

## **FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU YANG TIDAK MEMBERIKAN IMUNISASI DPT COMBO PADA BAYINYA DI PUSKESMAS SUKADAMI Kecamatan Cikarang Selatan TAHUN 2015**

**KIKI HIKMAYATI**

**60 Halaman + 11 Tabel + 2 Bagan + 7 Lampiran**

### **ABSTRAK**

Di Indonesia penyebab utama kematian bayi adalah tetanus (9,8%) bersama dengan penyakit yang dapat di cegah dengan imunisasi lainnya seperti difteri, batuk rejan dan campak, angka ini menjadi 13% atau sekitar 34.690 bayi setiap tahunnya. (Depkes RI, 2008). Untuk wilayah Jawa Barat pada tahun 2006 angka cakupan mencapai 92% untuk imunisasi DPT 79% untuk imunisasi Campak 62% untuk cakupan *Universal Child immunization* (UCI) (Dirjen PPM-PL, Depkes RI, 2007). Cakupan imunisasi BCG pada Bayi Di Provinsi Jawa Barat Tahun 2006 81,65%, imunisasi DPT 83,02 %, imunisasi hepatitis B1 71,41%, imunisasi polio 56,95 %, imunisasi Campak 77,08% dan cakupan *Universal Child Immunisation* (UCI) Desa 72,56% (Cakupan imunisasi dasar pada bayi di Provinsi Jawa Barat, 2006).

Penelitian ini dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Sukadami yang bertujuan untuk mengetahui Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Ibu Yang Tidak Memberikan Imunisasi DPT Combo Pada Bayinya di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadami. Jenis penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan cross sectional. Adapun variabel yang diukur adalah pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi dari usia 6 sampai 11 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sukadami tahun 2015 dengan Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi ibu yang tidak memberikan imunisasi DPT Combo pada bayinya 43orang dan ibu yang memberikan imunisasi DPT Combo 21 orang di Puskesmas Sukadami Kabupaten Bekasi tahun 2015. Jadi total keseluruhan ibu kader 64 orang. Metode yang digunakan adalah metode wawancara dengan menggunakan kuesioner. Sebelum dilakukan analisis data dilakukan uji validitas dan reliabilitas untuk variabel pengetahuan, selanjutnya dilakukan uji normalitas data untuk menentukan titik potong sesuai dengan definisi operasional pada variabel penghasilan dan pengetahuan. Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat dengan menggunakan distribusi frekuensi, persentase dan proporsi serta analisis bivariat dengan uji chi-square. Selain itu dilakukan perhitungan nilai OR untuk menilai kekuatan asosiasi antara variable independen dengan devenden variable.

Hasil pengujian chi-square pada variabel pengetahuan ada hubungan dengan ibu yang tidak memberikan imunisasi DPT Combo, tidak ada hubungan variabel pendidikan dengan ibu yang tidak memberikan imunisasi DPT Combo, ada hubungan variabel pekerjaan dengan ibu yang tidak memberikan imunisasi DPT Combo, ada hubungan variabel dukungan suami dengan ibu yang tidak memberikan imunisasi DPT Combo, ada hubungan variabel dukungan tenaga kesehatan dengan ibu yang tidak memberikan imunisasi DPT Combo.

Kesimpulan dari hasil penelitian 5 variabel yang diteliti 4 variabel memiliki hubungan dengan ibu yang memberikan imunisasi DPT Combo. Saran dalam penelitian ini diharapkan agar responden dapat meningkatkan memberikan imunisasi pada bayinya, bagi Puskesmas Sukadami Dapat meningkatkan kesehatan bayinya.

Daftar Pustaka : 10 buku (1997 - 2010)

Kata Kunci ; Ibu yang tidak memberikan Imunisasi DPT Combo

## PENDAHULUAN

Indonesia sehat 2010 adalah visi pembangunan kesehatan nasional yang menggambarkan masyarakat Indonesia di masa depan yang penduduknya hidup dalam lingkungan sehat. Dengan mengemban visi ini, maka masyarakat diharapkan mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Perilaku sehat untuk memelihara dan untuk meningkatkan kesehatan. Mencegah terjadinya penyakit, melindungi dari ancaman penyakit serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat. Sehat 2010 adalah perilaku mencegah dan menanggulangi penyakit dengan kegiatan indonesia imunisasi (Depkes., 2006)

Di Indonesia penyebab utama kematian bayi adalah tetanus (9,8%) bersama dengan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi lainnya seperti difteri, batuk rejan dan campak, angka ini menjadi 13% atau sekitar 34.690 bayi setiap tahunnya. (Depkes RI, 2008).

