi akibat penularan penyakit-penyakit tertentu. Imunisasi merupakan salah satu investasi kesehatan yang paling *cost effective* (murah), karena terbukti dapat mencegah dan mengurangi kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat PD3I yang menyebabkan 2 hingga 3 juta kematian tiap tahunnya. Namun, masih ada lebih dari 19 juta anak di dunia yang tidak divaksinasi atau vaksinasinya tidak lengkap, yang membuat mereka sangat berisiko untuk menderita penyakit-penyakit yang berpotensi mematikan. Dari anak-anak ini, 1 dari 10 anak tidak pernah menerima vaksinasi apapun, dan umumnya tidak terdeteksi oleh sistem kesehatan (Kemenkes RI, 2016).

Individu yang mendapatkan imunisasi lebih dapat terlindung dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) seperti tuberculosis, difteri, pertusis, campak, polio, tetanus, hepatitis B dan pneumonia. Anak-anak yang telah diimunisasikan memiliki kesempatan lebih baik untuk berkembang dan mewujudkan potensi mereka dan keuntungan tersebut semakin meningkat dengan melakukan imunisasi ulangan pada masa remaja dan dewasa. Faktanya, Kematian campak secara global telah menurun sebesar 73%. Imunisasi saat ini mencegah 2-3 juta kematian setiap tahun. Diperkirakan 19,4 juta anak di bawah usia satu tahun tidak mendapatkan vaksin dasar atau vaksinasinya tidak lengkap. Pada tahun 2018, 19,4 juta bayi di seluruh dunia tidak mendapatkan imunisasi secara rutin. Sekitar 60% dari anak-anak yang tidak mendapatkan imunisasi

tersebut tinggal di 10 negara yaitu: Angola, Brasil, Republik Demokratik Kongo, Ethiopia, India, Indonesia, Nigeria, Pakistan, Filipina, dan Vietnam (WHO, 2019).

Setiap tahun lebih dari 2 hingga 3 juta anak di dunia meninggal karena berbagai penyakit yang sebenarnya dapat dicegah dengan imunisasi. Jumlah kasus campak, sebuah penyakit yang dapat dicegah tapi sangat mematikan, bertambah berkali lipat selama tiga bulan pertama 2019, dibandingkan periode yang sama tahun 2018. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), Secara global, penyakit ini membunuh 140.000 orang di seluruh dunia selama 2018, menurut data WHO, angka itu muncul walau vaksin telah diperkenalkan ke publik lebih dari 50 tahun lalu. Sebagian besar kematian terjadi pada anak berusia di bawah dua tahun dan nyaris 153.000 kematian terjadi pada bulan pertama kehidupan (UNICEF, 2019).

Cakupan imunisasi dasar di Indonesia dalam lima tahun terakhir selalu di atas 85%, namun masih belum mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan yang telah ditentukan. Pada tahun 2018 imunisasi dasar lengkap di Indonesia yaitu sebesar 90,61%. Angka ini sedikit di bawah target renstra tahun 2018 sebesar 92,5%. Sedangkan Berdasarkan data dan informasi terkait imunisasi dasar pada bayi, Papua merupakan Provinsi dengan capaian terendah yaitu 29,60% (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Selain itu, berdasarkan Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes RI Tahun 2019, mengenai persentase cakupan

imunisasi campak pada bayi menurut provinsi tahun 2018, ditetapkan target 92,0 sedangkan capaian Papua adalah 70,6 Cakupan imunisasi polio baru mencapai 60,96% (target 95%), yang berarti belum mencapai target yang ada. Pada tahun 2018 target cakupan desa UCI (*Universal Child Immunization*) di Indonesia sebesar 82,13% dan Provinsi Papua ditetapkan sebagai Provinsi dengan capaian terendah yaitu 40,48% (Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2019).

Capaian imunisasi polio yang diharapkan berkisar 95 persen. Namun masih terdapat 29 kabupaten dan kota di Papua yang capaian imunisasinya hanya sekitar 50. Hingga kini Dinas Kesehatan Provinsi Papua mencatat capaian sub Pekan Imunisasi Nasional (PIN) Polio masih sangat rendah dan salah satu kabupaten dengan capaian imunisasi belum mencapai 50% adalah Kabupaten Jayawijaya yaitu 47.5% (Pusdatin Kemenkes, 2018).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Jayawijaya bahwa dari 26 puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Jayawijaya, Puskesmas Popukoba merupakan salah satu Puskesmas yang masih terdapat kasus Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA). Berdasarkan laporan dari Posyandu dan Puskesmas Popukoba ditemukan kasus kematian bayi dan kasus kematian balita. Dengan jumlah 6.994 jiwa penduduk, terdapat lima desa dalam wilayah kerja Puskesmas Popukoba, yaitu Popukoba, Waima, Yomote, Yelelo, Hugima (Profil Puskesmas Popukoba, 2019).

Menurut data yang diperoleh didapatkan hasil dengan persentase capaian imunisasi menurut jenisnya yaitu campak (61%%), DPT-HB1 (48%), polio (46%), DPT-HB3 (42%), dan BCG (26%), HB (12%), Hal ini menunjukkan bahwa cakupan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Popukoba masih tergolong rendah karena presentase cakupan imunisasinya belum mencapai target yang ada (Profil Puskesmas Popukoba, 2019).

Berdasarkan penelitian sebelumnya, terdapat banyak faktor yang mempengaruhi status imunisasi. Faktor tersebut diadopsi dari konsep Lawrence teori Lawrence Green 1980 (Notoatmodjo, 2010), diantaranya adalah faktor predisposisi (*presdisposing factors*) meliputi umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan, pengetahuan, dan sikap. 2. faktor pendorong (*reinforcing factors*), meliputi dukungan dari keluarga, dukungan peran kader, bidan dan atau petugas kesehatan. 3. faktor pemungkin (*enabling factors*) meliputi sarana, persepsi biaya, dan persepsi waktu, aksesibilitas pelayanan kesehatan.

Hal diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Triana, 2015), mengenai faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi dasar pada bayi yaitu pengetahuan, pendidikan, pekerjaan orang tua, sikap, pelayanan imunisasi, motivasi dan informasi imunisasi. Selain itu, menurut Notoatmodjo, pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, yang dapat menimbulkan perubahan persepsi dan terbentuknya sikap yang konsisten. Dengan pengetahuan,

sikap dan tindakan yang baik dalam mendorong pemberian imunisasi, sehingga dapat menurunkan angka kematian pada anak (Notoatmodjo, 2003).

Hasil penelitian yang berkaitan dengan faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi dasar pada anak yaitu dilakukan oleh (Mulyanti, 2013), menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan, tingkat pendidikan, status pekerjaan, pendapatan keluarga, jarak, dan sikap (P value=0.000, 0.000, 0.000, 0.037, 0.000, 0.003) dengan imunisasi dasar lengkap.

Menurut penelitian (Harmasdiani, 2015) Ada pengaruh pendidikan orang tua terhadap ketidakpatuhan pemberian imunisasi dasar pada anak, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu mempunyai pendidikan rendah yaitu tidak tamat SD atau tidak tamat SMP dimana lebih banyak ibu yang tidak patuh dalam pemberian imunisasi dasar pada anak. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahmawati and Wahjuni, 2014), yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan terhadap kelengkapan imunisasi pada bayi atau balita. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah beresiko 14,095 kali menyebabkan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi atau balita dibandingkan ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi.

Hasil penelitian lainnya juga dilakukan oleh (Paridawati et al., 2013), tentang faktor yang berhubungan dengan tindakan ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada anak, menunjukkan bahwa Pendidikan ibu ($P=0,048$),

pengetahuan ibu ($P=0,027$), sikap ibu ($P=0,042$), ketepatan pelayanan ($P=0,044$), dukungan keluarga ($P=0,042$) berhubungan dengan tindakan pemberian imunisasi dasar pada bayi/ anak. Sedangkan pekerjaan ibu ($P=0,385$) tidak berhubungan dengan tindakan pemberian imunisasi dasar pada bayi/ anak.

Penelitian yang dilakukan (Girmay and Dadi, 2019), tentang *Full Immunization Coverage and Associated Factors among Children* di Ethiopia menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi lengkap yaitu Melakukan kunjungan perawatan antenatal, tingkat pendidikan ibu yang lebih tinggi, pengetahuan, aksesibilitas ke fasilitas pelayanan kesehatan dan melahirkan di Puskesmas.

Menurut Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Lefrin et al., 2013), tentang imunisasi di wilayah Biak Papua, menunjukkan sebesar 68,3% responden memiliki pengetahuan baik. Terdapat 78% responden memiliki sikap baik. Sebesar 65,9% balita memiliki status imunisasi lengkap. artinya bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan dan sikap yang baik tentang imunisasi. Status imunisasi balita sebagian besar lengkap. Terdapat hubungan masing-masing antara pengetahuan dan sikap ibu tentang imunisasi dengan status imunisasi balita.

Berdasarkan latar belakang yang menunjukkan bahwa Papua merupakan Provinsi dengan capaian terendah imunisasi terendah dan salah satu Kabupaten dengan capaian imunisasi belum mencapai 50% adalah Kabupaten Jayawijaya. Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan

Jayawijaya bahwa dari 26 puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Jayawijaya, Puskesmas Popukoba merupakan salah satu Puskesmas yang masih terdapat kasus Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA). Cakupan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Popukoba masih tergolong rendah karena presentase cakupan imunisasinya belum mencapai target yang ada. Maka dari itu, peneliti ingin melakukan penelitian tentang faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Kabupaten Jayawijaya Papua.

