

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN  
IMUNISASI DASAR DI PUSKESMAS RAWAT INAP  
SIMPANG TIGA**

**Rika Istawati<sup>(1)</sup>, Penti Dora Yanti<sup>(2)</sup>, Vidya Anggraini<sup>(3)</sup>**

<sup>(1)</sup>Akademi kebidanan Helvetia Pekanbaru

[rikaistawati@helvetia.ac.id](mailto:rikaistawati@helvetia.ac.id)

<sup>(2)</sup>Akademi kebidanan Helvetia Pekanbaru

[pentidorayanti@gmail.com](mailto:pentidorayanti@gmail.com)

<sup>(3)</sup>Akademi kebidanan Helvetia Pekanbaru

[vidyaanggraini545@gmail.com](mailto:vidyaanggraini545@gmail.com)

**ABSTRAK**

*Imunisasi merupakan salah satu bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam upaya menurunkan angka kematian bayi dan balita. Berdasarkan Hasil Laporan Bulanan Imunisasi Rutin Bayi Puskesmas Kota Pekanbaru, Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga mempunyai cakupan imunisasi terendah dari 20 puskesmas. Jenis penelitian ini adalah analitik kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi yang berumur 9 bulan sampai 2 tahun di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga dengan sampel sebanyak 71 responden. Dalam penelitian ini tehnik yang digunakan adalah accidental sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa variabel yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar adalah tingkat pengetahuan ibu (pvalue = 0,000). Sedangkan variabel yang tidak berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar adalah tingkat pendidikan ibu (pvalue = 0,321), dan dukungan keluarga (pvalue = 0,619).*

**Kata Kunci** : **Faktor; Kelengkapan Imunisasi Dasar**

**ABSTRACT**

*Immunization is one form of health intervention that is very effective in efforts to reduce infant and under-five mortality. Based on the Results of Monthly Reports on Routine Immunization of Pekanbaru City Health Center Infants, the Simpang Tiga Inpatient Health Center has the lowest immunization coverage from 20 puskesmas. This type of research is quantitative analytic with cross sectional approach. The population in this study were mothers who had infants aged 9 months to 2 years in the Simpang Tiga Inpatient Health Center with a sample of 71 respondents. In this study the technique used was accidental sampling. The instrument used in this study was a questionnaire. From the results of the study it was found that the variables related to the completeness of basic immunization were the level of knowledge of the mother (pvalue = 0,000). Whereas the variables not related to the completeness of basic immunization are the mother's education level (pvalue = 0.321), and family support (pvalue = 0.619)*

**Keywords** : **Factors; Basic Immunization Completeness**

## PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan salah satu pencegahan penyakit menular khususnya Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). 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 (Kemenkes RI, 2016)

Imunisasi sebagai bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam menurunkan angka kematian bayi dan balita. Dengan imunisasi, berbagai penyakit seperti TBC, difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, poliomyelitis, dan campak dapat dicegah. Pentingnya pemberian imunisasi dapat dilihat dari banyaknya balita yang meninggal akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Untuk mencegah balita menderita beberapa penyakit yang berbahaya, imunisasi pada bayi dan balita harus lengkap serta diberikan sesuai jadwal (Dewi, 2010)

Imunisasi menyelamatkan jutaan nyawa dan secara luas diakui sebagai salah satu intervensi kesehatan yang paling berhasil dan efektif (hemat biaya) di dunia. 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. Memperluas akses imunisasi adalah hal yang sangat penting dalam mencapai *Sustainable Development Goals* (SDG). Nilai vaksin yang unik, merupakan pendorong dikukuhkannya *Global Vaccine Action Plan* (GVAP)

2020, yang disahkan oleh 194 anggota negara pada *World Health Assembly* ke-60 tanggal 12 Mei 2012, suatu kerangka kerja untuk mencegah jutaan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah oleh vaksin pada tahun 2020 melalui akses universal untuk imunisasi (IDAI, 2018)

WHO melalui WHA tahun 2012 merekomendasikan rencana aksi global tahun 2011-2020 menetapkan cakupan Imunisasi nasional minimal 90%, cakupan Imunisasi di Kabupaten/Kota minimal 80%, eradikasi polio tahun 2020, eliminasi campak dan rubela serta introduksi vaksin baru (Kemenkes RI, 2017)