Untuk wilayah Jawa Barat pada tahun 2006 angka cakupan mencapai 92% untuk imunisasi DPT 79% untuk imunisasi Campak 62% untuk cakupan Universal Child immunization (UCI) (Dirjen PPM-PL, Depkes RI, 2007). Cakupan imunisasi BCG pada Bayi Di Provinsi Jawa Barat Tahun 2006 81,65%, imunisasi DPT 83,02 %, imunisasi hepatitis B1 71,41%, imunisasi polio 56,95 %, imunisasi Campak 77,08% dan cakupan Universal Child Immunsation (UCI) Desa 72,56% (Cakupan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Provinsi Jawa Barat 2006.

untuk Kabupaten Bekasi sendiri pada tahun 2007 kasus yang disebabkan oleh penyakit difteri, pertusis 294.000 (20%) dan tetanus adalah 198.00 (14 %) dari jumlah cakupan DPT I dan DPT II adalah 90%, sedangkan untuk DPT III ialah 80%, keberhasilan imunisasi ini di karenakan sudah tersebarnya Posyandu dan tenaga

kesehatan selain itu peran dari orang tua khususnya ibu-ibu sangat mendukung pelaksanaan imunisasi termasuk didalamnya imunisasi DPT (Survey Demografi, 2009)

Berdasarkan dari data Puskesmas Sukadami Kecamatan Cikarang Selatan tahun 2010. jumlah bayi 2.346 dan yang di imunisasi DPT I sebanyak 1.339 (57,08%) dan pada DPT III sebanyak 1.312 (55,92%), bayi yang mendapatkan imunisasi DPT I tidak sesuai dengan status Universal Child Imunitation (UCI) yaitu tidak sesuai dengan cakupan DPT I minimal 90% dan untuk DPT III minimal 80%. Padahal umumnya sebagian besar ibu-ibu masih merasa takut dan enggan membawa anaknya untuk imunisasi ke Puskesmas atau Posyandu karena alasan bayinya menjadi sakit setelah pemberian imunisasi DPT Combo.

## 1. TINJAUAN PUSTAKA

Imunisasi DPT adalah upaya untuk mendapatkan kekebalan penyakit dengan cara memasukkan kuman difetri, pertusis tetanus yang telah dilemahkan dan dimatikan kedalam tubuh, sehingga tubuh dapat menghasilkan zat anti yang pada saatnya nanti digunakan tubuh untuk melawan kuman atau bibit penyakit tersebut. (Salmadjuli, 2008)

Imunisasi DPT dapat diberikan dengan menyuntikannya dibawah kulit, untuk mendapatkan kekebalan yang baik imunisasi diberikan dengan jalan sebagai berikut :

- 1) Imunisasi dasar: diberikan 3 kali dengan interval 4 minggu pertama kali diberikan pada umur 2 sampai 3 bulan.
- 2) Imunisasi ulang : diberikan dengan vaksin DT pada umur 6 sampai 7 tahun (kelas 1 SD) dan juga diberikan pada umur 12 sampai 13 tahun (kelas 6 SD)

Menurut Eka (2008) efek samping Imunisasi DPT yaitu :

- 1) Panas, kebanyakan anak menderita panas pada sore hari setelah mendapat imunisasi DPT, tetapi panas ini akan sembuh dalam 1-2 hari, bila panas yang timbul lebih dari satu hari sesudah pemberian DPT, bukanlah disebabkan oleh vaksin DPT, mungkin ada infeksi lain yang perlu diteliti lebih lanjut.
- 2) Rasa sakit didaerah suntikan, sebagian anak merasa nyeri sakit, kemerahan, bengkak ditempat suntikan, bila hal tersebut terjadi setelah suntikan berarti ini disebabkan oleh suntikan DPT, hal ini perlu diberitahukan sesudah imunisasi serta meyakinkan ibu bahwa itu tidak berbahaya dan tidak perlu pengobatan.
- 3) Peradangan, hal ini mungkin sebagai akibat dari jarum suntik tidak steril, bisa karena tersentuh atau sterilisasi kurang lama ataupun sebelum dipakai menyuntik jarum diletakkan di atas tempat yang tidak seteril.