B. RUMUSAN MASALAH

Salah satu upaya untuk pencegahan penyakit menular adalah dengan pemberian imunisasi. Imunisasi dasar digunakan untuk menambah kekebalan tubuh pada anak. Sampai saat ini pelayanan imunisasi diberikan dengan gratis dan tersedia di setiap Puskesmas bahkan di desa melalui posyandu dan polindes. Sementara itu, pencapaian cakupan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas kabupaten Jayawijaya masih tergolong rendah, salah satunya Puskesmas Popukoba. Sehingga menyebabkan desa menuju UCI belum mencapai target yang telah ditentukan. Berdasarkan uraian tersebut, maka permasalahan yang dapat dirumuskan oleh penulis adalah: “Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi di Puskesmas Popukoba Kabupaten Jayawijaya Papua?”

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah di uraikan, maka yang menjadi pokok pertanyaan penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana karakteristik ibu berdasarkan usia dan tingkat pendidikan?
2. Bagaimana pengaruh antara pekerjaan dengan pemberian Imunisasi dasar pada bayi?
3. Bagaimana pengaruh antara pengetahuan ibu dengan pemberian Imunisasi dasar pada bayi?
4. Bagaimana pengaruh antara sikap ibu dengan pemberian Imunisasi dasar pada bayi?
5. Bagaimana pengaruh antara dukungan keluarga terkait imunisasi dengan pemberian Imunisasi dasar pada bayi?
6. Bagaimana pengaruh antara dukungan peran petugas kesehatan dengan pemberian Imunisasi dasar pada bayi?
7. Bagaimana pengaruh aksesibilitas pelayanan imunisasi dengan pemberian Imunisasi dasar pada bayi?
8. Variabel manakah yang paling berpengaruh terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk menilai faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Popukoba Kabupaten Jayawijaya Papua.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi karakteristik ibu (usia, tingkat pendidikan)

2. Untuk menganalisis pengaruh pekerjaan terhadap pemberian Imunisasi dasar pada bayi.
3. Untuk menganalisis pengaruh pengetahuan ibu terhadap pemberian Imunisasi dasar pada bayi.
4. Untuk menganalisis pengaruh sikap ibu terhadap pemberian Imunisasi dasar pada bayi.
5. Untuk menganalisis pengaruh dukungan keluarga terkait imunisasi terhadap pemberian Imunisasi dasar pada bayi.
6. Untuk menganalisis pengaruh dukungan peran petugas kesehatan terhadap pemberian Imunisasi dasar pada bayi.
7. Untuk menganalisis pengaruh aksesibilitas pelayanan imunisasi terhadap pemberian Imunisasi dasar pada bayi.
8. Untuk menilai variabel yang paling berpengaruh terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Ilmiah

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan tambahan informasi yang memperkaya pengetahuan dan referensi untuk acuan dalam penelitian selanjutnya di masa yang akan datang mengenai imunisasi dasar lengkap serta faktor yang mempengaruhinya.

2. Manfaat Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak Puskesmas di Kabupaten Jayawijaya khususnya di Puskesmas Popukoba dalam rangka peningkatan cakupan imunisasi dasar.

3. Bagi Responden

Bermanfaat memberikan informasi dan pengetahuan tentang pentingnya imunisasi. Sehingga masyarakat dapat ikut berperan serta dalam mendorong ibu untuk melengkapi imunisasi dasar pada anaknya.

4. Manfaat Bagi Peneliti

Pengalaman yang berharga bagi penulis dalam memperluas wawasan dan pengetahuan dalam bidang penelitian sehubungan dengan judul dan hasil penelitian ini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. TINJAUAN UMUM

1. Imunisasi

Imunisasi berasal dari kata imun, kebal atau resistan. Imunisasi berarti pemberian kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. Imunisasi merupakan salah satu cara untuk memberikan kekebalan pada bayi terhadap berbagai penyakit, sehingga dengan imunisasi diharapkan bayi tetap tumbuh dalam keadaan sehat. Secara alamiah tubuh sudah memiliki pertahanan terhadap berbagai kuman yang masuk (Armini et al., 2017).

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/ meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit tertentu, sehingga bila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) antara lain TBC, difteri, tetanus, hepatitis B, pertusis, campak, rubella, polio, radang selaput otak, dan radang paru-paru (Kemenkes RI, 2018).

Sedangkan, menurut (Permenkes RI, 2017), imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/ meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan

dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan.

Imunisasi merupakan suatu upaya untuk mendapatkan kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit, dengan memasukkan kuman atau produk kuman yang sudah dilemahkan atau dimatikan. Dengan memasukkan kuman atau bibit penyakit tersebut diharapkan tubuh dapat menghasilkan zat anti yang pada akhirnya nanti digunakan tubuh untuk melawan kuman atau bibit penyakit yang menyerang tubuh (Rivanica and Oxyandi, 2016).

Imunisasi merupakan suatu program dimana antigen lemah sengaja dimasukkan ke dalam tubuh untuk merangsang antibodi, sehingga tubuh menjadi resisten terhadap penyakit tertentu. Sistem imunitas tubuh mempunyai suatu sistem memori dimana ketika vaksin masuk ke dalam tubuh, maka tubuh akan membentuk antibodi untuk melawan vaksin tersebut dan sistem memori akan menyimpannya sebagai sebuah pengalaman. Apabila tubuh terpapar kembali dengan antigen yang sama dengan vaksin, maka antibodi akan terbentuk lebih cepat dan banyak meskipun antigen bersifat lebih kuat daripada vaksin yang diberikan. Faktor inilah yang menyebabkan imunisasi efektif dalam mencegah penyakit infeksi (Proverawati et al., 2010).

Menurut (Riyadi et al., 2009), prinsip dasar pemberian imunisasi adalah:

- a. Bila ada antigen (kuman, bakteri, virus, parasit, racun) memasuki tubuh, maka tubuh akan berusaha mempertahankan diri, dimana tubuh akan memproduksi zat anti berupa antibodi atau antitoxin.
- b. Reaksi tubuh pertama kali terhadap antigen berlangsung secara lambat dan lemah, sehingga tidak cukup banyak antibodi yang terbentuk. Pada reaksi kedua, ketiga, dan seterusnya tubuh sudah mulai lebih mengenali jenis antigen tersebut.
- c. Setelah beberapa waktu, jumlah zat anti dalam tubuh akan berkurang. Untuk mempertahankan agar tubuh tetap kebal, perlu diberikan suntikan imunisasi ulang.
- d. Kadar antibodi yang tinggi dalam tubuh menjamin anak akan sulit terserang penyakit.

2. Tujuan Imunisasi Dasar

Tujuan imunisasi dasar menurut (Proverawati et al., 2017) dalam bukunya tentang Imunisasi dan vaksinasi :

a. Tujuan Umum

Menurunnya angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I).

b. Tujuan Khusus

- a. Tercapainya target Universal Child Immunization (UCI) yaitu cakupan imunisasi lengkap minimal 80% secara merata pada bayi di 100% desa / kelurahan pada tahun 2010.

- b. Tercapainya eliminasi tetanus maternal dan neonatal (Maternal Tetanus Elimination/ MNTE) (insidens dibawah 1/1000 kelahiran hidup dalam 1 tahun) ditingkat Kabupaten/ Kota pada tahun 2012.
- c. Memberikan kekebalan tubuh terhadap penyakit meningitis meningokokus tertentu pada calon jamaah haji.
- d. Memberikan kekebalan efektif bagi semua orang yang melakukan perjalanan

3. Manfaat Imunisasi

Menurut (Tando, 2016), manfaat imunisasi dasar yaitu:

a. Untuk Anak

Mencegah penderita yang disebabkan oleh penyakit, kemungkinan cacat, dan kematian.

b. Untuk Keluarga

Mendorong pembentukan keluarga apabila orang tua yakin bahwa anak akan menjalani masa-masa kanak-kanak yang nyaman dan menghilangkan kecemasan dan faktor psikologis pengamatan jika anak sakit. .

c. Untuk Negara

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

4. Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi Dasar

Beberapa penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) menurut (Yuni and Oktami, 2016), yaitu :

a. Tuberkulosis (TBC)

Tuberkulosis, terutama TB paru merupakan masalah yang timbul tidak hanya di negara berkembang tetapi juga dinegara maju. Tuberkulosis tetap merupakan salah satu penyebab tingginya angka kesakitan dan kematian, baik dinegara berkembang maupun dinegara maju. Faktor resiko terjadinya infeksi TB antara lain adalah anak yang memiliki kontak dengan orang dewasa dengan TB aktif, kemiskinan, serta lingkungan yang tidak sehat.

b. Hepatitis B

Hepatitis B pada bayi disebabkan virus hepatitis B yang berakibat pada hati, penyakit hepatitis B pada bayi menjadi kronik jauh lebih besar dibandingkan pada orang dewasa, oleh karena itu bagi bayi vaksin hepatitis B mutlak perlu. Virus hepatitis B diketahui salah satu sebagai salah satu virus yang paling mudah menular. Bahkan, penularan virus ini 100 kali lebih menular dari pada HIV (virus penyebab AIDS), dan diperkirakan menginfeksi 10 kali lebih banyak.

c. Penyakit Polio

Penyakit yang disebabkan virus polio virus (PV), menyebar melalui tinja/ kotoran orang yang terinfeksi dan juga bisa makanan dan minuman dan melalui percikan ludah yang kemudian virus ini akan berkembang biak ditenggorokan dan menyebar ke kelenjar

getah bening dan masuk kedalam darah serta menyebar keseluruh tubuh. Anak yang terkena polio dapat menjadi lumpuh layu.

d. Difteri, Pertusis dan Tetanus

Difteri disebabkan kuman *corynebacterium diphtheriae* yang menyerang tenggorokan dan dapat menyebabkan komplikasi yang serius dan fatal. Penyakit yang menular yang sangat berbahaya pada anak-anak. Penyakit ini mudah menular dan menyerang terutama daerah saluran pernafasan bagian atas. Penularan biasanya terjadi melalui percikan ludah dari orang yang membawa kuman ke orang lain yang sehat. Selain itu penyakit ini bisa juga ditularkan melalui benda atau makanan yang terkontaminasi.

