

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Kabupaten Bojonegoro

Factors Related with Completeness Basic Immunization in Bojonegoro Regency

Putri Retno Asih*¹, Nuzulul Kusuma Putri^{2,3}

ABSTRAK

Latar Belakang: Imunisasi adalah suatu program dalam upaya pencegahan terjangkitnya penyakit tertentu dengan meningkatkan kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit. Imunisasi dasar lengkap diberikan kepada bayi usia 0-12 bulan secara rutin dan terjadwal. Cakupan IDL Kabupaten Bojonegoro memiliki nilai tertinggi di Provinsi Jawa Timur, akan tetapi masih terdapat 7 desa yang belum memenuhi target UCI 100%.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan status imunisasi dasar lengkap pada bayi usia 0-12 bulan di Kabupaten Bojonegoro.

Metode: Penelitian yang dilakukan termasuk kedalam penelitian deskriptif observasional dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Kabupaten Bojonegoro pada tahun 2019 dengan populasi seluruh rumah tangga yang bertempat tinggal di Kabupaten Bojonegoro. Data yang diambil berasal dari 2.459 rumah tangga yang bertempat tinggal di Kabupaten Bojonegoro dan setelah dilakukan *cleaning* untuk variabel yang digunakan dalam penelitian ini hanya ada 2.439 responden yang lengkap. Survei dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner. Analisis data yang digunakan yaitu menggunakan uji *chi-square*.

Hasil: Hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu sebesar 85,9% telah memberikan imunisasi dasar yang lengkap pada bayinya. Berdasarkan uji chi square menunjukkan bahwa usia ibu, pendidikan ibu dan paparan sumber informasi masing-masing memiliki nilai $p\text{-value } 0,000 < 0,05$, sedangkan status pekerjaan ibu memiliki nilai $p\text{-value } 0,064 > 0,05$.

Kesimpulan: Kesimpulan yang dapat diambil bahwa usia ibu, pendidikan ibu, dan paparan sumber informasi memiliki hubungan yang relevan dengan status imunisasi dasar di Kabupaten Bojonegoro. Saran untuk petugas kesehatan yaitu melakukan kunjungan rumah kepada anak dengan status imunisasi tidak lengkap dan memberikan penyuluhan kepada ibu bayi.

Kata Kunci: bayi, faktor, imunisasi dasar lengkap

ABSTRACT

Background: Immunization is a program in an effort to prevent the spread of certain diseases by increasing the body's immunity to a disease. Complete basic immunizations are given to infants aged 0-12 months on regular and scheduled basis. The IDL coverage of Bojonegoro Regency has the highest score in East Java Province, but there are still 7 villages that have not met the 100% UCI target.

Objectives: This study aims to determine what factors are related with complete basic immunization status for infants aged 0-12 months in Bojonegoro regency.

Methods: The research is a descriptive observational study with a cross sectional design. The study was conducted in Bojonegoro Regency with a population of all households residing in Bojonegoro Regency. Data taken from 2.459 households residing in Bojonegoro Regency and after cleaning for the variables used in this study there were only 2.439 complete respondents. The survey was conducted by interview using a questionnaire. Analysis of the data used is using the chi square test.

Results: The results of the research analysis showed that the majority of mothers by 85.9% had provide complete basic immunizations for their babies. Based on the chi square test, it shows that the mother's age, mother's education and exposure to information sources each have a $p\text{-value } 0.000 < 0.05$, while the mother's employment status has a $p\text{-value } 0.064 > 0.05$.

Conclusions: The conclusion that can be drawn is that mother's age, mother's education, and exposure to information sources have a relevant relationship with basic immunization status in Bojonegoro Regency.

Suggestions for health workers are to make home visits to children with incomplete immunization status and provide counseling to the baby's mother.