## 2. KERANGKA KONSEP

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu dengan konsep yang lainnya, atau antara variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti. (Notoatmodjo, 2010).

Variabel independen dan dependen

- Pengetahuan
- Pendidikan
- Pekerjaan
- Dukungan suami
- Dukungan tenaga kesehatan



Ibu yang tidak memberikan imunisasi DPT Combo pada

3. Penelitian ini merupakan survei *cross-sectional*, yaitu penelitian dimana sebab dan akibat dicari secara bersamaan (Murti, 2007). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi remaja terhadap seks bebas.

### Populasi dan sampel

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2005).

Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu yang mempunyai bayi usia lebih 6 bulan sampai 1 tahun dari bulan januari, february, maret yang datang ke Puskesmas Sukadami Kecamatan Cikarang Selatan tahun 2015 sebanyak 717.

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2005). Sampel Penelitian ini adalah ibu – ibu yang memberikan imunisasi DPT Combo pada bayinya di Puskesmas Sukadami. Teknik dalam penelitian ini dengan menggunakan *Non Random (non probability)* yaitu *Accidental Sampling*. Adapun jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 64 responden. Pengambilan besar sampel dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan rumus (Lemeshow, 1997):

### Analisa Data

Analisis data dilakukan dari data yang terkumpul dibandingkan dengan kepustakaan atau teori yang ada. Analisis dilakukan baik sebelum di lapangan ataupun saat di lapangan. Pada saat wawancara, peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban yang diwawancarai. Bila jawaban belum

kan maka peneliti akan ditanyakan lagi sampai tahap tertentu.

Reliabilitas Tinggi rendahnya reliabilitas ditunjukkan oleh suatu angka disebut koefisien reliabilitas. Pada penelitian ini koefisien reliabilitas koefisien tinggi dan rendahnya reliabilitas koefisien tercermin oleh nilai cronbach alpha. Pelaksanaan uji validitas dan reliabilitas pada tahun 2015. Uji validitas dan reliabilitas yang digunakan pada penelitian ini diambil dari 64 responden.

## 4. HASIL PENELITIAN

Dalam BAB ini penulis akan menyajikan hasil penelitian yang telah

diolah dan dianalisis dalam bentuk table dan narasi.

#### a. Bayi yang tidak diimunisasi DPT

##### Combo

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi bayi yang tidak diimunisasi DPT Combo di Puskesmas Sukadami Tahun 2015

No	kategori	Frekuensi	%
1	Yang tidak diimunisasi DPT Combo	43	67,2
2	Yang diimunisasi DPT Combo	21	32,8
	Total	64	100

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa dari 64 responden yang memiliki bayi di Puskesmas Sukadami yang tidak diimunisasi lebih banyak 43 orang (67,2%), dibandingkan yang diberikan imunisasi DPT Combo.

#### b. Pengetahuan

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi bayi yang tidak diimunisasi DPT Combo berdasarkan pengetahuan di Puskesmas Sukadami Tahun 2015

No	kategori	Frekuensi	%
1	Kurang	39	60,9
2	Baik	25	39,1
	Total	64	100

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa dari 64 responden yang memiliki bayi di Puskesmas Sukadami ibu yang pengetahuannya kurang lebih banyak 39 orang, dibanding yang pengetahuan baik.

#### c. Pendidikan

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi bayi yang tidak diimunisasi DPT Combo berdasarkan pendidikan di Puskesmas Sukadami Tahun 2015

No	Kategori	Frekuensi	%
----	----------	-----------	---

1	$\leq$ SLTP	38	59,4
2	$\geq$ SLTA	26	40,8
	Total	64	100

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa dari 64 responden yang memiliki bayi di Puskesmas Sukadami ibu yang pendidikannya  $\leq$ SLTP lebih banyak 38 orang (59,4%) dibandingkan yang pendidikannya  $\geq$ SLTA.