Pertusis atau batuk rejan atau dikenal dengan “batuk seratus hari” adalah penyakit infeksi saluran yang disebabkan oleh bakteri *Bardetella Pertusis*. Gejalanya khas yaitu batuk yang terus-menerus sukar berhenti, muka menjadi merah atau kebiruan dan muntah kadang-kadang bercampur darah. Batuk diakhiri dengan tarikan nafas panjang dan dalam berbunyi melengking.

Tetanus disebabkan oleh bakteri *Clostridium Tetani* yang terdapat di tanah, kotoran hewan, debu dan sebagainya. Bakteri ini masuk kedalam tubuh manusia melalui luka yang tercemar kotoran. Di dalam luka bakteri ini akan berkembang biak dan membentuk toksin (racun) yang menyerang saraf imunitas. Gejala tetanus umumnya diawali dengan kejang otot rahang bersamaan dengan

timbulnya pembengkakkan, rasa sakit dan kaku diotot leher bahu atau punggung, kejang-kejang secara cepat merambat ke otot perut, lengan atas dan paha.

e. Campak

Penyakit campak adalah suatu infeksi virus yang sangat menular, yang ditandai dengan demam, batuk *konjungtivitis* (perdangan selaput ikat mata/ konjungtiva) dan ruam kulit. Penyakit ini disebabkan karena infeksi virus campak golongan *paramyxovirus*. Penularan terjadi melalui percikan ludah dari hidung, mulut maupun tenggorokan penderita campak (*air borne disease*). Masa inkubasi adalah 10-14 hari sebelum gejala muncul.

Kekebalan campak diperoleh setelah vaksinasi, infeksi aktif dan kekebalan pasif pada seorang bayi yang lahir ibu yang telah kebal (berlangsung selama 1 tahun). Orang yang rentan terhadap campak adalah bayi berumur dari satu tahun, bayi yang tidak mendapatkan imunisasi, remaja yang belum mendapatkan imunisasi kedua. Gejala mulai timbul dalam waktu 7-14 hari setelah terinfeksi, yaitu berupa panas badan, nyeri tenggorokan, hidung meler (*coryza*), batuk kemudian muncul bintik putih kecil dimulut bagian dalam (bintik koplik). Ruam (kemerahan dikulit) yang terasa agak gatal muncul 3-5 hari setelah timbulnya gejala diatas.

Pada awalnya ruam tampak diwajah, yaitu di depan dan dibawah telinga serta di leher sebelah samping. Dalam waktu 1-2

hari, ruam menyebar ke batang tubuh, lengan dan tungkai, sedangkan ruam di wajah mulai memudar. Pada puncak penyakit, penderita merasa sangat sakit, ruamnya meluas serta suhu tubuhnya mencapai 40 celsius. 3-5 hari kemudian suhu tubuhnya turun, penderita mulai merasa baik dan ruam yang tersisa segera menghilang. Demam, kecapaian, pilek, batuk dan mata yang radang dan merah selama berapa hari diikuti dengan ruam jerawat merah yang mulai pada muka dan merebak ketubuh dan ada selama 4 hari hingga 7 hari.

5. Imunisasi dasar

Imunisasi Dasar Yang Wajib Diberikan Pada Bayi. Imunisasi merupakan salah satu bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam upaya menurunkan angka kematian bayi dan balita. Di Indonesia terdapat jenis imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah (imunisasi dasar) dan ada juga yang hanya dianjurkan pemerintah yang untuk mencegah suatu kejadian yang luar biasa atau penyakit endemik. Imunisasi yang diwajibkan pemerintah (imunisasi dasar) merupakan imunisasi yang dilakukan dalam rangka pencegahan penularan Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) (Hidayat, 2008). Beberapa imunisasi dasar tersebut antara lain:

a. Imunisasi BCG (*bacillus calmette guerin*)

Imunisasi Bacillus Calmatte Guerin (BCG) merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit

Tuberkulosis (TBC). Vaksin BCG merupakan bakteri *turerculosis bacillus* yang telah dilemahkan. Pemberian imunisasi ini memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit (TBC), imunisasi ini diberikan hanya sekali sebelum bayi berumur dua bulan. Vaksin BCG tidak dapat mencegah seseorang terhindar dari infeksi tuberculosa 100%, tapi dapat mencegah penyebaran penyakit lebih lanjut, berasal dari bakteri hidup yang dilemahkan (Hidayat, 2008).

Kontra indikasi imunisasi BCG tidak boleh diberikan kepada seorang anak menderita penyakit TBC karena hasilnya tidak efektif, dan tidak boleh diberikan pada penderita penyakit kulit yang berat seperti eksim, frunkulosis. Efek samping setelah pemberian imunisasi BCG pada umumnya menyebabkan demam. Setelah 1-2 minggu diberikan imunisasi, akan timbul indurasi dan kemerahan ditempat suntikan yang berubah menjadi pastula, kemudian pecah menjadi luka. Luka tidak perlu pengobatan khusus, karena luka ini akan sembuh dengan sendirinya secara spontan. Kadang terjadi pembesaran kelenjar ketiak atau leher. Pembesaran kelenjar ini terasa padat namun tidak menimbulkan demam. Reaksi ini normal tidak memerlukan pengobatan dan akan menghilang dengan sendirinya (Proverawati et al., 2017)

b. Imunisasi Hepatitis B

Merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit hepatitis. Kandungan vaksin ini adalah Hbs Ag

dalam bentuk cair. Angka kejadian hepatitis B pada anak balita juga sangat tinggi dalam memengaruhi angka kesakitan dan kematian balita.

c. Imunisasi Polio

Merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit *poliomyelitis* yang dapat menyebabkan kelumpuhan pada anak setelah demam selama 2-5 hari. Terdapat 2 jenis vaksin yang beredar, dan di Indonesia yang umum diberikan adalah vaksin Sabin (kuman yang dilemahkan). Cara pemberiannya melalui mulut. Di beberapa negara dikenal pula *Tetravaccine*, yaitu kombinasi DPT dan polio. Imunisasi ulangan diberikan bersamaan dengan imunisasi ulang DPT.

Kontraindikasi imunisasi polio tidak dapat diberikan pada anak yang menderita penyakit atau demam tinggi (diatas 38 derajat celsius), muntah atau diare, penyakit kangker atau keganasan HIV/AIDS, sedangkan menjalanin pengobatan steroid dan pengobatan radiasi umum serta dengan anak mekanisme kekebalan terganggu. Pada anak dengan diare berat atau yang sedang sakit parah, imunisasi polio sebaiknya di tangguhkan, demikian juga pada anak yang menderita penyakit gangguan kekebalan, tidak diberikan vaksin polio pada keadaan diare berat adalah kemungkinan terjadinya diare yang lebih parah. Pada anak dengan penyakit batuk, pilek, demam, atau diare ringan imunisasi polio dapat diberikan

seperti biasanya. Efek sampingnya hanya sebagian kecil saja yang mengalami pusing diare ringan dan sakit otot (Yuni and Oktami, 2016).

d. Imunisasi DPT (*Diphtheria, Pertussis, Tetanus*)

Merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit difteri, pertusis, dan tetanus. Vaksin DPT ini merupakan vaksin yang mengandung racun kuman difteri yang telah dihilangkan sifat racunnya, namun masih dapat merangsang pembentukan zat anti (toksoid). Difteri adalah suatu infeksi bakteri yang menyerang tenggorokan dan dapat menyebabkan komplikasi yang serius atau fatal. Pertusis atau batuk rejan adalah infeksi pada saluran udara yang ditandai dengan batuk hebat yang menetap serta bunyi pernafasan yang melengking, yang disebabkan oleh bakteri *Bordetella pertussis*.

Pertusis berlangsung beberapa minggu dan dapat menyebabkan serangan batuk hebat sehingga anak tidak dapat bernafas, makan atau minum. Pertusis juga dapat menimbulkan komplikasi serius, seperti pneumonia, kejang dan kerusakan otak. Tetanus adalah penyakit akut, bersifat fatal, disebabkan oleh eksotosin yang diproduksi oleh bakteri *Clostridium tetani*. Infeksi bakteri yang bisa menyebabkan kekakuan pada rahang serta kejang. Upaya pencegahan penyakit difteri, pertusis dan tetanus perlu dilakukan sejak dini melalui imunisasi karena penyakit tersebut

sangat cepat serta dapat meningkatkan kematian bayi dan anak balita (Hidayat, 2008).

Pemberian vaksin DPT dilakukan tiga kali mulai bayi umur 2 bulan sampai 11 bulan dengan interval 4 minggu. Imunisasi ini diberikan 3 kali karena pemberian pertama antibodi dalam tubuh masih sangat rendah, pemberian kedua mulai meningkat dan pemberian ketiga diperoleh cukup antibodi. Daya proteksi vaksin difteri cukup baik yaitu sebesar 80-90%, daya proteksi vaksin tetanus 90-95% akan tetapi daya proteksi vaksin pertusis masih rendah yaitu 50-60 %, oleh karena itu, anak-anak masih berkemungkinan untuk terinfeksi batuk seratus hari atau pertusis tetapi lebih ringan (Proverawati et al., 2017)

e. Imunisasi Campak

Imunisasi campak adalah imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit campak pada anak, terutama karena penyakit ini sangat menular (Maryunani, 2012). Bibit penyakit yang menyebabkan campak adalah virus. Vaksin campak merupakan vaksin virus yang hidup yang dilemahkan. Vaksin campak dianjurkan diberikan dalam satu dosis 0,5 ml melalui suntikan subkutan diberikan pada lengan sebelah kiri dalam pada usia 9 bulan. Imunisasi ulang perlu diberikan saat anak berusia 5-6 tahun. Apabila anak yang berusia 15-18 bulan telah mendapatkan imunisasi

Measles, Mumps and Rubella (MMR), imunisasi ulang campak pada usia 5 tahun tidak perlu diberikan lagi (Tando, 2016).

