
**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN
IMUNISASI DASAR DI DESA PERDAMAIAN KECAMATAN KOTA
KUALA SIMPANG KABUPATEN ACEH TAMIANG**

Afrida Ristia¹, Nurrsyidah^{2✉}, Tri Widyastuti³

^{1,2}Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sains Cut Nyak Dhien, Indonesia

³ Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sains Cut Nyak Dhien, Indonesia

Email : noor_syidaa@yahoo.co.id

Info Artikel

Kata Kunci:
Dukungan keluarga
imunisasi dasar,
Informasi, pendidikan.

Abstrak

Imunisasi merupakan upaya pencegahan primer yang sangat efektif untuk menghindari terjangkitnya penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) untuk meningkatkan kualitas hidup. Kementerian Kesehatan manargetkan cakupan imunisasi dasar diseluruh desa/kelurahan mencapai 100%. *Universal Child Immunization* (UCI) 90% dari seluruh bayi di desa/kelurahan tersebut memperoleh imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari BCG, Hepatitis-B, DPT, Polio dan Campak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar di Desa Perdamaian Kecamatan Kota Kuala Simpang Kabupaten Aceh Tamiang. Desain penelitian ini adalah *analytic* yang bersifat *cross sectional* terhadap seluruh ibu yang memiliki balita di Desa Perdamaian Kecamatan Kota Kuala Simpang Kabupaten Aceh Tamiang sebanyak 57 orang secara *total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita dengan *p-value* 0,104, ada hubungan informasi dan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita *p-value* 0,003 dan *p-value* 0,047. Kegiatan yang menunjang pengetahuan ibu terhadap imunisasi pada anak dapat dilakukan dengan cara memasang spanduk, poster dan pamflet mengenai pemberian imunisasi dasar.

**FACTORS RELATED TO COMPLETENESS BASIC IMMUNIZATION IN
PERDAMAIAN KOTA KUALA SIMPANG, ACEH TAMIANG**

Article Info

Keywords:
Family support, basic
immunization,
information, education.

Abstract

Immunization is a very effective primary prevention effort to avoid the spread of diseases that can be prevented by immunization (PD3I) to improve the quality of life. The Ministry of Health targets basic immunization coverage in all villages/sub-districts to reach 100%. Universal Child Immunization (UCI) 90% of all infants in the village/sub-district received complete basic immunizations consisting of BCG, Hepatitis-B, DPT, Polio and Measles. This study aims to determine the factors related to the completeness of basic immunization in Peace Village, Kuala Simpang City District, Aceh Tamiang Regency. The design of this research is cross sectional analytic were all mothers who have toddlers in Peace Village, Kuala Simpang City District, Aceh Tamiang Regency as many as 57 people. The sampling technique was carried out by total sampling. The results showed that there was no relationship between maternal education and completeness of basic immunization for toddlers with a p-value of 0.104, there was a relationship between information and family support with completeness of basic immunization for toddlers, p-value 0.003 and p-value 0.047. Support mother's knowledge of immunization in children by installing banners, posters and pamphlets regarding basic immunization.

PENDAHULUAN

Salah satu tujuan yang hendak dicapai oleh *World Health Organization* (WHO) yang telah dirumuskan dalam pertemuan Atlanta, yang lebih dikenal dengan *Health for all by year*. Upaya untuk mencapai tujuan ini berbagai program dengan berbasis *Primary Health Care* telah dilaksanakan untuk meningkatkan derajat kesehatan. Program imunisasi merupakan salah satu upaya untuk melindungi penduduk terhadap penyakit tertentu. Program imunisasi diberikan kepada populasi yang dianggap rentan terjangkit penyakit menular, yaitu bayi, anak usia sekolah, wanita usia subur, dan ibu hamil (Triana, 2016).