Keywords: baby, factor, complete basic immunization

*Koresponden:

putri.retno.asih-2017@fkm.unair.ac.id

Putri Retno Asih

¹Health Policy and Administration Department, Faculty of Public Health, PSDKU Universitas Airlangga Banyuwangi

²The Airlangga Centre for Health Policy (ACEHAP)

³Health Policy and Administration Department, Faculty of Public Health, Universitas Airlangga

PENDAHULUAN

Strategi yang efektif dalam menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kecacatan akibat suatu penyakit salah satunya yaitu dengan imunisasi. Imunisasi dapat meningkatkan kekebalan tubuh seseorang sehingga apabila terpajan suatu penyakit maka orang tersebut tidak akan jatuh sakit atau hanya mengalami kondisi sakit yang ringan (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Imunisasi adalah salah satu intervensi kesehatan yang diakui berhasil menyelamatkan jutaan nyawa per tahun serta memiliki biaya yang terjangkau (UNICEF, 2020). Program imunisasi sangatlah penting untuk meningkatkan kesehatan juga dapat meningkatkan angka harapan hidup pada bayi dan balita (Sari, Basuki and Triastuti, 2016). Oleh karena itu program imunisasi wajib mendapat perhatian eksklusif dan konsisten dalam upaya pemeliharaan kesehatan pada bayi dan anak guna menyiapkan generasi yang sehat, cerdas, dan berkualitas di periode yang akan datang (Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009). Imunisasi dasar adalah imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah untuk bayi usia 0-12 bulan, dimana pemberian imunisasi ini sudah diatur sesuai jadwal karena cukup banyak jumlahnya. Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pemerintah wajib memberikan imunisasi dasar lengkap kepada setiap bayi dan anak serta menjamin ketersediaan bahan imunisasi yang aman, bermutu, efektif, terjangkau, dan merata. Keberhasilan program imunisasi dapat digunakan untuk melihat tingkat imunitas seseorang serta memberikan cakupan imunisasi yang tinggi.

Imunisasi dasar merupakan imunisasi pertama yang diberikan kepada bayi sejak lahir yang bertujuan untuk mencegah munculnya penyakit-penyakit berbahaya pada tubuh bayi, hal ini dikarenakan bayi masih memiliki sistem imunisasi yang rendah (Sahari, Ginanjar and Tirtayanti, 2020). Bayi dikatakan memiliki status imunisasi dasar yang lengkap apabila telah mendapatkan imunisasi BCG, imunisasi DPT, imunisasi polio, imunisasi campak, dan imunisasi hepatitis B (Istriyati, 2011). Negara yang menjadi salah satu prioritas WHO dan UNICEF dalam melaksanakan akselerasi target 100% *Universal Child Immunization* (UCI) adalah negara Indonesia. UCI adalah kondisi dimana tercapainya status imunisasi dasar lengkap pada seluruh bayi (Mustika, Dewi and Prasetyaningati, 2019). Menurut WHO, sekitar 20 juta anak di seluruh dunia saat ini masih ada yang tidak mendapatkan imunisasi dan juga masih ada yang mendapatkan imunisasi tidak lengkap (UNICEF, 2020). Program imunisasi yang sudah diupayakan selama ini khususnya pada Provinsi Jawa Timur sudah menunjukkan hasil yang memuaskan. Cakupan imunisasi dasar lengkap yang dicapai Provinsi Jawa Timur pada tahun 2020 adalah 97,1%. Cakupan ini sudah melebihi dari target imunisasi dasar lengkap nasional (90%) yang ditetapkan. Meskipun begitu cakupan di tahun 2020 ini mengalami sedikit penurunan yaitu 2,24% dari tahun 2019 yang memiliki cakupan 99,34% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020).

Kabupaten dengan cakupan imunisasi dasar lengkap tertinggi di Provinsi Jawa Timur adalah Kabupaten Bojonegoro yakni dengan cakupan IDL sebesar 112,4%. Meskipun cakupan IDL di Kabupaten Bojonegoro telah melebihi target, namun belum semua desa di kabupaten ini telah mencapai target UCI 100%. Pada tahun 2019, terdapat 7 desa yang masih belum mencapai target 100% yaitu dengan cakupan sekitar 77,8%-96%. Pada tahun 2019, Capaian UCI di Kabupaten Bojonegoro yaitu 98,4%, hal ini sejalan dengan angka *Drop Out* (DO) pada imunisasi DPT3+HB3 sebesar -1,01% (173 bayi) yang berarti bahwa jumlah bayi yang mendapatkan imunisasi DPT3+HB3 seharusnya sama dengan jumlah bayi yang mendapatkan imunisasi DPT1+HB1, namun 173 bayi terdeteksi mendapatkan imunisasi DPT3+HB3 akan tetapi tidak mendapatkan imunisasi DPT1+HB1 (Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro, 2019). Meskipun begitu, cakupan tersebut sudah sangat baik karena Kabupaten Bojonegoro ini termasuk kedalam kawasan pedesaan (*rural area*) yang jauh dari Ibu Kota Provinsi, akan tetapi memiliki cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) yang tinggi di Provinsi Jawa Timur dibandingkan dengan kabupaten lain yang menempati kawasan perkotaan (*urban area*).