Kontra indikasi pemeberian imunisasi tidak boleh dilakukan pada orang yang mengalami immuno defisiensi atau individu yang diduga menderita gangguan respon imun karena leukimia dan limfoma. Efek samping imunisasi campak hingga 15% pasien mengalami demam ringan dan kemerahan selam 3 hari yang dapat terjadi 8-12 hari setelah vaksinasi (Proverawati et al., 2017).

6. Jadwal Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

Upaya untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian bayi serta anak balita dilaksanakan program imunisasi baik program rutin maupun program tambahan/ suplemen untuk penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) seperti TBC, Difteri, Pertusis, Tetanus, Polio, Hepatitis B, dan Campak. Berikut ini merupakan tabel jadwal imunisasi dasar berdasarkan umur sesuai dengan Permenkes RI Nomor 12 Tahun 2017.

Tabel 1. jadwal imunisasi dasar berdasarkan umur

Umur	Jenis Imunisasi
0-24 jam	Hepatitis B
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, IPV
9 bulan	Campak

Sumber : (Permenkes RI, 2017)

Menurut Permenkes RI No 12 Tahun 2017, Imunisasi dasar lengkap terdiri dari imunisasi Hepatitis B (HB-0) yang diberikan pada bayi berusia kurang dari 24 jam, usia 1 bulan BCG dan Polio 1, usia 2 bulan diberikan DPT-HB 1 dan Polio 2, usia 3 bulan diberikan DPT-HB 2 dan Polio 3, usia 4 bulan diberikan DPT-HB 3 dan Polio 4 dan IPV atau Polio suntik dan usia 9 bulan diberikan campak atau MR.

7. Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Imunisasi Dasar

Dalam bidang kesehatan ada 3 teori yang sering menjadi acuan dalam penelitian-penelitian kesehatan masyarakat. Teori tersebut adalah teori Lawrence Green, teori WHO dan teori Snehandu B. Karr (Notoatmodjo, 2005)

Dalam (Notoatmodjo, 2010), Beberapa teori yang mengungkap determinan perilaku dari analisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku, khususnya perilaku yang berhubungan dengan perilaku kesehatan, antara lain:

a. Teori Lawrence Green (1980), yang menyatakan bahwa perilaku seseorang ditentukan oleh tiga faktor, yaitu:

1) Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Faktor ini yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain umur, tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, pekerjaan, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi, dan sebagainya.

2) Faktor Pendorong (*Reinforcing Factors*)

Faktor ini meliputi faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Kadang-kadang meskipun seseorang tahu dan mampu untuk berperilaku sehat, tetapi tidak melakukannya. Sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan serta adanya dukungan dari keluarga. Menurut teori Lawrence W. Green, ketersediaan dan keterjangkauan sumber daya kesehatan termasuk tenaga kesehatan yang ada dan mudah dijangkau merupakan salah satu faktor yang memberi kontribusi terhadap perilaku sehat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.

3) Faktor Pemungkin (*Enabling Factors*)

Faktor pemungkin atau pendukung adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor-faktor yang memungkinkan suatu motivasi atau aspirasi untuk berperilaku sehat dan faktor ini mencakup potensi dan sumber daya yang ada di masyarakat dalam wujud lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas-fasilitas atau sarana kesehatan, misalnya biaya, aksesibilitas, kemudahan transportasi, jam buka, keterampilan petugas, dan lain-lain. Faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atas fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan, misalnya Puskesmas, Posyandu, rumah sakit, kelengkapan alat imunisasi dan sebagainya.

a. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis dan mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa.

b. Pendidikan

Peran seorang ibu pada program imunisasi sangatlah penting, karena pada umumnya tanggung jawab untuk mengasuh anak diberikan pada orang tua khususnya ibu. Oleh karena itu, pendidikan seorang ibu sangatlah penting dalam mendidik seorang anak. Karena tingkat pendidikan ibu sangat menentukan kemudahan dalam menerima setiap pembaharuan. Makin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka akan semakin cepat tanggap dengan perubahan kondisi lingkungan, dengan demikian lebih cepat menyesuaikan diri dan selanjutnya akan mengikuti perubahan itu (Notoatmodjo, 2003).

Disamping itu, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin luas pengetahuan sehingga akan semakin termotivasi menerima perubahan baru. Adanya perbedaan tingkat pendidikan mempengaruhi pengetahuan dan ini menyebabkan perbedaan

dalam tanggapan terhadap suatu masalah. Selain itu akan berbeda pula tingkat pemahaman terhadap penerimaan pesan yang disampaikan dalam hal imunisasi. Demikian pula halnya makin tinggi tingkat pendidikan ibu maka akan semakin mudah pula menerima inovasi-inovasi baru yang dihadapannya termasuk imunisasi (Notoatmodjo, 2003).

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 (Maina et al., 2013). Demikian juga sebuah penelitian yang dilakukan di Cina menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua terutama bagi ibu-ibu dapat meningkatkan cakupan imunisasi (Hu et al., 2013)

Menurut (Notoatmodjo, 2011) tingkat atau jenjang pendidikan terdiri atas pendidikan tinggi (tamat/ tidak tamat perguruan tinggi dan tamat SMA/ sederajat), dan pendidikan rendah (tidak sekolah, tamat/ tidak tamat SD, tamat/ tidak tamat SMA sederajat)

c. Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu tugas atau kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang. Ibu yang bekerja mungkin akan memiliki sedikit waktu luang, sehingga kesempatan untuk dapat membawa anaknya ke pelayanan imunisasi lebih kecil dibandingkan ibu yang

tidak bekerja. Selain itu, kesibukan ibu pada pekerjaannya seringkali membuat ibu lupa jadwal imunisasi anaknya sehingga anak tidak mendapatkan imunisasi atau pemberian imunisasinya tidak lengkap. Namun ibu yang bekerja memiliki sumber informasi yang cukup sehingga mungkin akan lebih aktif membawa anaknya untuk imunisasi (Mulyanti, 2013).

Menurut (Makamban and Yuliana., 2014) ibu yang bekerja harus terbagi perhatiannya pada pekerjaan dan mengurus anak yang mengakibatkan pemberian imunisasi dasar lengkap tidak menjadi prioritas sedangkan ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga lebih patuh dalam pemberian imunisasi dasar lengkap. Ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga mempunyai waktu lebih banyak di rumah sehingga perhatian terhadap kesehatan anak yang dalam hal ini adalah pemberian imunisasi dasar lengkap menjadi lebih baik apabila dibandingkan dengan ibu yang bekerja

Ekonomi seseorang berhubungan pada kemampuan seseorang membiayai pelayanan kesehatan. Seseorang mungkin tahu akan pentingnya kesehatan namun karena terkendala biaya orang tersebut memutuskan untuk tidak memperoleh pelayanan kesehatan yang dibutuhkannya. Pendapatan keluarga yang rendah akan menjadi pertimbangan ibu untuk tidak mengimunisasikan anaknya. Dampak lain adalah ibu lebih memilih bekerja untuk

membantu pendapatan keluarga sehingga waktu untuk membawa anak imunisasi berkurang (Mulyanti, 2013)

d. Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2010) pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui proses melihat dan mendengar oleh mata dan telinga, yang juga dapat diperoleh melalui pendidikan, baik formal maupun non formal. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih sempurna daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, yang dapat menimbulkan perubahan persepsi dan terbentuknya sikap yang konsisten. Dengan pengetahuan, sikap dan tindakan yang baik dalam mendorong pemberian imunisasi, sehingga dapat menurunkan angka kematian pada anak.

Orang yang memiliki pengetahuan tentang sesuatu hal maka orang tersebut akan mengaplikasikan pengetahuannya tersebut dalam kehidupannya sehari-hari, begitu juga dengan masalah imunisasi, orangtua/ ibu dengan pengetahuan tinggi tentang imunisasi maka mereka akan memberikan imunisasi dasar yang lengkap pada bayinya serta memperhatikan kapan waktu yang tepat untuk memberikan imunisasi tersebut. Begitu juga sebaliknya ibu

yang memiliki pengetahuan rendah maka mereka tidak akan mengetahui apa yang seharusnya dilakukan oleh bayinya terutama masalah imunisasi. Oleh karena itu tindakan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua adalah mengupayakan agar terlaksanakannya penyuluhan rutin kepada masyarakat terutama ibu yang memiliki bayi, penyuluhan ini dapat dilaksanakan di Puskesmas, Posyandu baik secara individu maupun kelompok (Triana, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian (Rahmawati and Umbul, 2014) mengenai Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Kelurahan Krembang Utara diperoleh hasil bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap kelengkapan imunisasi pada bayi atau balita dan tingkat pengetahuan yang kurang beresiko 8,700 kali menyebabkan ketidaklengkapan imunisasi pada bayi atau balita dibandingkan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik.

e. Sikap

Sikap adalah pendapat atau penilaian seseorang terhadap lingkungan dan hubungannya terhadap kesehatan. Menurut (Notoatmodjo, 2010), Sebelum orang mengadopsi perilaku baru , terjadi proses yang berurutan didalam diri seseorang, yakni : *awareness* (kesadaran), *interest* (tertarik), *evaluation* (mempertimbangkan dampak baik dan buruk stimulus tersebut

terhadap dirinya), *Trial* (mulai mencoba perilaku baru), *adoption* (subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus) (Notoatmodjo, 2010).