Setiap bayi wajib mendapatkan lima imunisasi dasar lengkap (LIL) yang terdiri dari : 1 dosis BCG, 3 dosis DPT, 4 dosis polio, 3 dosis hepatitis B, dan 1 dosis campak. Dari kelima imunisasi dasar lengkap yang diwajibkan tersebut, campak merupakan imunisasi yang mendapat perhatian lebih yang dibuktikan dengan komitmen Indonesia pada lingkup ASEAN dan SEARO untuk mempertahankan cakupan imunisasi campak sebesar 90%. Hal ini terkait dengan realita bahwa campak adalah salah satu penyebab utama kematian pada balita. Pencegahan campak memiliki peran signifikan dalam penurunan angka kematian balita (Triana, 2016).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 bahwa proporsi imunisasi dasar lengkap pada anak usia 12-23 bulan yaitu sebanyak 57,8% dengan status imunisasi dasar lengkap, 32,9% dengan status imunisasi dasar yang tidak lengkap dan 9,2% dengan status yang tidak di imunisasi (Riskesdas, 2018).

Permasalahan kesehatan khususnya bidang imunisasi dasar lengkap termasuk didalamnya penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi, harus mendapat perhatian lebih oleh banyak pihak diantaranya penyakit Campak, Difteri, Pertusis, Tetanus Neonatorum, Tuberkulosis, Hepatitis B dan Polio (PD3I). Apabila penyakit menular ini tidak segera dilakukan pencegahan dengan pemberian imunisasi lengkap, maka akan menyebabkan kematian ataupun kecacatan pada penderita (Rahmawati, 2014).

Penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) adalah penyakit yang diharapkan dapat diberantas atau ditekan dengan pelaksanaan program imunisasi. Imunisasi adalah suatu cara yang dilakukan untuk menimbulkan ataupun meningkatkan kekebalan tubuh seseorang terhadap paparan penyakit. Prevalensi kasus penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi terkadang menunjukkan peningkatan maupun penurunan, tergantung jenis penyakit menular (Rahmawati, 2014).

Imunisasi merupakan upaya pencegahan primer yang sangat efektif untuk menghindari terjangkitnya penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) untuk meningkatkan kualitas hidup. Imunisasi sangat diperlukan demi memberikan perlindungan, pencegahan, sekaligus membangun kekebalan tubuh anak terhadap berbagai penyakit menular maupun penyakit berbahaya yang dapat menimbulkan kecacatan tubuh bahkan kematian. Pemberian imunisasi secara lengkap dan sesuai jadwal bukan hanya bermanfaat untuk menghasilkan kekebalan tersebut terhadap penyakit, melainkan juga mencegah penularan penyakit atau wabah (Fida & Maya, 2013).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar antara lain pengetahuan ibu, dukungan keluarga dan keterpaparan informasi. Peran seorang ibu dalam program imunisasi sangat penting, sehingga pemahaman tentang imunisasi sangat diperlukan. Begitu juga dengan pengetahuan, kepercayaan dan perilaku kesehatan orang tua. Kurangnya sosialisasi dari petugas kesehatan menyebabkan masalah rendahnya pengertian, pemahaman dan kepatuhan ibu dalam program imunisasi (Triana, 2016).

Kementerian Kesehatan manargetkan cakupan imunisasi dasar diseluruh desa/kelurahan mencapai 100%. *Universal Child Immunization* (UCI) 90% dari seluruh bayi di desa/kelurahan tersebut memperoleh imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari BCG, Hepatitis-B, DPT, Polio dan Campak. Cakupan imunisasi dasar lengkap di Propinsi Aceh pada tahun 2019 sebanyak 77%, untuk imunisasi BCG 82,4%, HB <7 hari 87,2%, DPT-HB (HIB-1) 78,1%, DPT-HB (HIB-2) 72,9%, polio-4 76,5%, campak/MR (1) 71,2% dan IPV 28,5% (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, 2019).