Dari 194 negara anggota WHO, 65 diantaranya memiliki cakupan imunisasi Difteri, Pertusis dan Tetanus (DPT) di bawah target global 90%. Untuk menghapus kantong-kantong wilayah dimana banyak anak-anak tidak terlindungi dari penyakit yang sebenarnya dapat dicegah melalui imunisasi, Badan Kesehatan Dunia WHO, mengajak negara-negara untuk bekerja lebih intensif bersama mencapai target cakupan imunisasi, dengan mengusung tema *Close the Immunization Gap, Vaccination for All* sebagai tema Pekan Imunisasi Dunia. Diperkirakan di seluruh dunia, pada tahun 2013, 1 dari 5 anak atau sekitar 21,8 juta anak tidak mendapatkan imunisasi yang bisa menyelamatkan nyawa mereka. Di Indonesia, Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) mencapai 86,8%, dan perlu ditingkatkan hingga mencapai target 93% di tahun 2019. *Universal Child Immunization* (UCI) desa yang kini mencapai 82,9% perlu ditingkatkan hingga mencapai 92% di tahun 2019 (Pusat Komunikasi Publik Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI, 2015)

Cakupan imunisasi dasar lengkap berdasarkan data rutin pada tahun 2010-2013 mencapai target Rencana Strategi

(Renstra) Kementerian Kesehatan, Namun pada tahun 2014 (86,9%), tahun 2015 (86,5%) cakupan imunisasi tidak mencapai target renstra yang diharapkan yaitu 91%. Pada tahun 2016 (91,6%) target yang harus dicapai 91,5%, hasil cakupan imunisasi secara nasional terus alami peningkatan. Proporsi imunisasi dasar lengkap menurut survei Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2010 (53,8%) dan 2013 (59,2%) belum mencapai target yang ditetapkan pada tahun tersebut (Kemenkes RI, 2016)

Pada kurun waktu tahun 2014-2016, terdapat 1.716.659 anak yang belum mendapat imunisasi dan imunisasinya tidak lengkap. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2013, beberapa alasan yang menyebabkan bayi tidak mendapat imunisasi diantaranya; takut panas, keluarga tidak mengizinkan, tempat imunisasi jauh, sibuk, sering sakit, tidak tahu tempat imunisasi. Oleh sebab itu, pemberian imunisasi universal bagi seluruh anak tanpa kecuali masih merupakan tantangan bagi seluruh pihak yang terlibat dalam upaya promosi kesehatan; baik pemerintah, organisasi profesi, LSM, mitra swasta, masyarakat, dan lainnya (IDAI, 2018)

Berdasarkan data dari Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Ditjen P2P) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, cakupan imunisasi dasar bagi bayi usia 0-11 bulan pada tahun 2017 mencapai 92,04% (dengan target nasional 92%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa program imunisasi telah mencapai target, namun dengan catatan terjadi penambahan kantong dengan cakupan dibawah 80% dan cakupan antara 80-91,5%. Angka cakupan nasional imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib pada tahun 2017 mencapai 63,4% (target 45%) dan campak 62,7% (IDAI, 2018)

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 pasal 21 (3) Pelayanan imunisasi dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi Baccille Calmett Guerin (BCG), Difteri Pertusis Tetanus dan Hepatitis-B (DPT-HB), Polio, dan Campak. Program imunisasi di Indonesia mewajibkan setiap bayi (usia 0-11 bulan) mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis Pentabio (DPT-HB-Hib), 4 dosis Polio, dan 1 dosis Campak (BPJS Kesehatan, 2014)

Data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru didapatkan jumlah balita dengan cakupan pemberian imunisasi dasar lengkap usia 0-11 bulan yang terendah pada tahun 2016 terdapat di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru dengan persentase imunisasi HB0 1,7%, BCG 1,1%, Polio1 0,6%, DPT/HB1 0,4%, Polio2 2,1%, DPT/HB2 1,9%, Polio3 1,9%, DPT/HB3 3,2%, Polio4 3,3%, dan Campak 1,1%. Berdasarkan hasil survei awal peneliti di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru diperoleh data jumlah bayi baru lahir sebanyak 1520 bayi. Dari hasil rekapan bayi yang melakukan imunisasi lengkap pada bulan Desember 2017 didapatkan sebanyak 242 (16,2%) bayi.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan secara *cross sectional*. (Notoatmodjo, 2015) Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2018. Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi yang berumur 9 bulan sampai 2 tahun dan melakukan imunisasi lengkap. Jumlah sampel 71 orang responden.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisa Univariat