Berikut adalah tingkatan sikap menurut Notoatmodjo (2010):

- 1) Menerima (*receiving*), Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.
- 2) Merespon (*responding*), Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.
- 3) Menghargai (*valuing*), Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.
- 4) Bertanggung jawab (*responsible*), Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

f. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan salah satu yang dihasilkan oleh seseorang sebagai profesi, sengaja dilakukan untuk mendapatkan penghasilan, atau pengeluaran energi untuk kegiatan yang dibutuhkan oleh seseorang dalam mencapai tujuan tertentu. saat ini,

terjadi peningkatan prevalensi wanita yang bekerja diseluruh dunia. Saat ini sebagian besar wanita di Indonesia bekerja untuk membantu perekonomian keluarga atau sebagai sarana aktualisasi diri. Wanita yang sehat mempunyai kesempatan untuk memenuhi suatu potensi yang terdapat dalam dirinya. Wanita yang beban pekerjaannya cukup berat rentan terkena gangguan kesehatan (Astuti et al., 2017)

Pekerjaan adalah suatu tugas atau kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang. Ibu yang bekerja mungkin akan memiliki sedikit waktu luang, sehingga kesempatan untuk dapat membawa anaknya ke pelayanan imunisasi lebih kecil dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Selain itu, kesibukan ibu pada pekerjaannya seringkali membuat ibu lupa jadwal imunisasi anaknya sehingga anak tidak mendapatkan imunisasi atau pemberian imunisasinya tidak lengkap. Namun ibu yang bekerja memiliki sumber informasi yang cukup sehingga mungkin akan lebih aktif membawa anaknya untuk imunisasi (Mulyanti, 2013).

g. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Keseluruhan elemen tersebut terwujud dalam bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan

penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan (Friedman, 2010).

Dukungan keluarga adalah dukungan yang diberikan anggota keluarga dalam bentuk dukungan emosional, material dan dukungan informasi untuk melakukan imunisasi. Dalam memelihara kesehatan anggota keluarga sebagai individu atau pasien, keluarga tetap berperan sebagai pengambil keputusan dalam memelihara kesehatan para anggotanya (Rahmawati and Umbul, 2014).

h. Dukungan Peran Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009).

Dukungan peran petugas kesehatan adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan sikap dan perilaku petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan. Seorang petugas kesehatan mempunyai peran sebagai pendidik dan konsultasi. Peran ini dilakukan dengan membantu keluarga untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan, mengetahui gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan untuk mencegah penyakit yang ada, sehingga terjadi perubahan perilaku ibu setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Karena itu, diharapkan setelah dilakukan

konsultasi dan pendidikan ibu dapat mengimunisasi anaknya sampai lengkap.

i. Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan

Salah satu faktor yang berhubungan dengan pencapaian derajat kesehatan, termasuk pemberian kelengkapan imunisasi dasar adalah adanya aksesibilitas menuju fasilitas pelayanan kesehatan oleh masyarakat. Kemudahan untuk mencapai pelayanan kesehatan ini antara lain ditentukan oleh adanya transportasi yang tersedia sehingga dapat memperkecil jarak tempuh, hal ini akan menimbulkan motivasi ibu untuk datang ketempat pelayanan imunisasi. Menurut Lawrence W. Green (1980), Ketersediaan dan keterjangkauan sumber daya kesehatan termasuk tenaga kesehatan yang ada dan mudah dijangkau merupakan salah satu faktor yang memberi kontribusi terhadap perilaku dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Semakin kecil jarak jangkauan masyarakat terhadap suatu tempat pelayanan kesehatan, maka akan semakin sedikit pula waktu yang diperlukan sehingga tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan meningkat (Notoatmodjo, 2010)

Menurut (Laksono et al., 2016) aksesibilitas pelayanan kesehatan adalah kemampuan setiap individu untuk mencari pelayanan kesehatan yang dibutuhkan. Aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh banyak hal yang sangat multidimensional. Aksesibilitas tidak hanya dipengaruhi oleh

ketersediaan dan keterjangkauan tenaga kesehatan dan fasilitas, tetapi juga dipengaruhi oleh beberapa hal yang justru bisa menjadi hambatan bila tidak dikelola dan diantisipasi dengan baik. Akses ke pelayanan kesehatan dapat dipengaruhi oleh fisik (transportasi, kemampuan bergerak) dan hambatan geografis (lokasi jarak atau kedekatan terhadap fasilitas kesehatan yang tersedia).

Ada 3 (tiga) hal yang sangat berperan mempengaruhi aksesibilitas pelayanan kesehatan. Ketiga hal tersebut adalah *supply* (ketersediaan pelayanan), *barrier* (hambatan), dan *demand* (pemanfaatan atau hasil pelayanan). Aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh banyak hal yang sangat multidimensional. Aksesibilitas tidak hanya dipengaruhi oleh faktor *supply* semacam ketersediaan tenaga kesehatan dan fasilitas, tetapi juga dipengaruhi oleh beberapa hal yang justru bisa menjadi hambatan bila tidak dikelola dan diantisipasi dengan baik.

- *Supply factors* meliputi ketersediaan dan keterjangkauan dokter, bidan, perawat serta jumlah petugas kesehatan lainnya.

- *Barrier factors*

Akses ke pelayanan kesehatan dapat dipengaruhi oleh barrier (hambatan) yaitu hambatan fisik (transportasi, kemampuan bergerak) dan hambatan geografis (lokasi jarak atau kedekatan terhadap fasilitas kesehatan yang tersedia).

Masyarakat miskin yang rentan penyakit memiliki akses yang justru lebih rendah terhadap pelayanan kesehatan daripada masyarakat yang tidak miskin. Hambatan terhadap akses timbul dari kedua penyedia layanan dan konsumen. Jarak ke titik-titik fasilitas pelayanan kesehatan, persepsi kualitas perawatan dan ketersediaan obat merupakan penentu utama pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan. Hambatan lain yang juga dirasakan masyarakat adalah kurangnya petugas di fasilitas umum, arahan, dan sikap petugas kesehatan. Ketersediaan pelayanan kesehatan, dan kurangnya fasilitas, yang pada gilirannya mengakibatkan disparitas ataupun status kesehatan yang buruk (Laksono et al., 2016).

Teori Snehandu B.Kar

Teori Snehandu mencoba menganalisis perilaku kesehatan dengan bertitik tolak bahwa perilaku itu merupakan fungsi dari niat seseorang untuk bertindak sehubungan dengan kesehatan (*behavior intention*), dukungan sosial dari masyarakat sekitarnya (*social support*), ada atau tidaknya informasi tentang kesehatan atau fasilitas kesehatan (*accessibility of information*), otonomi pribadi/ kebebasan dari individu yang bersangkutan dalam hal mengambil tindakan atau keputusan (*personal autonomi*) dan situasi yang memungkinkan untuk bertindak atau tidak bertindak (*action situation*).

Teori WHO

WHO menganalisis bahwa yang menyebabkan seseorang itu berperilaku tertentu adalah karena adanya alasan seseorang untuk berperilaku. Oleh sebab itu, perilaku yang sama di antara beberapa orang dapat disebabkan oleh sebab atau latar belakang yang berbeda-beda. Ada 6 alasan pokok, yaitu: Pemikiran dan perasaan (*thoughts and feeling*), yaitu dalam bentuk pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan dan penilaian seseorang terhadap objek (objek kesehatan).

- 1) Pengetahuan
- 2) Kepercayaan
- 3) Sikap
- 4) Tokoh penting sebagai Panutan. Apabila seseorang itu penting untuknya, maka apa yang ia katakan atau perbuat cenderung untuk dicontoh.
- 5) Sumber-sumber daya (*resources*), mencakup fasilitas, uang, waktu, tenaga dan sebagainya.
- 6) Perilaku normal, kebiasaan, nilai-nilai dan penggunaan sumber didalam suatu masyarakat akan menghasilkan suatu pola hidup (*way of life*) yang pada umumnya disebut kebudayaan (Notoatmodjo, 2003).

Faktor penentu yang mempengaruhi keputusan dalam pemberian imunisasi.

(Arroba, 1998), menyebutkan lima faktor yang mempengaruhi Pengambilan Keputusan , antara lain:

- a. Informasi yang diketahui perihal masalah yang dihadapi
- b. Tingkat pendidikan
- c. Personality
- d. Coping, dalam hal ini dapat berupa pengalaman hidup yang terkait dengan pengalaman (proses adaptasi)
- e. Culture

Sedangkan menurut (Kotler, 2003), faktor-faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan antara lain:

- a. Faktor Budaya, yang meliputi peran budaya, sub budaya dan kelas sosial
- b. Faktor sosial, yang meliputi kelompok acuan, keluarga, peran dan status
- c. Faktor pribadi, yang termasuk usia dan tahap siklus hidup, pekerjaan, keadaan ekonomi, gaya hidup, kepribadian dan konsep diri
- d. Faktor Psikologis, yang meliputi motivasi, persepsi, pengetahuan, keyakinan dan pendirian (Engel et al., 1994) menjelaskan bahwa proses pengambilan keputusan seseorang dipengaruhi oleh faktor lingkungan, faktor perbedaan individu dan proses psikologi.

a. Faktor lingkungan tersebut, antara lain :

1. Lingkungan sosial

Dalam lingkungan sosial, pada dasarnya masyarakat memiliki strata sosial yang berbeda-beda. Stratifikasi lebih sering ditemukan dalam bentuk kelas sosial, pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan sebagainya. Keberadaan lingkungan sosial memegang peranan kuat terhadap proses pengambilan keputusan seseorang untuk melakukan perilaku baik yang positif ataupun negatif. Karena dalam lingkungan sosial tersebut individu berinteraksi antara satu dengan lainnya.

2. Lingkungan keluarga

Keluarga adalah kelompok yang terdiri atas dua atau lebih orang yang berhubungan melalui darah, perkawinan, adopsi serta tinggal bersama. Lingkungan keluarga sangat berperan penting pada bagaimana keputusan untuk melakukan perilaku negatif seperti seks pranikah, minum-minuman keras, balap motor dan sebagainya itu dibuat karena keluarga adalah lingkungan terdekat individu sebelum lingkungan sosialnya.