Tingginya cakupan imunisasi dasar lengkap dipengaruhi oleh banyak faktor, dapat berasal dari faktor ibu ataupun dari faktor eksternal ibu. Faktor ibu yang dapat mempengaruhi pemberian imunisasi dasar secara lengkap antara lain yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, sumber informasi ibu dan lain-lain. Sedangkan faktor eksternal bisa berasal dari sikap petugas, akses ke pelayanan kesehatan, dukungan keluarga dan lain-lain. Menurut penelitian yang pernah dilakukan sebelum-sebelumnya, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi

kelengkapan imunisasi. Penelitian yang dilakukan oleh Tanjung, Rohmawati and Sofyani, (2017), menjelaskan bahwa cakupan imunisasi dasar lengkap dipengaruhi faktor usia ibu, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, sikap petugas, lokasi imunisasi, dan lain-lain. Sedangkan menurut penelitian Wulansari dan Nadjib (2019), menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang relevan antara usia, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, dan akses internet terhadap kelengkapan imunisasi dasar lengkap. Terdapat beberapa alasan ibu tidak memberikan imunisasi kepada anaknya, yaitu anak sering sakit dan demam setelah diimunisasi, tidak tahu tempat imunisasi, tempat imunisasi jauh, ibu sibuk, dan keluarga tidak mengizinkan.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan kelengkapan status imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan di Kabupaten Bojonegoro.

METODE

Penelitian yang dilakukan adalah jenis penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan kuantitatif, yakni peneliti tidak memberikan intervensi atau perlakuan kepada subjek penelitian. Penelitian menggunakan desain *cross sectional* yaitu variabel diukur dalam suatu waktu sehingga diperoleh gambaran keadaan pada waktu tersebut. Penelitian ini dilakukan pada tahun 2019 di Kabupaten Bojonegoro, Provinsi Jawa Timur. Populasi dari penelitian ini yaitu seluruh rumah tangga yang bertempat tinggal di Kabupaten Bojonegoro, Jawa Timur, Indonesia. Data yang diambil berasal dari 2.459 rumah tangga yang bertempat tinggal di Kabupaten Bojonegoro, Jawa Timur, Indonesia. Setelah dilakukan *cleaning* untuk variabel yang digunakan dalam penelitian ini hanya ada 2.439 responden yang lengkap. Survei dilakukan oleh mahasiswa S1 kesehatan masyarakat dengan mengunjungi setiap rumah. Survei dilakukan dengan mewawancarai kepada kepala rumah tangga menggunakan kuesioner yang telah disusun dengan mengakomodasi indikator keluarga sehat. Saat responden kepala rumah tangga tidak dapat ditemui maka survei dilakukan dengan responden ibu rumah tangga. Instrumen kuesioner disusun dengan mengidentifikasi semua indikator keluarga sehat. Uji validitas konten dilakukan dengan melakukan konsultasi pada parktisi kesehatan masyarakat yang memiliki pengalaman penelitian dengan area kesehatan keluarga. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu, variabel independen antara lain usia ibu, pendidikan, status pekerjaan, paparan sumber informasi dan variabel dependen yaitu status kelengkapan imunisasi dasar. Analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk menghitung frekuensi dan presentase data dari tiap variabel. Sedangkan analisis bivariat bertujuan untuk melihat hubungan antar variabel. Analisis data dengan uji *chi square* dengan software komputer SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kabupaten Bojonegoro merupakan salah satu kabupaten yang termasuk kedalam daerah pedesaan terbesar di provinsi Jawa Timur. Analisis deskriptif terhadap sampel didapatkan data karakteristik ibu di Kabupaten Bojonegoro yang meliputi usia, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan, serta data paparan informasi dan status kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Selanjutnya dilakukan analisis univariat untuk mengetahui sebaran frekuensi dan presentase dari setiap variabel, yang menunjukkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden di Kabupaten Bojonegoro