Hasil distribusi frekuensi pendidikan responden dapat dilihat pada tabel 1. berikut ini :

**Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan**

Pendidikan	Jumlah	(%)
Dasar (SD - SMP)	3	4,2
Lanjut (SMA - Perguruan Tinggi)	68	95,8
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa pendidikan responden yang berada di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru umumnya berpendidikan Lanjut (SMA – Perguruan Tinggi) dimana ada sebanyak 68 responden (95,8%). Sedangkan yang berpendidikan Dasar sebanyak 3 responden (4,2%).

**Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan**

Pengetahuan	Jumlah	(%)
Kurang	9	12,7
Cukup	25	35,2
Baik	37	52,1
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

Dari Tabel 2 dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan responden berada pada tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 37 responden atau (52,1%), sedangkan pengetahuan cukup sebanyak 25 responden atau (35,2%), dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 9 responden atau (12,7%).

**Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan keluarga**

Dukungan Keluarga	Jumlah	(%)
Tidak Didukung	2	2,8
Didukung	69	97,2
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi berdasarkan dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi dasar, yang didukung keluarga berjumlah 69 responden atau (97,2%), sedangkan yang tidak didukung keluarga berjumlah 2 responden atau (2,8%).

**Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelengkapan imunisasi dasar**

Kelengkapan Imunisasi	Jumlah	(%)
Tidak Lengkap	27	38
Lengkap	44	62
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi berdasarkan kelengkapan imunisasi dasar, yang lengkap berjumlah 44 responden atau (62%), sedangkan yang tidak lengkap berjumlah 27 responden atau (38%).

## Analisa Bivariat

**Tabel 5. Hubungan Pendidikan Kelengkapan Dasar Tingkat Dengan Imunisasi**

Pendi- dikan	Status Kelengkapan Imunisasi Dasar				Total		P value
	Tidak Leng- kap		Lengkap		N	%	
	n	%	n	%			
Dasar	2	2,8	1	1,4	3	4,2	0,321
Lanjut	25	35,2	43	60,6	68	95,8	
<b>Jum- lah</b>	<b>27</b>	<b>38</b>	<b>44</b>	<b>62</b>	<b>71</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari 27 responden pada status imunisasi tidak lengkap, 2 responden (2,8%) memiliki tingkat pendidikan dasar dan yang memiliki tingkat pendidikan lanjut sebanyak 25 responden (35,2%). Dari 44 responden pada status imunisasi lengkap, 1 responden (1,4%) memiliki tingkat pendidikan dasar dan 43 responden (60,6%) memiliki tingkat pendidikan lanjut. Hasil analisis yang diperoleh dari uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai *pvalue* 0,321 ( $> \alpha = 0,05$ ) sehingga  $H_0$  diterima, yang artinya tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru.

**Tabel 6. Hubungan Pengetahuan Kelengkapan Dasar Tingkat Dengan Imunisasi**

Penge- tahuan	Status Kelengkapan Imunisasi Dasar				Total		P value
	Tidak Lengkap		Lengkap		N	%	
	n	%	n	%			
Kurang	8	11,3	1	1,4	9	12,7	0,000
Cukup	12	16,9	13	18,3	25	35,2	
Baik	7	9,9	30	42,3	37	52,1	
<b>Jumlah</b>	<b>27</b>	<b>38</b>	<b>44</b>	<b>62</b>	<b>71</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa 27 responden pada status imunisasi tidak lengkap, 8 responden (11,3%) memiliki tingkat pengetahuan kurang, 27 responden (16,9%) memiliki tingkat pengetahuan cukup dan yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 7 responden (9,9%). Dari 44 responden pada status imunisasi lengkap, 1 responden (1,4%) memiliki tingkat pengetahuan kurang, 13 responden (18,3%) memiliki tingkat pengetahuan cukup dan 30 responden (42,3%) memiliki tingkat pengetahuan baik. Hasil analisis yang diperoleh dari uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai *pvalue* 0,000 ( $< \alpha = 0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak, yang artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru.