Bila dalam suatu keluarga tidak harmonis, atau seorang anak mengalami "broken home" dan kurangnya pengetahuan agama dan pendidikan, maka tidak menutup kemungkinan seorang anak akan melakukan perilaku yang beresiko. Keluarga dapat didefinisikan sebagai suatu unit masyarakat yang terkecil dan

juga berpengaruh dalam pengambilan keputusan (Kotler et al., 2000)

b. Faktor Perbedaan Individu, antara lain :

1. Status Sosial

Status sosial merupakan kedudukan yang dimiliki seseorang dalam hubungannya dengan atau untuk membedakannya dari anggota-anggota lainnya dari suatu kelompok sosial. Status sosial dapat dijadikan alasan seseorang melakukan perilaku negatif. Sedangkan menurut Kotler, status sosial merupakan kelompok yang relatif homogen dan tetap dalam suatu masyarakat yang tersusun secara hierarkis dan anggotanya memiliki nilai, minat dan perilaku yang mirip (Kotler et al., 2000). Status sosial akan menunjukkan bagaimana seseorang tersebut berperilaku dalam kehidupan sosialnya.

2. Kebiasaan

Kebiasaan adalah respon yang sama cenderung berulang ulang untuk stimulus yang sama (Alwisol, 2009). Kebiasaan merupakan perilaku yang telah menetap dalam keseharian baik pada diri sendiri maupun lingkungan sosialnya.

3. Simbol pergaulan

Simbol pergaulan adalah segala sesuatu yang memiliki arti penting dalam lingkungan pergaulan sosial. Lingkungan pergaulan yang terdiri dari mahasiswa yang senang gonta-ganti

pasangan dan melakukan perilaku beresiko menunjukkan simbol dan ciri pada kelompok tersebut. Sehingga apabila seseorang ingin menjadi salah satu kelompoknya, mau tidak mau harus mengikuti kebiasaan dalam kelompok tersebut.

4. Tuntutan

Adanya pengaruh dominan dalam keluarganya, baik itu lingkungan keluarga, pergaulan maupun lingkungan sosialnya, maka dengan kesadaran diri ataupun dengan terpaksa seseorang akan melakukan perilaku beresiko.

c. Faktor Psikologi, antara lain :

1. Persepsi

Persepsi merupakan yang didahului oleh proses penginderaan, yaitu merupakan proses diterimanya stimulus oleh individu melalui alat indera (Walgito, 2002). Persepsi seseorang sangat dipengaruhi oleh nilai-nilai, harapan dan kebutuhan yang sifatnya individual sehingga antara individu satu dengan yang lainnya dapat terjadi perbedaan individu terhadap objek yang sama (Rakhmat, 2008)

2. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap merupakan kesiapan terhadap reaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo, 2003).

3. Motif

Motif adalah kekuatan yang terdapat pada diri organism yang mendorong untuk berbuat. Motif tidak dapat diamati secara langsung tetapi motif dapat diketahui atau terinferensi dari perilaku. Motif merupakan suatu alasan atau dorongan yang menyebabkan seseorang berbuat sesuatu, melakukan tindakan, dan bersikap tertentu untuk mencapai suatu tujuan (Walgito, 2002).

4. Kognitif Menurut Rakhmat, kognisi adalah kualitas dan kuantitas pengetahuan yang dimiliki seseorang.

5. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan hal ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu .

Penglihatan terjadi melalui penginderaan, penglihatan, penciuman, perasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

B. DASAR PEMIKIRAN VARIABEL YANG DITELITI

Imunisasi merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya penyakit menular yang merupakan salah satu kegiatan prioritas Kementerian Kesehatan sebagai salah satu bentuk nyata komitmen pemerintah untuk mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs)

khususnya untuk menurunkan angka kematian pada anak (Permenkes RI, 2017).

Beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) antara lain TBC, difteri, tetanus, hepatitis B, pertusis, campak, rubella, polio, radang selaput otak, dan radang paru-paru. Anak yang telah diberi imunisasi akan terlindungi dari berbagai penyakit berbahaya tersebut, yang dapat menimbulkan kesakitan, kecacatan atau kematian (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2019).

Lawrence Green (1980), mengemukakan teori yang mengungkap determinan perilaku dari faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku, khususnya perilaku yang berhubungan dengan perilaku kesehatan seperti dalam hal pemberian imunisasi yaitu: 1. faktor predisposisi (*presdisposing factors*) meliputi umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan sikap. 2. faktor pendorong (*reinforcing factors*), meliputi dukungan dari keluarga, dukungan peran kader, bidan dan atau petugas kesehatan 2. faktor pemungkin (*enabling factors*) meliputi sarana, persepsi biaya, persepsi waktu dan aksesibilitas pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2010). Untuk mengetahui sejauh mana pengaruh pemberian imunisasi dasar pada bayi, maka sangat diperlukan untuk menanyakan langsung kepada ibu-ibu yang memiliki bayi tentang dorongan apa saja yang mempengaruhi mereka untuk mau membawa dan memberikan bayinya imunisasi dasar ke Puskesmas/ Posyandu ataupun ke tempat pelayanan imunisasi.

Dalam penelitian ini, ditinjau delapan variabel yang mempengaruhi pemberian imunisasi dasar pada bayi antara lain:

1. Umur

Merupakan umur responden saat penelitian dilakukan.

2. Tingkat pendidikan

Merupakan Pendidikan terakhir yang di tempuh oleh responden yang memiliki balita usia 10-12 bulan sampai penelitian ini dilakukan.

3. Pekerjaan

Pekerjaan ibu, merupakan segala sesuatu kegiatan diluar pekerjaan rumah tangga yang dilakukan ibu untuk menghasilkan pendapatan atau uang.

4. Pengetahuan ibu, merupakan hal-hal yang diketahui ibu mencakup pemberian imunisasi dasar yang meliputi jenis-jenis imunisasi dasar, efek samping dari pemberian imunisasi dasar, waktu jadwal pemberian imunisasi dasar, cara pemberian imunisasi dasar, manfaat pemberian imunisasi dasar dan cara perawatan setelah diberikan imunisasi.

5. Sikap ibu, merupakan Respon atau pandangan ibu mengenai imunisasi dasar.

6. Dukungan keluarga, merupakan dukungan yang diberikan suami, mertua, dan orang tua terhadap ibu bayi terkait program imunisasi. Dukungan keluarga adalah dukungan yang diberikan anggota keluarga dalam bentuk dukungan emosional, material dan dukungan informasi untuk melakukan imunisasi.

7. Dukungan peran petugas kesehatan, merupakan memberikan informasi tentang imunisasi, manfaat dan pentingnya imunisasi dasar untuk anak serta memberikan konseling, informasi, edukasi (KIE) yang jelas kepada orang tua dan keluarga serta memberikan bimbingan, himbauan, ajakan kepada ibu untuk membawa dan memberikan imunisasi dasar kepada anaknya.
8. Aksesibilitas pelayanan kesehatan, merupakan pelayanan kesehatan menuju fasilitas pelayanan kesehatan itu harus mudah dan dapat dicapai oleh masyarakat, tidak terhalang oleh keadaan geografis. Akses orang tua ke pelayanan kesehatan (puskesmas) adalah jarak ataupun keadaan jalan antara tempat tinggal dan keadaan jalan ke lokasi fasyankes yang dapat menghalangi orang tua membawa anaknya ke puskesmas untuk mendapatkan imunisasi. Serta ketersediaan petugas kesehatan dalam melayani pemberian imunisasi.

C. SINTESA PENELITIAN

Tabel 2: Sintesa Penelitian

No.	Penulis/ Tahun	Judul Penelitian	Tujuan	Metode & Variabel	Hasil Penelitian
1	(Girmay and Dadi, 2019)	<i>Full Immunization Coverage and Associated Factors among Children Aged 12-23 Months in a Hard-to-Reach Areas of Ethiopia</i>	Penelitian ini bertujuan untuk memberikan data tentang cakupan layanan imunisasi dan faktor-faktor terkait dari distrik Sekota Zuria, yang merupakan salah satu daerah yang sulit dijangkau di Wilayah Amhara, Ethiopia.	<i>cross-sectional study</i> Variabel - Tingkat pendidikan ibu yang lebih tinggi - Pengetahuan - Jarak ke fasilitas kesehatan - Melahirkan di puskesmas/ rumah sakit.	Hasil menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi lengkap yaitu tingkat pendidikan ibu yang lebih tinggi, pengetahuan, jarak ke fasilitas kesehatan dan melahirkan di puskesmas/ rumah sakit.
2	(Noh et al., 2018)	Factors affecting complete and timely childhood immunization coverage in Sindh, Pakistan	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengukur ketepatan waktu cakupan imunisasi dasar anak dan untuk mengidentifikasi faktor-faktor penentu yang mempengaruhi cakupan imunisasi anak di Sindh, Pakistan.	Cross secsional survey data Variabel: - faktor demografi - status sosial ekonomi - sumber informasi kesehatan ibu dan anak - faktor perawatan perinatal	Hasil menunjukkan bahwa usia anak, jumlah anak, tingkat pendidikan orang tua, kekayaan, sumber informasi kesehatan ibu dan anak, jumlah perawatan antenatal, dan bantuan selama persalinan, merupakan faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap.