Karakteristik	f	%
Usia		
17-25 tahun	744	30,5
26-35 tahun	1.129	46,3
35-45 tahun	473	19,4
>46 tahun	93	3,8
Pendidikan		
SD	623	25,5
SMP	974	39,9
SMA	633	26,0
PT	209	8,6
Status Pekerjaan		
Bekerja	1299	53,3
Tidak Bekerja	1140	46,7
Paparan informasi		
Tidak Pernah	205	8,4
Pernah	2.234	91,6
Status Imunisasi		
Tidak Lengkap	343	14,1
Lengkap	2.096	85,9

Hasil analisis karakteristik responden pada tabel 1 diketahui bahwa jumlah usia responden sebagian besar berada pada rentang usia antara 26-35 tahun atau dewasa awal dengan presentase 46,3%. Dilihat dari pendidikan terakhir ibu menunjukkan bahwa paling banyak responden telah menempuh pendidikan selama ≤ 9 tahun yaitu SMP sebanyak 39,9%.

Berdasarkan status pekerjaan ibu diketahui bahwa jumlah ibu yang bekerja lebih banyak dari jumlah ibu yang tidak bekerja, yaitu sebesar 53,3% presentase ibu yang bekerja. Dari 2.439 responden mayoritas sudah pernah mendapatkan informasi kesehatan yaitu sebanyak 91,6% dan hanya 8,4% ibu yang tidak pernah mendapatkan informasi kesehatan. Selain itu, sebagian besar bayi sudah mendapat imunisasi secara lengkap yaitu sebesar 85,9% dan hanya 14,1% bayi yang status imunisasinya tidak lengkap.

Untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi di kabupaten Bojonegoro, maka peneliti melakukan analisis bivariat dengan hasil sebagai berikut

Tabel 2. Analisis Bivariat Usia Ibu dan Status Imunisasi

Usia Ibu	Status Imunisasi Dasar				N	%	P-value	α
	Tidak Lengkap	%	Lengkap	%				
17-25	165	22,18	579	77,82	744	100	0,000	0,05
25-35	114	10,10	1015	89,90	1129	100		
36-45	52	10,99	421	89,01	473	100		
>46	12	12,90	81	87,10	93	100		
Total	343		2.096		2.439	100		

Berdasarkan tabel 2, responden yang anaknya memiliki status imunisasi secara tidak lengkap paling banyak pada rentan usia 17-25 tahun yakni sejumlah 165 dari 343 ibu dengan status imunisasi anak secara tidak lengkap. Sedangkan usia ibu dengan status imunisasi bayinya yang lengkap sebagian besar yakni pada rentan usia 25-35 tahun. Hasil uji chi square menunjukkan nilai p-value $0,000 < 0,05$, yang bermakna ada hubungan signifikan antara karakteristik responden berdasarkan usia dan kelengkapan imunisasi dasar. Nilai OR = 1,373, yang berarti bahwa ibu dengan usia ≤ 35 beresiko menyebabkan status imunisasi yang tidak lengkap pada bayinya.

Tabel 3. Analisis Bivariat Pendidikan Ibu dan Status Imunisasi

Pendidikan Ibu	Status Imunisasi Dasar				N	%	P-value	α
	Tidak Lengkap	%	Lengkap	%				
Rendah	264	16,53	1333	83,47	1597	100	0,000	0,05
Tinggi	79	9,38	763	90,62	842	100		
Total	343		2.096		2.439	100		

Tabel 3 menunjukkan hasil bahwa status imunisasi dasar tidak lengkap pada ibu yang memiliki pendidikan rendah yaitu SD dan SMP lebih banyak dari pada ibu yang memiliki pendidikan tinggi. Namun ibu yang memiliki bayi dengan status imunisasi lengkap paling banyak juga pada ibu yang memiliki pendidikan rendah pula. Hasil uji chi square didapatkan hasil p-value $= 0,000 < 0,05$, artinya pendidikan ibu memiliki hubungan yang relevan dengan status imunisasi dasar pada bayi. Nilai OR = 1,913 yang berarti bahwa ibu dengan pendidikan rendah beresiko 1,913 kali menyebabkan status imunisasi dasar yang tidak lengkap pada bayinya.