**Tabel 7. Hubungan Keluarga Kelengkapan Dasar Dukungan Dengan Imunisasi Dasar**

Dukungan Keluarga	Status Kelengkapan Imunisasi Dasar				Total		P value
	Tidak Lengkap		Lengkap		N	%	
	n	%	n	%			
Tidak Didukung	1	1,4	1	1,4	2	2,8	<b>0,619</b>
Didukung	26	36,6	43	60,6	69	97,2	
<b>Jumlah</b>	<b>27</b>	<b>38</b>	<b>44</b>	<b>62</b>	<b>71</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 7 di atas, diketahui bahwadari 27 responden pada status imunisasi tidak lengkap, 1 responden (1,4%) tidak didukung keluarga dan yang didukung keluarga sebanyak 26 responden (36,6%). Dari status imunisasi lengkap terdapat 1 responden (1,4%) tidak didukung keluarga dan 43 responden (60,6%) didukung keluarga. Hasil analisis yang diperoleh dari uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai *pvalue* 0,619 ( $> \alpha = 0,05$ ) sehingga  $H_0$  diterima, yang artinya tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru.

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan antara Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru. Hal ini didasarkan pada hasil analisis dengan uji *chi square* diperoleh *pvalue* = 0,321 (*p value*  $> 0,05$ ) sehingga hipotesa yang mengatakan adanya hubungan antara pendidikan ibu dengan kelengkapan

imunisasi dasar lengkap ditolak secara statistik.

Konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, keluarga dan masyarakat. Pendidikan menjadi hal yang sangat penting dalam mempengaruhi pengetahuan. Individu yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi cenderung lebih mudah menerima informasi begitu juga dengan masalah informasi tentang imunisasi yang diberikan oleh petugas kesehatan, sebaliknya ibu yang tingkat pendidikannya rendah akan mendapat kesulitan untuk menerima informasi yang ada sehingga mereka kurang memahami tentang kelengkapan imunisasi. Pendidikan seseorang berbeda-beda juga akan mempengaruhi seseorang dalam pengambilan keputusan, pada ibu yang berpendidikan tinggi lebih mudah menerima sesuatu ide baru dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah sehingga informasi lebih mudah dapat diterima dan dilaksanakan.

Tingkat pendidikan yang diperoleh seseorang dari bangku sekolah formal dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pendidikan kesehatan dapat membantu para ibu atau kelompok masyarakat disamping dapat meningkatkan pengetahuan juga untuk meningkatkan perilakunya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Vivi Triana (2015) menunjukkan bahwa dari 80 responden yang pendidikan tinggi 76 responden (95%) dan pendidikan rendah 4 responden (5%). Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan *p value* 0,34 ( $> 0,05$ ) artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan orang tua dengan pemberian imunisasi

dasar lengkap pada bayi di Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2015 (Vivi Triana, 2015)

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian teori diatas menurut asumsi peneliti kelengkapan imunisasi tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat pendidikan tetapi juga dipengaruhi oleh kemauan ibu. Ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi, namun tidak ada kemauan untuk mengetahui pentingnya imunisasi dasar juga dapat menyebabkan status imunisasi dasar balita tidak lengkap. Selain itu juga tidak menutup kemungkinan bahwa ibu yang berpendidikan tinggi memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang imunisasi dasar dan status imunisasi dasar balitanya tidak lengkap, dan sebaliknya ibu dengan tingkat pendidikan rendah memiliki pengetahuan yang baik tentang imunisasi dasar sehingga status imunisasi dasar balitanya menjadi lengkap.

## **2. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru. Hal ini didasarkan pada hasil analisis dengan uji *chi square* diperoleh *pvalue* = 0,000 (*pvalue* < 0,05).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan diperlukan dalam menimbulkan rasa peraya diri maupun sikap dan perilaku setiap hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang

sangat penting terhadap pembentukan tindakan seseorang. Pengetahuan tentang penyakit dapat mempengaruhi persepsi seseorang terhadap suatu penyakit yang pada akhirnya dapat mempengaruhi perilaku seseorang untuk mengurangi ancaman dari suatu penyakit.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dewi Setyani (2008) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar di Desa Nyatnyono Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang, dengan  $p = 0,01$  ( $p < 0,05$ ).

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian teori di atas menurut asumsi peneliti orang yang memiliki pengetahuan tentang sesuatu hal maka orang tersebut akan mengaplikasikan pengetahuannya tersebut dalam kehidupan sehari-hari, begitu juga dengan masalah imunisasi, orang tua/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 pada bayinya. Oleh karena itu tindakan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua adalah mengupayakan agar terlaksananya penyuluhan rutin kepada masyarakat terutama ibu yang memiliki bayi, penyuluhan ini dapat dilaksanakan di Puskesmas, Posyandu baik seara individu maupun kelompok.