#### d. Pekerjaan

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi bayi yang tidak diimunisasi DPT Combo berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Sukadami Tahun 2015

No	Kategori	Frekuensi	%
1	Tidak bekerja	49	76,6
2	Bekerja	15	23,4
	Total	64	100

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa dari 64 responden yang memiliki bayi di Puskesmas Sukadami ibu yang tidak bekerja lebih banyak 49 orang (76,6%) , dibandingkan yang bekerja.

#### e. Dukungan suami

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi bayi yang tidak diimunisasi DPT Combo berdasarkan dukungan suami di Puskesmas Sukadami Tahun 2015

No	Kategori	Frekuensi	%
1	Tidak didukung	46	71,9
2	Didukung	18	28,1
	Total	64	100

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui bahwa dari 64 responden yang memiliki bayi di Puskesmas Sukadami ibu yang tidak didukung oleh suaminya lebih banyak 46 orang (71,9%), dibanding yang didukung.

#### f. Dukungan tenaga kesehatan

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi bayi yang tidak diimunisasi DPT Combo berdasarkan dukungan tenaga kesehatan di Puskesmas Sukadami Tahun 2013

No	kategori	Frekuensi	%
1	Tidak didukung	42	65,6
2	Didukung	22	34,4
	Total	64	100

Berdasarkan tabel 5.6 dapat diketahui bahwa dari 64 responden yang memiliki bayi di Puskesmas Sukadami ibu yang tidak didukung oleh tenaga kesehatan kurang lebih banyak 42 orang, dibanding yang didukung.

**a. Hubungan antara variabel pengetahuan dengan ibu yang tidak memberikan imunisasi DPT Combo**

Pengetahuan	Ibu yang tidak memberikan imunisasi DPT Combo pada bayinya.		Total	P.vlue	OR
	Iya	Tdk			
	N	N			
Rendah	38	17	39	0,029	0,246
Tinggi	27	4	25		
Total	43	21	64		

Dari jumlah responden sebanyak 64 orang, 43 orang (67,2%) adalah ibu yang tidak memberikan imunisasi DPT Combo pada bayinya, dan sisanya 21 orang (32,8%) adalah ibu yang memberikan imunisasi DPT Combo pada bayinya.

Dari 43 orang yang tidak memberikan imunisasi DPT Combo 21

orang (84,0%) diantaranya pengetahuan tinggi, dan sisanya 22 orang (56,4%) pengetahuan rendah. Dari 21 orang ibu yang memberikan imunisasi DPT Combo, ibu yang berpengetahuan rendah lebih banyak 17 orang (43,6%), diantaranya pengetahuan rendah, dan 4 orang (16,0%) ibu yang pengetahuan tinggi.

Hasil uji chi square menghasilkan nilai  $P = 0,029$  ( $> \alpha = 0,05$ ) ada hubungan secara statistik antara pengetahuan dengan tidak diberikan imunisasi DPT, dengan demikian  $H_0$  ditolak.

Perhitungan nilai  $OR = 0,246$  yang berarti ibu yang pengetahuannya rendah merupakan faktor pencegah 0,246 kali lebih besar untuk tidak memberikan imunisasi DPT Combo dibandingkan ibu yang berpengetahuan tinggi.

**b. Hubungan antara pendidikan dengan ibu yang tidak memberikan imunisasi DPT Combo**

Pendidikan	Ibu yang tidak memberikan imunisasi DPT Combo		Total	P.vlue	OR
	Iya	Tdk			
	N	N			
$\leq$ SLTP	25	13	38	0,986	0,855
$\geq$ SLTA	18	8	26		
Jml	43	21	64		

Dari jumlah responden sebanyak 64 orang, 43 orang (67,2%) adalah ibu yang tidak memberikan imunisasi DPT Combo pada bayinya, dan sisanya 21 orang (32,8%) adalah ibu yang memberikan imunisasi DPT Combo pada bayinya. Dari 43 orang yang tidak memberikan imunisasi DPT Combo 18 orang (69,2%) diantaranya

pendidikannya  $\geq$ SLTA, dan sisanya 25 orang (65,8%) pendidikan  $\geq$ SLTP. Dari 21 orang ibu yang memberikan imunisasi DPT Combo, ibu yang pendidikannya  $\leq$ SLTP 13 orang (34,2%), diantaranya pendidikan  $\leq$ SLTP dan 8 orang (30,8%) ibu yang pendidikannya  $\geq$ SLTA.