Menurut Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tamiang tahun 2020 diperoleh bahwa cakupan pemberian imunisasi dasar untuk HB0 adalah 48,3% BCG adalah 37,6%, polio 1 46,7%, untuk DPT-HB1 10,2%, DPT-/HB-Hib1 adalah 52,5%, polio 2 yaitu 37,9%, DPT-HB2 11,6%, DPT/HB-Hib2 yaitu 44,1%, untuk polio3 42,5% dan untuk campak sebanyak 28%.

Cakupan imunisasi dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kuala Simpang Kabupaten Aceh Tamiang pada tahun 2019 hanya mencapai 42% dan pada tahun 2020 cakupan imunisasi dasar menjadi 52%. Hal ini menunjukkan bahwa sebanyak 58% anak yang memiliki status imunisasi dasar yang tidak lengkap di tahun 2019. Sedangkan pada tahun 2020 cakupan imunisasi dasar lengkap pada anak meningkat menjadi 48%.

Desa Perdamaian merupakan salah satu yang ada di Kecamatan Kota Kuala Simpang yang

memiliki cakupan imunisasi dasar terendah dibandingkan desa lainnya yaitu cakupan imunisasi dasar pada tahun 2020 sebanyak 36%. Berdasarkan hasil survey awal yang penulis lakukan dengan melakukan wawancara sebanyak 10 orang ibu sebanyak 6 orang (60%) memiliki balita dengan status imunisasi dasar tidak lengkap dan sebanyak 4 orang (40%) memiliki balita dengan status imunisasi dasar lengkap. Banyaknya balita yang tidak lengkap mendapatkan imunisasi dasar disebabkan karena kurangnya pemahaman ibu mengenai imunisasi dasar, kurangnya informasi dan tidak adanya dukungan dari keluarga sebagian besar keluarga beranggapan bahwa imunisasi dapat menyebabkan demam, nyeri dan sebagainya.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar di Desa Perdamaian Kecamatan Kota Kuala Simpang Kabupaten Aceh Tamiang.

METODE

Desain penelitian ini adalah *analytic* yang bersifat *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita di Desa Perdamaian Kecamatan Kota Kuala Simpang Kabupaten Aceh Tamiang sebanyak 57 orang teknik pengambilan sampel dilakukan secara *total sampling*. Data yang telah dikumpulkan diolah secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Imunisasi Dasar

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Kelengkapan Imunisasi Dasar di Desa Perdamaian Kecamatan Kota Kuala Simpang Kabupaten Aceh Tamiang

No	Kelengkapan Imunisasi Dasar	Frekuensi	Persentase (%)
1	Lengkap	20	35,1
2	Tidak Lengkap	37	64,9
Jumlah		57	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 57 responden mayoritas memiliki balita dengan status imunisasi yang tidak lengkap sebanyak 37 responden (64,9%).

b. Pendidikan

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu di Desa Perdamaian Kecamatan Kota Kuala Simpang Kabupaten Aceh Tamiang

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tinggi	12	21,1
2	Menengah	20	35,1
3	Dasar	25	43,8
Jumlah		57	100

Hasil penelitian di atas menunjukkan dari 57 responden mayoritas memiliki tingkat pendidikan dasar sebanyak 25 responden (43,8%) dan minoritas memiliki tingkat pendidikan tinggi sebanyak 12 responden (21,1%).

c. Informasi

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Informasi Ibu tentang Imunisasi Dasar Ibu di Desa Perdamaian Kecamatan Kota Kuala Simpang Kabupaten Aceh Tamiang

No	Informasi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ada	29	50,9
2	Tidak Ada	28	49,1
Jumlah		57	100

Hasil hasil penelitian menyimpulkan bahwa dari 57 responden mayoritas mendapatkan informasi tentang imunisasi dasar sebanyak 29 responden (50,9%).

d. Dukungan Keluarga

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Ibu di Desa Perdamaian Kecamatan Kota Kuala Simpang Kabupaten Aceh Tamiang

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
1	Mendukung	32	56,1
2	Tidak Mendukung	25	43,9
Jumlah		57	100

Hasil hasil penelitian menyimpulkan bahwa dari 57 responden mayoritas mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 32 responden (56,1%).