No.	Penulis/ Tahun	Judul Penelitian	Tujuan	Metode & Variabel	Hasil Penelitian
3	(<u>Abdulmalek, 2017</u>)	Parental factors affecting child's immunization status in Benghazi, Libya	Penelitian ini bertujuan untuk menilai faktor-faktor pada orang tua yang mempengaruhi status imunisasi anak.	A descriptive, cross-sectional study Variabel: - pengetahuan - Sikap - Pekerjaan orang tua	Meskipun tingkat kesadaran tentang imunisasi tinggi di antara orang tua, masih ada beberapa anak yang tidak mendapatkan vaksinasi. Diperlukan lebih banyak intervensi pendidikan untuk meningkatkan dan memperbarui pengetahuan orang tua.
4	(<u>Abdullahi, 2018</u>)	Factors Affecting Completion of Childhood Immunization in North West Nigeria	Untuk menguji hubungan antara faktor biologis, budaya dan sosial ekonomi orang tua dan ketidaklengkapan jadwal imunisasi rutin.	Kuantitatif, cross-sectional survey dengan dukungan kualitatif Variabel : budaya dan sosial ekonomi orang tua dan ketidaklengkapan jadwal waktu imunisasi rutin.	Hasil menunjukkan ada hubungan yang signifikan secara statistik antara 4 faktor (pendidikan, pendapatan, agama, dan biaya perawatan kesehatan) dan jadwal imunisasi. Hasil ini dapat digunakan untuk meningkatkan imunisasi anak-anak di North West Nigeria dan mengurangi tingkat morbiditas dan mortalitas anak
5	(<u>Negussie et al., 2015</u>)	Factors associated with incomplete childhood immunization in Arbegona district southern Ethiopia	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor penentu imunisasi anak yang tidak lengkap di distrik Arbegona, zona Sidama, Ethiopia selatan.	a case – control study - Umur - Pengetahuan	Hasil menunjukkan bahwa status imunisasi anak yang tidak lengkap secara bermakna dikaitkan dengan ibu muda, pengetahuan ibu tentang manfaat imunisasi, dan persepsi negatif seorang ibu terhadap efek samping vaksin

No.	Penulis/ Tahun	Judul Penelitian	Tujuan	Metode & Variabel	Hasil Penelitian
6	(<u>Yuliana and Sitorus, 2018</u>)	Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Area	Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja puskesmas medan area	Kuantitatif dengan pendekatan cross sectional study. Variabel: <ul style="list-style-type: none"> - Pengetahuan - Sikap - Pendidikan - Dukungan Suami - Pekerjaan 	Hasil penelitian menunjukkan Ada hubungan yang signifikan pengetahuan, sikap ,pendidikan, dukungan suami, dan pekerjaan. Variabel yang paling dominan memengaruhi pemberian imunisasi lengkap pada bayi adalah dukungan suami.
7	(<u>Senewe et al., 2017</u>)	Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar di Puskesmas Tongkaina Kecamatan Bunaken Kota Madya Manado	Untuk menganalisa hubungan pendidikan ibu, dukungan keluarga, motivasi ibu, sikap ibu, tingkat pengetahuan, tindakan ibu, pelayanan kesehatan dengan kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar di Puskesmas Tongkaina	Deskriptif analitik dengan rancangan cross sectional Variabel: <ul style="list-style-type: none"> - Pendidikan ibu - Dukungan keluarga - Tingkat pengetahuan - Dukungan petugas kesehatan 	Hasil Penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan pendidikan ibu dengan kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar, dan terdapat hubungan dukungan keluarga, sikap ibu, tingkat pengetahuan, dukungan petugas pelayanan kesehatan dengan kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar.

No.	Penulis/ Tahun	Judul Penelitian	Tujuan	Metode & Variabel	Hasil Penelitian
8	(<u>Hidayah et al., 2018</u>)	Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi Tahun 2017	untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap	kuantitatif dengan desain cross sectional. Variabel independen: - keterbatasan waktu - dukungan keluarga - peran petugas Dependen: Pemberian imunisasi	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan keterbatasan waktu, dukungan keluarga dan peran petugas terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi.
9	(<u>Rahmi and Husna, 2018</u>)	Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar	Untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi	Deskriptif analitik dengan desain Kasus Kontrol. Variabel: - Pengetahuan Ibu - Sikap Petugas Kesehatan - Dukungan Keluarga - Jarak Rumah	Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh antara sikap petugas kesehatan dan dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi dasar. Sedangkan pengetahuan ibu, jumlah anak dan jarak rumah tidak memiliki pengaruh terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi.

No.	Penulis/ Tahun	Judul Penelitian	Tujuan	Metode & Variabel	Hasil Penelitian
10	(<u>Triana, 2015</u>)	Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi .	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi dasar lengkap.	Desain penelitian ini adalah cross sectional. Analisis data secara univariat, bivariat dan multivariat Variabel: - Pengetahuan - Sikap - pekerjaan - pelayanan imunisasi	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap dan motivasi orang tua serta informasi tentang imunisasi merupakan faktor yang mempengaruhi kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi, oleh karena itu disarankan kepada petugas kesehatan agar meningkatkan promosi kesehatan terutama tentang imunisasi.
11	(<u>Paridawati et al., 2013</u>)	Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng Kec. Bajeng Kab. Gowa.	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi	observasional dengan desain cross sectional study. Variabel: - pendidikan ibu - pengetahuan ibu - ketepatan pelayanan - dukungan keluarga - pekerjaan ibu	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pendidikan ibu (P=0,048), pengetahuan ibu (P=0,027), sikap ibu (P=0,042), ketepatan pelayanan (P=0,044), dukungan keluarga (P=0,042) berhubungan dengan tindakan pemberian imunisasi dasar pada bayi. Sedangkan pekerjaan ibu (P=0,385) tidak berhubungan dengan tindakan pemberian imunisasi dasar pada bayi.

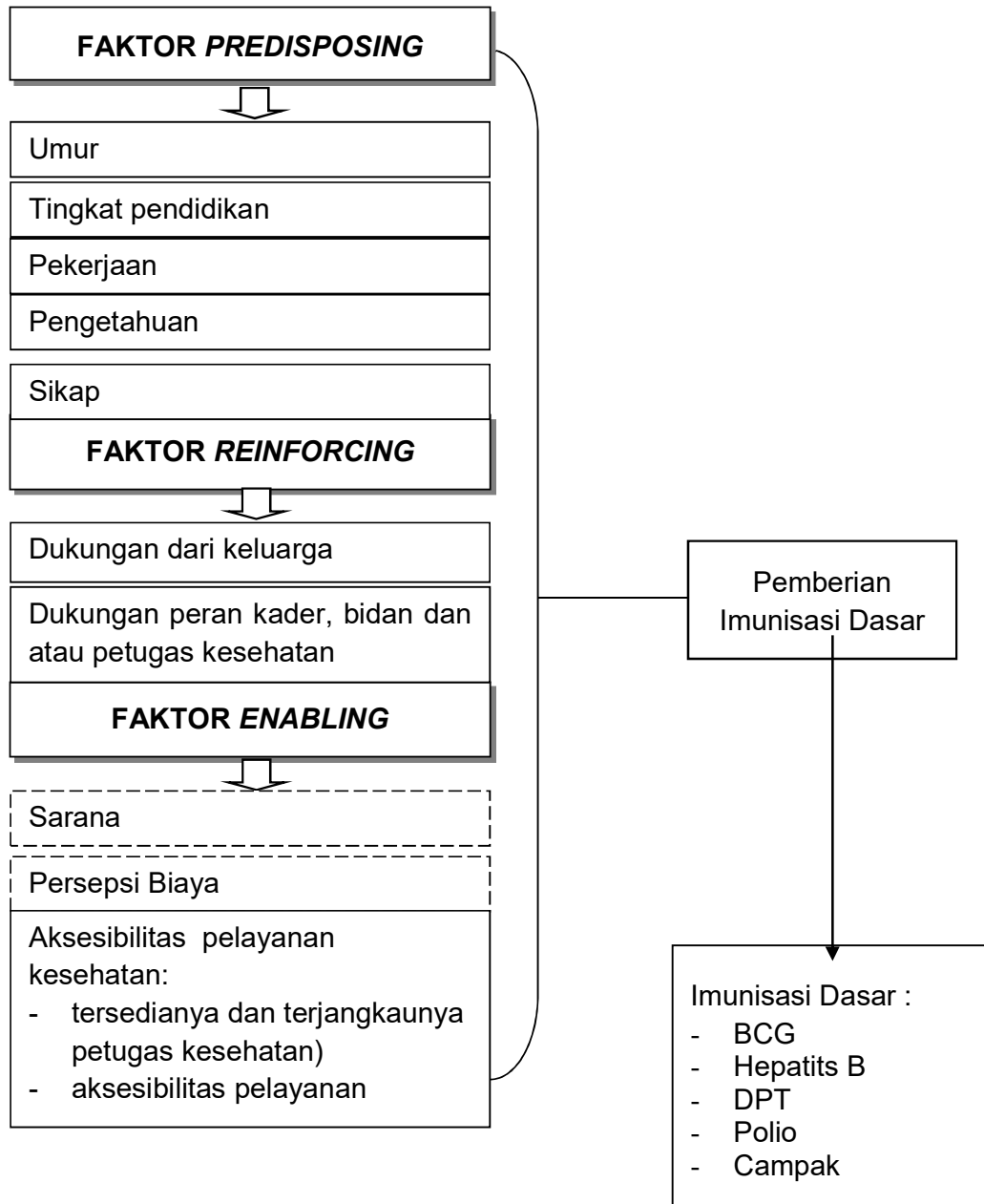
No.	Penulis/ Tahun	Judul Penelitian	Tujuan	Metode & Variabel	Hasil Penelitian
12	(Mulyanti, 2013)	Faktor-faktor internal yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar balita usia 1-5 tahun di wilayah kerja puskesmas situ gantung ciputat tahun 2013	Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar balita usia 1-5 tahun di wilayah kerja puskesmas situ gantung	Penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional Variabel: - pengetahuan - tingkat pendidikan - status pekerjaan - pendapatan keluarga - jarak - sikap	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan, tingkat pendidikan, status pekerjaan, pendapatan keluarga, jarak, dan sikap dengan imunisasi dasar.