Hasil uji chi square menghasilkan nilai  $P = 0,986$  ( $> \alpha = 0,05$ ) tidak ada hubungan secara statistik antara pendidikan dengan tidak diberikan imunisasi DPT, dengan demikian  $H_0$  gagal ditolak.

Perhitungan nilai  $OR = 0,855$  yang berarti ibu yang pendidikannya  $\leq$ SLTP merupakan faktor pencegah 0,855 kali lebih besar untuk tidak memberikan imunisasi DPT Combo dibandingkan dengan ibu yang pendidikannya  $\geq$ SLTA.

#### c. Hubungan antara pekerjaan dengan ibu yang tidak memberikan imunisasi DPT Combo

pekerjaan	Ibu yang tdk memberikan imunisasi DPT Combo		Totl	P.vlue	OR
	Iya	Tdk			
	N	N			
Tdk bkrja	29	20	49	0,014	0,104
Bkrja	14	1	15		
Jml	43	21	64		

Dari jumlah responden sebanyak 64 orang, 43 orang (67,2%) adalah ibu yang tidak memberikan imunisasi DPT Combo pada bayinya, dan sisanya 21 orang (32,8%) adalah ibu yang memberikan imunisasi DPT Combo pada bayinya. Dari

43 orang yang tidak diimunisasi DPT Combo 14 orang (93,3%) diantaranya yang berkerja, dan sisanya 29 orang (59,2%) tidak berkerja. Dari 21 orang ibu yang memberikan imunisasi DPT Combo, ibu yang tidak berkerja 20 orang (40,8%), diantaranya tidak berkerja, dan 1 orang (6,7%) ibu yang berkerja.

Hasil uji chi square menghasilkan nilai  $P = 0,014$  ( $> \alpha = 0,05$ ) ada hubungan secara statistik antara pekerjaan dengan tidak diberikan imunisasi DPT, dengan demikian  $H_0$  ditolak.

Perhitungan nilai  $OR = 0,104$  yang berarti ibu yang tidak berkerja merupakan faktor pencegah 0,104 kali lebih besar untuk tidak memberikan imunisasi DPT Combo dibandingkan ibu yang berkerja.

#### d. Hubungan antara dukungan suami dengan ibu yang tidak memberikan imunisasi DPT Combo

Duksum	Persepsi remaja dalam seks bebas		Totl	P.vlue	OR
	Iya	Tdk			
	N	N			
Tdk didukung	27	19	46	0,036	0,178
Didukung	16	2	18		
Jml	43	21	64		

Dari jumlah responden sebanyak 64 orang, 43 orang (67,2%) adalah ibu yang tidak memberikan imunisasi DPT Combo pada bayinya, dan sisanya 21 orang (32,8%) adalah ibu yang memberikan imunisasi DPT Combo pada bayinya. Dari 43 orang yang tidak diimunisasi DPT Combo 16 orang (88,9%) diantaranya didukung oleh suami, dan sisanya 27 orang (58,7%) tidak didukung oleh suaminya. Dari 21 orang ibu yang memberikan imunisasi DPT Combo, ibu yang tidak didukung oleh suaminya 19

orang (41,3%), diantaranya yang tidak didukung oleh suaminya, dan 2 orang (11,1%) yang didukung oleh suaminya.

Hasil uji chi square menghasilkan nilai  $P = 0,036 (> \alpha = 0,05)$  ada hubungan secara statistik antara dukungan suami dengan tidak diberikan imunisasi DPT, dengan demikian  $H_0$  ditolak.

Perhitungan nilai  $OR = 0,178$  yang berarti ibu yang tidak didukung oleh suami merupakan faktor pencegah 0,178 kali lebih besar untuk tidak memberikan imunisasi DPT Combo dibandingkan ibu yang didukung oleh suaminya.