- e. Hubungan Pendidikan, Informasi, Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar

Tabel 5
Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Desa Perdamaian

No	Pendidikan	Kelengkapan Imunisasi Dasar				Jumlah		ρ -Value
		Lengkap		Tidak Lengkap		f	%	
		f	%	f	%			
1	Tinggi	6	50	6	50	12	100	0,104
2	Menengah	9	45	11	55	20	100	
3	Dasar	5	20	20	80	25	100	
Jumlah		20		37		57		

No	Informasi	Kelengkapan Imunisasi Dasar				Jumlah		ρ -Value
		Lengkap		Tidak Lengkap		f	%	
		f	%	f	%			
1	Ada	16	55,	13	44,8	29	100	0,003
2	Tidak Ada	4	2	24	85,7	28	100	
			14,3					
Jumlah		20		37		57		

No	Dukungan Keluarga	Kelengkapan Imunisasi Dasar				Jumlah		ρ -Value
		Lengkap		Tidak Lengkap		f	%	
		f	%	f	%			
1	Mendukung	15	46,	17	53,1	32	100	0,047
2	Tidak	5	9	20	80	25	100	
			20					
Jumlah		20		37		57		

Hasil uji statistic *Person Chi-Square* menunjukkan nilai ρ -Value = 0,104 ($\rho > 0,05$) yang berarti H_a ditolak dan H_o diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pendidikan dengan kelengkapan imunisasi dasar.

Hasil uji statistic *Person Chi-Square* menunjukkan nilai ρ -Value = 0,003 ($\rho < 0,05$) yang berarti H_a diterima dan H_o ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan informasi dengan kelengkapan imunisasi dasar.

Hasil uji statistic *Person Chi-Square* menunjukkan nilai ρ -Value = 0,047 ($\rho < 0,05$) yang berarti H_a diterima dan H_o ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar.

Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 57 responden mayoritas memiliki balita dengan status imunisasi yang tidak lengkap sebanyak 37 responden (64,9%). Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa kelengkapan imunisasi dasar pada balita yang ada di Desa Perdamaian Kecamatan Kota Kuala Simpang Kabupaten Aceh Tamiang belum mencapai target.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Afriani (2017), tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak dan pengelolaan vaksin di Puskesmas dan Posyandu Kecamatan X Kota Depok yang menunjukkan

bahwa mayoritas memiliki status imunisasi yang tidak lengkap sebanyak 63,1%.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hijriani (2015), mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar yang menyimpulkan bahwa sebagian besar balita masih memiliki status imunisasi yang tidak lengkap yaitu sebanyak 56,9%. Hasil penelitian terkait lainnya yang dilakukan oleh Triana (2015), mengenai faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi. Hasil penelitian ini juga menyimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki balita dengan imunisasi yang tidak lengkap sebanyak 65,7%.

Kelengkapan imunisasi dasar merupakan bentuk perilaku kesehatan. Menurut Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2012) mengemukakan bahwa kesehatan seseorang dipengaruhi oleh faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non behavior causes*). Perilaku ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu : faktor predisposisi (*predisposing factor*), yang terwujud oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, status sosial dan nilai-nilai. Faktor pendukung (*enabling factor*), tersedia atau tidaknya fasilitas kesehatan atau sarana-sarana kesehatan. Faktor pendorong (*reinforcing factor*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar antara lain pengetahuan ibu, dukungan keluarga dan keterpaparan informasi. Peran seorang ibu dalam program imunisasi sangat penting, sehingga pemahaman tentang imunisasi sangat diperlukan. Begitu juga dengan pengetahuan, kepercayaan dan perilaku kesehatan orang tua. Kurangnya sosialisasi dari petugas kesehatan menyebabkan masalah rendahnya pengertian, pemahaman dan kepatuhan ibu dalam program imunisasi (Triana, 2016).