### 3. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru. Hal ini didasarkan pada hasil analisis dengan uji *chi square* diperoleh  $p\text{ value} = 0,619$  ( $p\text{ value} > 0,05$ ).

Dukungan keluarga adalah sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan. Dukungan keluarga didefinisikan sebagai informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek didalam lingkungannya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional dan berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Dalam hal ini orang yang merasa memperoleh dukungan secara emosional merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Vidia As Nurani (2013) dengan judul Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi dasar Pada Bayi di Desa Truko Kecamatan Kangkung Kabupaten Kendal yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar dimana nilai  $p\text{ value} = 1,000$  lebih besar dari nilai  $\alpha = 0,005$ .

Dari hasil penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa diperlukannya beberapa himbauan ataupun informasi tentang imunisasi dasar lengkap yang dapat mengarahkan individu yang khususnya seorang ibu ataupun anggota keluarga lainnya agar muncul dukungan keluarga terhadap ibu untuk melaksanakan imunisasi dasar lengkap dan membentuk opini keluarga maupun

ibu yang baik terhadap suatu hal, khususnya dalam penelitian ini yaitu tentang dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi dasar dan juga dapat didukung dengan adanya promosi kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang imunisasi dasar lengkap. Sehingga, besar kemungkinan untuk terciptanya rasa percaya, nyaman, aman, dan perilaku melaksanakan imunisasi dasar, serta diperlukannya komunikasi melalui promosi kesehatan maupun pendidikan kesehatan sehingga responden lebih memahami mengenai informasi yang mereka dapatkan untuk meningkatkan kesadaran mereka mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap.

### SIMPULAN

Berdasarkan hasil Penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru tahun 2018 dapat diambil kesimpulan untuk variabel dependent tingkat pendidikan adalah tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kelengkapan imunisasi dasar dengan  $p\text{ value} 0,321$ . Untuk variabel dependent tingkat pengetahuan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar dengan  $p\text{ value} 0,000$ . Sedangkan untuk variabel dependent dukungan keluarga tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga kelengkapan imunisasi dasar dengan  $p\text{ value} 0,619$ . Diharapkan kepada tenaga kesehatan agar lebih meningkatkan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap dengan cara memberikan penyuluhan. Kepada ibu agar membawa anaknya keposyandu ataupun puskesmas untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap serta diharapkan juga supaya ibu tidak

enggan untuk bertanya tentang masalah imunisasi kepada petugas kesehatan.

#### DAFTAR PUSTAKA

BPJS Kesehatan. (2014). *Pelayanan Imunisasi*. Retrieved from <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/0f5f2e7209f8d40f688564599a138a09.pdf>

Dewi, V. N. L. (2010). *Asuhan Neonatus Bayi Dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika.

IDAI. (2018). Seputar Pekan Imunisasi Dunia 2018. Retrieved from <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/imunisasi/seputar-pekan-imunisasi-dunia-2018>

Kemendes RI. (2016). *InfoDatin Status Imunisasi di Indonesia*. Retrieved from <file:///C:/Users/RIKA/AppData/Local/Temp/InfoDatin-Imunisasi-2016-3.pdf>

Kemendes RI. (2017). *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 12 TAHUN 2017 TENTANG PENYELENGGARAAN IMUNISASI*. Retrieved from [http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk\\_hukum/PMK\\_No.\\_12\\_ttg\\_Penyelenggaraan\\_Imunisasi\\_.pdf](http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No._12_ttg_Penyelenggaraan_Imunisasi_.pdf)

Notoatmodjo, S. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (R. Cipta, Ed.). Jakarta.

Pusat Komunikasi Publik Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI. (2015). *BERSAMA TINGKATKAN CAKUPAN IMUNISASI, MENJAGA ANAK TETAP SEHAT*. Retrieved from

<http://www.depkes.go.id/article/print/15042700004/bersama-tingkatkan-cakupan-imunisasi-menjaga-anak-tetap-sehat.html>

Vivi Triana. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas (Andalas Journal Of Public Health)*, Vol 10 No, 127. Retrieved from <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/view/196/182>