**e. Hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan ibu yang tidak memberikan imunisasi DPT Combo**

Dukus	Ibu yang tdk memberikan imunisasi DPT Combo		Totl	P.vlue	OR
	Iya	Tdk			
	N	N			
Tdk didukung	23	19	42	0,004	0,121
didukung	20	2	42		
Jml	64	21	64		

Dari jumlah responden sebanyak 64 orang, 43 orang (67,2%) adalah ibu yang tidak memberikan imunisasi DPT Combo pada bayinya, dan sisanya 21 orang (32,8%) adalah ibu yang memberikan imunisasi DPT Combo pada bayinya.

Dari 43 orang yang tidak diimunisasi DPT Combo 20 orang (90,9%) diantaranya didukung oleh tenaga kesehatan, dan sisanya 23 orang (54,8%) yang tidak di dukung oleh tenaga kesehatan. Dari 21 orang ibu yang memberikan imunisasi DPT Combo, ibu yang tidak didukung oleh tenaga kesehatan

19 (45,2%), diantaranya tidak didukung oleh tenaga kesehatan, dan 2 orang (9,1%) yang didukung oleh tenaga kesehatan. Kesehatan.

Hasil uji chi square menghasilkan nilai  $P = 0,004 (> \alpha = 0,05)$  ada hubungan secara statistik antara dukungan tenaga kesehatan dengan tidak diberikan imunisasi DPT, dengan demikian  $H_0$  ditolak.

Perhitungan nilai  $OR = 0,121$  yang berarti ibu yang didukung oleh tenaga kesehatan merupakan faktor pencegah 0,121 kali lebih besar untuk tidak memberikan imunisasi DPT Combo dibandingkan dengan ibu yang didukung oleh tenaga kesehatan.

**PEMBAHASAN**

Oleh karena keterbatasan waktu, biaya dan tenaga, maka penelitian ini menggunakan desain penelitian Cross Sectional, yang hanya dapat memperlihatkan hubungan dengan cara mengamati variable independen dan variable dependen pada saat yang bersamaan, sehingga dapat menentukan hubungan sebab akibat antara kedua variable tersebut.

**A. Bayi yang tidak di imunisasi DPT Combo**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Sukadami, persepsi remaja terhadap seks bbayi yang tidak di imunisasi DPT Combo sebanyak 64 responden. Dari hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui yang tidak di imunisasi sebanyak 43 responden (67,2%) dan sisanya 21 responden (32,8%) persepsi remaja yang kurang.

Imunisasi DPT adalah upaya untuk mendapatkan kekebalan penyakit dengan cara memasukkan kuman difetri, pertusis tetanus yang telah dilemahkan dan dimatikan kedalam tubuh, sehingga tubuh dapat menghasilkan zat anti yang pada saatnya nanti digunakan tubuh untuk melawan kuman atau bibit penyakit tersebut. (Salmadjuli, 2008).

### **B. Hubungan Antara Pengetahuan dengan Ibu yang tidak memberikan Imunisasi DPT Combo**

Berdasarkan analisis statistik, menunjukkan bahwa Hasil pengujian Chi-Square mendapatkan nilai P (Fisher's) = 0,029 > nilai  $\alpha = 0,05$  yang ada hubungan antara pengetahuan dengan bayi yang tidak di imunisasi DPT Combo, ( $H_0$  ditolak). Hasil Perhitungan nilai OR = 0,246 yang berarti ibu yang pengetahuannya rendah merupakan resiko terjadinya tidak memberikan imunisasi DPT Combo 0,246 kali lebih besar dibandingkan ibu yang pengetahuannya tinggi.

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan pengisian responden yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalam pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan – tingkatannya (Notoatmodjo, 2007).