Peneliti berasumsi bahwa sebagian responden memiliki bayi dengan status imunisasi tidak lengkap, hal ini dikarenakan kurangnya pemahaman ibu tentang pentingnya pemberian imunisasi dasar untuk mencegah terjadinya penyakit menular seperti hepatitis, tuberculosis, difteri, pertusis, tetanus, polio dan campak. Hal ini membutuhkan adanya peran dari petugas kesehatan dan pihak terkait untuk melakukan sweeping imunisasi untuk meningkatkan derajat cakupan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi.

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian dari 57 responden terdapat 12 responden yang berpendidikan tinggi setengahnya memiliki balita dengan status imunisasi dasar yang lengkap sebanyak 6 responden (50%), dari 20 responden yang berpendidikan menengah mayoritas memiliki balita dengan status imunisasi dasar yang tidak lengkap sebanyak 11 responden (55%) dan dari 25 responden yang berpendidikan rendah mayoritas memiliki balita dengan status imunisasi dasar yang tidak lengkap sebanyak 20 responden (80%). Hasil uji statistik *Person Chi-Square* menunjukkan nilai ρ -Value = 0,104 ($\rho > 0,05$) yang berarti H_a ditolak dan H_o diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pendidikan dengan kelengkapan imunisasi dasar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmadhani (2017), mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar balita di Desa Balegondo Kecamatan Ngariboyo Kabupaten Magetan yang menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar balita dengan p -value 0,089 ($p < 0,05$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hijriani (2015), mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar yang menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar dengan nilai ρ -Value 0,202 ($p < 0,05$).

Pendidikan adalah upaya persuasif atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan (praktik) untuk memelihara (mengatasi masalah-masalah) dan meningkatkan kesehatannya. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikan dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari (Rusimah, 2016).

Pendidikan orang tua, khususnya pendidikan ibu merupakan faktor yang sangat berpengaruh pada usaha untuk mengurangi angka kematian anak di Negara berkembang. Kegiatan berupa informasi, pendidikan dan komunikasi tentang imunisasi hendaknya diperbaiki agar dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya kegiatan imunisasi bagi perkembangan anak-anak (Manggiasih, 2016).

Pemahaman ibu atau pengetahuan ibu terhadap imunisasi sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu. Pendidikan seseorang merupakan salah satu proses perubahan tingkah laku, semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mempertimbangkan dalam memilih tempat-tempat pelayanan kesehatan (Tawi, 2018).

Peneliti berasumsi bahwa tidak ada keterkaitan antara tingkat pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita, hal ini dikarenakan rendahnya pendidikan ibu bukan merupakan satu-satunya faktor yang dapat menyebabkan ketidaklengkapan status imunisasi pada balita, melainkan pada peran dari petugas kesehatan dimana ibu dengan pendidikan rendah tetap saja bersedia membawa anaknya untuk mendapatkan imunisasi, sementara ibu dengan pendidikan tinggi masih ada yang memiliki balita dengan status imunisasi yang tidak lengkap hal ini dikarenakan ibu tersebut memiliki persepsi yang kurang mendukung terhadap program imunisasi.

Hubungan Informasi dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan dari 57 responden terdapat 29 responden yang ada mendapatkan informasi mayoritas memiliki balita dengan status imunisasi dasar yang lengkap sebanyak 16 responden (55,2%) sedangkan dari 28 responden yang tidak mendapatkan informasi mayoritas memiliki balita dengan status imunisasi dasar yang tidak lengkap sebanyak 24 responden (85,7%). Hasil uji statistik *Person Chi-Square* menunjukkan nilai ρ -Value = 0,003 ($\rho < 0,05$) yang berarti H_a diterima dan H_o ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan informasi dengan kelengkapan imunisasi dasar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hijriani (2015), mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar yang menyimpulkan bahwa ada hubungan ketepapan informasi dengan kelengkapan imunisasi dasar dengan ρ -Value 0,012.