D. KERANGKA TEORI



Sumber: Lawrence Green Teori (1980), Snehandu B.Kar (1983), Teori WHO (1984) dalam (Notoatmodjo, 2005) dan (Notoatmodjo 2010)

E. KERANGKA PIKIR



Sumber: Lawrence Green (1980)

Keterangan: : Diteliti
 : Tidak Diteliti

F. DEFINISI OPERASIONAL DAN KRITERIA OBJEKTIF

Variabel penelitian terdiri variabel bebas (independen), variabel terikat (dependen) sebagai berikut:

a. Variabel Independen

1. Pendidikan

Merupakan pendidikan terakhir yang di tempuh oleh responden yang memiliki balita usia 10-12 bulan sampai penelitian ini dilakukan.

- a. Pendidikan Tinggi, apabila tamat SLTA, dan Perguruan tinggi = 1
- b. Pendidikan rendah, apabila tidak sekolah, tidak tamat SD, tamat SD, tidak tamat SLTP, dan tamat SLTP = 0 (Notoatmodjo,2011)

2. Pekerjaan

Pekerjaan ibu, merupakan segala sesuatu kegiatan diluar pekerjaan rumah tangga yang dilakukan ibu untuk menghasilkan pendapatan atau uang dan tidak bekerja jika sebagai ibu rumah tangga. Cara pengukuran yaitu dengan menanyakan langsung pada ibu yang menjadi responden.

Bekerja = 1

Belum Kerja = 0

3. Pengetahuan Ibu

merupakan hal-hal yang diketahui ibu mencakup pemberian imunisasi dasar yang meliputi jenis-jenis imunisasi dasar, efek samping dari pemberian imunisasi dasar, waktu jadwal pemberian imunisasi dasar, cara pemberian imunisasi dasar, manfaat

pemberian imunisasi dasar dan cara perawatan setelah diberikan imunisasi

Scoring

- a. 1 untuk jawaban benar
- b. 0 untuk jawaban salah

Kriteria objektif pengetahuan ibu yaitu:

Pengetahuan kurang, jika $< 62.5\%$ jawaban benar.

Pengetahuan cukup, jika $\geq 62.5\%$ jawaban benar.

4. Sikap

Kriteria objektif sikap ibu yaitu:

1. Scoring:

Sikap ibu yang dimaksud dalam penelitian ini adalah respon dari ibu terhadap pernyataan terkait imunisasi dasar.

- a. Jumlah pertanyaan seluruh adalah 7 nomor
- b. Pertanyaan yang diskroring mempunyai 4 pilihan jawaban
- c. Kriteria penilaian dengan menggunakan skala *likert* yaitu:

Sangat Setuju = 4

Setuju = 3

Tidak Setuju = 2

Sangat Tidak Setuju = 1

- 2. Skor tertinggi dari seluruh jawaban = jumlah pertanyaan x skor jawaban tertinggi, yaitu $7 \times 4 = 28$ (100%)

3. Skor terendah dari seluruh jawaban = jumlah pertanyaan x skor jawaban terendah yaitu $7 \times 1 = 7$ (25%)
4. Range = $100\% - 25\% = 75\%$
5. Interval $75\% / 2 = 37.5\%$
6. Skor standar = $100\% - 37.5\% = 62.5\%$

Kriteria objektif:

Cukup = jika presentasi nilai jawaban responden $\geq 62.5\%$

Kurang = jika presentasi jawaban responden $< 62.5\%$

5. Dukungan Keluarga

Dukungan yang diberikan suami, mertua, dan orang tua terhadap ibu bayi terkait program imunisasi. Dukungan keluarga adalah dukungan yang diberikan anggota keluarga dalam bentuk dukungan emosional, material dan dukungan informasi untuk melakukan imunisasi.

Kriteria objektif dukungan keluarga yaitu:

1. Scoring:

- a. Jumlah pertanyaan seluruh adalah 7 nomor
- b. Pertanyaan yang diskroring mempunyai 4 pilihan jawaban
- c. Kriteria penilaian dengan menggunakan skala *likert* yaitu:

Sangat Setuju = 4

Setuju = 3

Tidak Setuju = 2

Sangat Tidak Setuju = 1

2. Skor tertinggi dari seluruh jawaban = jumlah pertanyaan x skor jawaban tertinggi, yaitu $7 \times 4 = 28$ (100%)
3. Skor terendah dari seluruh jawaban = jumlah pertanyaan x skor jawaban terendah yaitu $7 \times 1 = 7$ (25%)
4. Range = $100\% - 25\% = 75\%$
5. Interval $75\% / 2 = 37.5\%$
6. Skor standar = $100\% - 37.5\% = 62.5\%$

Kriteria objektif:

Cukup = jika presentasi nilai jawaban responden $\geq 62.5\%$

Kurang = jika presentasi jawaban responden $< 62.5\%$

6. Dukungan Tenaga Kesehatan

Memberikan informasi tentang imunisasi, manfaat dan pentingnya imunisasi dasar untuk anak serta memberikan konseling, informasi, edukasi (KIE) yang jelas kepada orang tua dan keluarga serta memberikan bujukan, himbauan, ajakan kepada ibu untuk membawa dan memberikan imunisasi dasar kepada anaknya.

Kriteria objektif dukungan tenaga kesehatan yaitu:

1. Scoring:

- a. Jumlah pertanyaan seluruh adalah 7 nomor
- b. Pertanyaan yang diskroring mempunyai 4 pilihan jawaban
- c. Kriteria penilaian dengan menggunakan skala *likert* yaitu:

Sangat Setuju = 4

Setuju = 3

Tidak Setuju = 2

Sangat Tidak Setuju = 1

2. Skor tertinggi dari seluruh jawaban = jumlah pertanyaan x skor jawaban tertinggi, yaitu $7 \times 4 = 28$ (100%)
3. Skor terendah dari seluruh jawaban = jumlah pertanyaan x skor jawaban terendah yaitu $7 \times 1 = 7$ (25%)
4. Range = $100\% - 25\% = 75\%$
5. Interval $75\% / 2 = 37.5\%$
6. Skor standar = $100\% - 37.5\% = 62.5\%$

Kriteria objektif:

Cukup = jika presentasi nilai jawaban responden $\geq 62.5\%$

Kurang = jika presentasi jawaban responden $< 62.5\%$

7. Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan

Aksesibilitas pelayanan kesehatan yaitu persepsi responden terhadap aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan, baik dilihat dari jarak tempat tinggal responden dengan pelayanan kesehatan, lama perjalanan maupun keadaan jalan menuju serta ketersediaan petugas kesehatan dalam melayani maupun memberikan imunisasi (dilayani segera dan petugas ada ditempat pelayanan).

Kriteria objektif aksesibilitas pelayanan kesehatan yaitu:

1. *Scoring*:
 - a. Jumlah pertanyaan seluruh adalah 7 nomor
 - b. Pertanyaan yang diskoring mempunyai 4 pilihan jawaban

c. Kriteria penilaian dengan menggunakan skala *likert* yaitu:

Sangat Setuju = 4

Setuju = 3

Tidak Setuju = 2

Sangat Tidak Setuju = 1

2. Skor tertinggi dari seluruh jawaban = jumlah pertanyaan x skor jawaban tertinggi, yaitu $7 \times 4 = 28$ (100%)

3. Skor terendah dari seluruh jawaban = jumlah pertanyaan x skor jawaban terendah yaitu $7 \times 1 = 7$ (25%)

4. Range = $100\% - 25\% = 75\%$

5. Interval $75\% / 2 = 37.5\%$

6. Skor standar = $100\% - 37.5\% = 62.5\%$

Kriteria objektif:

Cukup = jika presentasi nilai jawaban responden $\geq 62.5\%$

Kurang = jika presentasi jawaban responden $< 62.5\%$

b. Variabel Dependen

Pemberian Imunisasi Dasar

Suatu kegiatan yang dilakukan ibu untuk memenuhi semua jenis imunisasi dasar yang didapatkan oleh balitanya sampai usia 1 tahun.

Kelengkapan imunisasi dasar adalah pemberian imunisasi BCG 1x, Hepatitis B 3x, DPT 3X, Polio 4x, Campak 1x sebelum bayi berusia 1 tahun.

Alat ukur : Kuesioner dan buku KMS/ KIA (Kartu Ibu dan Anak)

- a. Lengkap = Jika imunisasi bayi telah lengkap saat usia 10 bulan
- b. Belum lengkap = Jika salah satu imunisasi tidak diberikan setelah usia 10 bulan.

G. HIPOTESIS

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap permasalahan penelitian yang masih akan diuji kebenarannya. Dalam penelitian ini yang akan diajukan adalah sebagai berikut:

1. Hipotesis Null (Ho):

- a. Tidak ada pengaruh antara pekerjaan ibu dengan pemberian Imunisasi dasar pada bayi.
- b. Tidak ada pengaruh antara pengetahuan ibu dengan pemberian Imunisasi dasar pada anak.
- c. Tidak ada pengaruh antara sikap ibu dengan pemberian Imunisasi dasar pada bayi.
- d. Tidak ada pengaruh antara dukungan keluarga dengan pemberian Imunisasi dasar pada bayi.
- e. Tidak ada pengaruh antara dukungan peran petugas kesehatan dengan pemberian Imunisasi dasar pada bayi.
- f. Tidak ada satupun variable yang paling berpengaruh terhadap pemberian Imunisasi dasar pada bayi.

2. Hipotesis Alternatif (Ha)

- a. Ada pengaruh antara pekerjaan ibu dengan pemberian Imunisasi dasar pada bayi.
- b. Ada pengaruh antara pengetahuan ibu dengan pemberian Imunisasi dasar pada anak.
- c. Ada pengaruh antara sikap ibu dengan pemberian Imunisasi dasar pada bayi.
- d. Ada pengaruh antara dukungan keluarga dengan pemberian Imunisasi dasar pada bayi.
- e. Ada pengaruh antara dukungan peran petugas kesehatan dengan pemberian Imunisasi dasar pada bayi.
- f. Ada salah satu variable yang paling berpengaruh terhadap pemberian Imunisasi dasar pada bayi.