### **C. Hubungan Antara Pendidikan dengan Ibu yang tidak memberikan Imunisasi DPT Combo**

Berdasarkan analisis statistik, menunjukkan bahwa Hasil pengujian Chi-Square mendapatkan nilai P (Continuity Correction) = 0,986 < nilai  $\alpha = 0,05$  yang berarti tidak ada hubungan secara statistik antara pendidikan dengan tidak diberikan imunisasi DPT, dengan demikian  $H_0$  gagal ditolak. Perhitungan nilai OR = 0,986 yang berarti ibu yang pendidikannya  $\leq$ SLTP merupakan resiko terjadinya tidak memberikan imunisasi DPT Combo 0,986 kali lebih besar dibandingkan ibu yang pendidikannya  $\geq$ SLTA.

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka diharapkan pengetahuan dan keterampilan akan semakin meningkat. Pendidikan dianggap memiliki peran penting dalam menentukan kualitas manusianya, lewat pendidikan manusia dianggap akan memperoleh pengetahuan, implikasinya, semakin tinggi, pendidikan

seseorang akan semakin berkualitas (Hurlock, 2002).

Penelitian yang dilakukan oleh Sahab H. Sibuea (1990), Penelitian ini menunjukkan pendidikan tidak berhubungan secara signifikan, karena banyak ibu yang pendidikan rendah banyak ibu yang tidak membawa bayinya untuk di imunisasi.

### **D. Hubungan antara pekerjaan dengan Ibu yang tidak memberikan Imunisasi DPT Combo**

Berdasarkan analisis statistic, menunjukkan Hasil pengujian Chi-Square mendapatkan nilai P (Fisher's) = 0,014 > nilai  $\alpha = 0,05$  yang berarti ada hubungan secara statistik antara pekerjaan dengan tidak diberikan imunisasi DPT, dengan demikian  $H_0$  ditolak. Perhitungan nilai OR = 0,014 yang berarti ibu yang bekerja merupakan resiko terjadinya tidak memberikan imunisasi DPT Combo 0,014 kali lebih besar dibandingkan ibu yang tidak berkerja.

Pekerjaan adalah mata pencaharian yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan hidup manusia (Susanto, 2003). Pekerjaan juga bisa diartikan sebagai kegiatan rutin yang dilakukan dalam pertukaran untuk memperoleh pembayaran, upah atau gaji.

### **E. Hubungan Antara Dukungan Suami dengan Ibu yang tidak memberikan Imunisasi DPT Combo**

Berdasarkan analisis statistic, menunjukkan bahwa Hasil pengujian Chi-Square mendapatkan nilai P (Fisher's) = 0,036 (>  $\alpha = 0,05$ ) ada hubungan secara statistik antara dukungan suami dengan tidak diberikan imunisasi DPT, dengan demikian  $H_0$  ditolak. Perhitungan nilai OR = 0,036 yang berarti ibu yang didukung oleh suami merupakan resiko terjadinya tidak memberikan imunisasi DPT Combo 0,036 kali lebih besar dibandingkan ibu yang tidak mendukung imunisasi DPT Combo.

Dukungan suami juga merupakan andil yang besar dalam menentukan status kesehatan ibu. Jika seluruh keluarga terutama ayah dari balita atau suami mengharapkan balita yang sehat, mendukung bahkan memperlihatkan dukungannya dalam berbagai hal, maka balita akan kebal dan terhindar dari penyakit (Notoadmodjo, 2003). Hal itu karena ibu mendapatkan berbagai macam dukungan seperti dukungan penghargaan (*Appraisal Support*), Dukungan materi (*Tangible Assistance*), Dukungan informasi (*Information Support*), dan dukungan emosional (*Emosional Support*).

#### **F. Hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan Ibu yang tidak memberikan Imunisasi DPT Combo**

Berdasarkan analisis statistic, menunjukkan bahwa Hasil pengujian chi square menghasilkan nilai P (Fisher's) = 0,004 ( $> \alpha = 0,05$ ) ada hubungan secara statistik antara dukungan tenaga kesehatan dengan tidak diberikan imunisasi DPT, dengan demikian  $H_0$  ditolak. Perhitungan nilai OR = 0,004 yang berarti ibu yang didukung oleh tenaga kesehatan merupakan resiko terjadinya tidak memberikan imunisasi DPT Combo 0,004 kali lebih besar dibandingkan ibu yang tidak di dukung oleh tenaga kesehatan imunisasi DPT Combo.