Hasil penelitian terkait lainnya yang dilakukan oleh Triana (2015), mengenai faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi. Hasil analisis bivariat diperoleh bahwa ketepapan informasi memiliki hubungan yang signifikan dengan pemberian imunisasi dengan ρ -Value 0,004 ($p < 0,05$).

Informasi merupakan alat atau saluran untuk menyampaikan informasi guna menambah wawasan dan pengetahuan. Media untuk menyalurkan informasi komunikasi itu ada beberapa macam diantaranya surat kabar, televisi, radio, poster, spanduk, pamflet dan lain-lain (Hijriani, 2015).

Sebagaimana dijelaskan oleh Bungin, sifat media informasi mengandung nilai manfaat, tetapi selain itu sering tidak sengaja menjadi media informasi yang ampuh untuk menyebarkan nilai-nilai baru yang muncul dimasyarakat. Media cetak dan elektronik mempunyai peran besar dalam memberikan informasi tentang imunisasi (Triana, 2015).

Peneliti berasumsi bahwa ada keterkaitan antara informasi dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar hal ini dikarenakan bahwa informasi kesehatan masyarakat selalu bertukar pendapat dengan warga lain mengenai masalah kesehatan menjadi peran penting dalam menangani masalah kesehatan salah satunya adalah informasi, keterpaparan informasi dapat memengaruhi ibu dalam memberikan imunisasi dasar pada anak, informasi yang disampaikan akan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu mengenai imunisasi, oleh karena itu ibu yang menerima informasi akan memberikan imunisasi pada anaknya.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Balita

Hasil penelitian menyimpulkan bahwa dari 57 responden terdapat 32 responden yang ada mendapatkan dukungan keluarga mayoritas memiliki balita dengan status imunisasi dasar yang tidak lengkap sebanyak 17 responden (53,1%) sedangkan dari 25 responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga mayoritas memiliki balita dengan status imunisasi dasar yang tidak lengkap sebanyak 20 responden (80%). Hasil uji statistik *Person Chi-Square* menunjukkan nilai ρ -Value = 0,047 ($\rho < 0,05$) yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Husnida (2019), mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Rangkasbitung Desa Cijoro Lebak, hasil penelitian menyimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar di Wilayah kerja Puskesmas Rangkasbitung Desa Cijoro Lebak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Triana (2015), mengenai faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi. Hasil analisis bivariat ditemukan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dengan ρ -Value 0,034.

Dukungan keluarga adalah adanya bantuan atau dukungan yang diterima individu dari keluarga dalam kehidupannya sehingga individu tersebut merasa bahwa orang lain memperhatikan, menghargai, dan mencintainya (Hastuti, 2014). Keluarga merupakan suatu ikatan atau persekutuan hidup atas dasar perkawinan antara orang dewasa yang berlainan jenis yang hidup bersama atau seorang laki-laki atau seorang perempuan yang sudah sendirian dengan atau tanpa anak, baik anaknya sendiri atau adopsi dan tinggal dalam sebuah rumah tangga (Harmoko, 2012).

Keluarga merupakan bagian terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan anggota keluarga lainnya yang bertempat tinggal didalam satu rumah karena adanya hubungan darah maupun ikatan pernikahan, sehingga terdapat interaksi antara anggota keluarga satu dengan anggota keluarga lainnya, apabila salah satu dari anggota keluarga memperoleh masalah kesehatan maka akan berpengaruh terhadap anggota keluarga lainnya. Sehingga keluarga merupakan focus pelayanan kesehatan yang strategis karena keluarga mempunyai peran utama dalam pemeliharaan kesehatan seluruh anggota keluarga, dan masalah keluarga saling berkaitan (Rahmawati, 2014).