Dukungan petugas kesehatan merupakan dukungan sosial dalam bentuk dukungan informatif, di mana perasaan subjek bahwa lingkungan memberikan keterangan yang cukup jelas mengenai hal – hal yang diketahui (Smet, 1994).

#### **KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dengan cara mengumpulkan data dengan membagikan kuesioner kepada ibu yang mempunyai bayi usia 6 – 11 bulan di Puskesmas Sukadami tahun 2015, penulis mendapatkan hasil dari 64 responden ibu yang tidak memberikan imunisasi DPT Combo sebanyak 43 orang,

dibandingkan dengan ibu yang memberikan imunisasi DPT Combo sebanyak 21 orang. Ibu yang pengetahuannya kurang sebanyak 39 orang dan ibu yang pengetahuannya baik sebanyak 25 orang. Ibu yang pendidikannya  $\leq$ SLTP sebanyak 38 orang dan ibu yang pendidikan  $\geq$ SLTA sebanyak 26 orang. Ibu yang tidak bekerja sebanyak 49 orang dan yang bekerja sebanyak 15 orang. Ibu yang tidak didukung oleh suaminya sebanyak 46 orang dan ibu yang didukung oleh suaminya sebanyak 18 orang. Ibu yang tidak didukung oleh tenaga kesehatan sebanyak 42 orang, sedangkan ibu yang didukung oleh tenaga kesehatan sebanyak 22 orang.

Berdasarkan hasil analisa bivariat menyimpulkan ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan tidak memberikan imunisasi DPT Combo pada bayinya, tidak ada hubungan antara pendidikan dengan ibu yang tidak memberikan imunisasi DPT Combo pada bayinya, ada hubungan antara pekerjaan dengan ibu yang tidak memeberikan imunisasi DPT Combo pada bayinya, ada hubungan antara dukungan suami dengan ibu yang tidak memberikan imunisasi DPT Combo pada bayinya, ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan ibu yang tidak memberikan imunisasi DPT Combo pada bayinya

#### **Saran**

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa terdapat hubungan yaitu variabel pengetahuan, pekerjaan, dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan dengan bayi yang tidak di imunisasi DPT Combo.

#### **KEPUSTAKAAN**

Arikunto, 2006. *Dasar Imunisasi*. Jakarta : yayasan Bina Pustaka.  
Departemen Kesehatan RI. 2006, Indonesia sehat

\_\_\_\_\_. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.

Depkes RI. 2006. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta

Dinkes. Prov. Jatim. 2005. *Buku Pegangan Imunisasi*.

Eka, 2008. *Panduan Imunisasi*. Jakarta : yayasan Bina Pustaka.

Hidayah Alimul A.Ziz. 2008. *Pengantar Ilmu kesehatan anak untuk pendidikan kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika

Kharel, 2007. *Pengukuran tingkat pengetahuan imunisasi*. Jakarta : yayasan Bina Pustaka

Kusmaiyah. 2012. Dalam [www.google.com](http://www.google.com) . *Hubungan pengetahuan ibu dengan tentang Imunisasi*.  
*Imunisasi*[http://www.gudangreferensi.com/ebook\\_detail.php?recordID=153](http://www.gudangreferensi.com/ebook_detail.php?recordID=153)

Lemeslow, Stanley, dkk. 1997. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan* Universitas Gajah Mada: Jakarta.

Markum, 2008. *Dasar Imunisasi*. Jakarta : yayasan Bina Pustaka.

Notoatmojo, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. 2005. Jakarta: Rineka Cipta

\_\_\_\_\_.2005. *tingkat pengetahuan Imunisasi*. Jakarta : yayasan Bina Pustaka.

Profil kesehatan Jawa Barat 2010. Dalam [google.com](http://google.com)

[www.depkes.go.id/downloads/profil/prov%20jabar202010.pdf](http://www.depkes.go.id/downloads/profil/prov%20jabar202010.pdf)

\_\_\_\_\_, Soekidjo. 2010. *Metodologi penilaian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Salmadjuli, 2008. *Panduan Imunisasi*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.

\_\_\_\_\_.2007 *Panduan Imunisasi*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.

Sutantopriyo, Hastono. 2007. *Analisis Data Kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia: Jakarta.