Adapun upaya yang dapat dilakukan pada keluarga yang kurang mendapatkan dukungan dapat dilakukan melalui kerjasama tenaga kesehatan, tokoh agama dan tokoh masyarakat dalam meningkatkan dukungan penilaian keluarga. Tenaga kesehatan dapat berperan sebagai konseling (*counselor*) yaitu membantu keluarga dalam memilih solusi atau mengatasi masalah yang sedang dihadapi. Sehingga keluarga dapat memandang betapa pentingnya imunisasi dari segi kesehatan untuk bayi / balitanya (Husnida, 2019).

Peneliti berasumsi bahwa ada keterkaitan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada balita hal ini dikarenakan dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga (suami dan saudara) akan memberikan respon pada ibu yaitu ibu merasa sebagai individu yang diperhatikan, dihargai dan mendapatkan bantuan dari orang-orang yang berarti serta memiliki ikatan keluarga yang erat. Dengan kata lain ibu yang mendapatkan dukungan akan cenderung memperhatikan bayinya untuk dilakukan imunisasi.

PENUTUP

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita di Desa Perdamaian Kecamatan Kota Kuala Simpang Kabupaten Aceh Tamiang dengan p -value 0,104. Terdapat hubungan informasi dan dukungan keluarga ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita di Desa Perdamaian Kecamatan Kota Kuala Simpang Kabupaten Aceh Tamiang dengan p -value 0,003 dan p -value 0,047. Kegiatan yang menunjang pengetahuan ibu terhadap imunisasi pada anak dengan cara memasang spanduk, poster dan pamflet mengenai pemberian imunisasi dasar sehingga meningkatkan kesadaran para ibu untuk mau berkunjung ke posyandu dan memberikan imunisasi kepada bayinya, serta melibatkan petugas kesehatan untuk memberikan penyuluhan-penyuluhan kesehatan khususnya mengenai pemberian imunisasi dasar pada bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Fida & Maya, (2013). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. Jogjakarta ; D-Medika.
- Harmoko. (2012). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta : Pustaka Pelajar
- Hastuti. (2014). *Asuhan Keperawatan Pada Anak*, Edisi 1. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Hidayat . A.A, (2016). *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hijriani (2015). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar*. Jurnal Keperawatan (e-Kp) Volume 3, Nomor 2. http://www/journal_stikes.com.
- Husnida. (2019). *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Rangkasbitung Desa Cijoro Lebak*. Medikes (Media Informasi Kesehatan), Volume 6, Nomor 2, November 2019.
- Kemendes RI. (2018). *Informasi Dasar Imunisasi Rutin Serta Kesehatan Ibu Dan Anak bagi Kader, Petugas Lapangan Dan Organisasi Kemasyarakatan*. Jakarta.
- Kemendes RI (2016). *Rencana Strategis Nasional Making Pregnancy Safer Di Indonesia*. Jakarta.
- Manggiasih. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta Trans Info Media.
- Muslihatun (2017). *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Notoatmodjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. PT RINIKA CIPTA. Jakarta.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi, Jakarta. Rineka Cipta.
- Rahmawati (2014). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar di Kelurahan Krembangan Utara*. Jurnal Berkala Epidemiologi. Volume 2 Nomor 1. <http://www/repository.usu.co.id>.
- Rini. (2015). *Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 1 – 5 tahun*. Sari Pediatri ;11(1)
- Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. [Hhttp://litbag.depkes.go.id/](http://litbag.depkes.go.id/)
- Rukiyah, (2016). *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*. Jakarta ; Trans Info Media.
- Rusimah. (2016). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan kelengkapan Imunisasi Dasar di Puskesmas Wolaang Kecamatan Langowan Timur*. Jurnal Keperawatan (e-Kp) Volume 3, Nomor 2. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/5223>
- Sugiyono. (2016). *Metodelogi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Kombinasi (Mixed Method)*. Bandung : R & B.
- Tami. (2018). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Polio Dengan Status Kelengkapan Imunisasi Polio Di wilayah Kerja Puskesmas Tanon I Sragen*. Gaster. 2018;Volume 9 (2):33 - 45.
- Triana (2016). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi*. <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/view/196/182>.