Tabel 4. Analisis Bivariat Status Pekerjaan Ibu dan Status Imunisasi

Status Pekerjaan	Status Imunisasi Dasar				N	%	P-value	α
	Tidak Lengkap	%	Lengkap	%				
Bekerja	199	15,32	1100	84,68	1299	100	0,065	0,05
Tidak Bekerja	144	12,63	996	87,37	1140	100		
Total	343		2.096		2.439	100		

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan bahwa ibu bekerja yang sudah memberi imunisasi dasar secara lengkap pada anaknya tidak jauh berbeda dari ibu yang tidak bekerja. Uji chi square yang dilakukan menunjukkan nilai p-value $= 0,065 > 0,05$. Hal ini berarti tidak ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dan status imunisasi dasar di Kabupaten Bojonegoro. Nilai OR = 1,251 yang menunjukkan bahwa ibu yang bekerja beresiko 1,251 kali menyebabkan status imunisasi dasar yang tidak lengkap pada bayinya.

Tabel 5. Analisis Bivariat Paparan Informasi dan Status Imunisasi

Paparan media informasi	Status Imunisasi Dasar				N	%	P-value	α
	Tidak Lengkap	%	Lengkap	%				
Tidak Pernah	152	74,15	53	25,85	205	100	0,000	0,05

Pernah	191	8,55	2.043	91,45	2.234	100
Total	343		2.096		2.439	100

Berdasarkan tabel 5, dari 2.439 responden terdapat 205 orang yang tidak pernah mendapat informasi kesehatan, sebanyak 74,15% diantaranya dengan status imunisasi dasar tidak lengkap dan 25,85% dengan status imunisasi lengkap. Responden yang pernah terpapar informasi kesehatan dan sudah melakukan pemberian imunisasi dasar lengkap adalah sebesar 2.043 (91,45%) orang. Hasil uji chi square menunjukkan nilai *p-value* $0,000 < 0,05$, artinya terdapat hubungan yang relevan antara ibu yang pernah mendapatkan informasi kesehatan terhadap status imunisasi dasar lengkap pada bayi usia 0-12 bulan di Kabupaten Bojonegoro. Nilai OR = 30,676, yang berarti bahwa ibu yang tidak pernah mendapatkan informasi kesehatan beresiko sebesar 30,676 kali menyebabkan status imunisasi dasar yang tidak lengkap pada bayinya.

Hubungan Usia Ibu dengan Status Imunisasi

Usia adalah salah satu ciri utama seseorang yang berhubungan dengan tingkat pengalaman seseorang. Sebagian besar responden dalam penelitian ini berusia antara usia 26-35 tahun. Pengelompokan usia pada penelitian ini mengacu pada pengelompokan usia oleh departemen kesehatan. Hasil sama didapatkan dari penelitian (Triana, 2016), yang menyatakan bahwa karakteristik usia responden paling banyak yaitu pada kelompok usia 26-35 tahun. Usia tersebut termasuk kedalam golongan usia yang produktif, dimana pada usia tersebut seseorang dapat dengan mudah menerima dan memahami informasi (Sari, Basuki and Triastuti, 2016).

Hasil uji chi square menunjukkan usia ibu dengan status kelengkapan imunisasi dasar memiliki hubungan dengan nilai *p-value* 0,000. Penelitian yang sesuai dilakukan oleh Wulansari dan Nadjib (2019), bahwa terdapat hubungan antara variabel umur dan cakupan imunisasi dasar lengkap. Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian Wulansari yang dilakukan di Kecamatan Gayam Kabupaten Sumenep. Meskipun berdasarkan wilayah penelitian yang berbeda, namun berdasarkan pengelompokan umur responden tidak jauh berbeda dengan penelitian tersebut.

Usia memiliki hubungan terhadap tingkat keterpaparan dengan suatu pengalaman seseorang. Hal ini disebabkan semakin tua usia ibu maka pengalaman yang dimiliki ibu akan semakin banyak dibandingkan dengan ibu yang masih berusia muda. Hal ini juga mempengaruhi motivasi ibu dalam pengambilan keputusan untuk mengimunitasikannya anaknya. Hasil temuan menunjukkan bahwa seorang ibu berusia ≥ 25 tahun keatas mengimunitasikannya bayinya secara lebih komprehensif. Oleh karena itu, usia adalah salah satu faktor terpenting bagi seorang ibu untuk memberikan imunisasi lengkap pada anaknya.

Terdapat penelitian lain yang menunjukkan hasil berbeda, yaitu pada penelitian yang dilakukan Rakhmanindra dan Puspitasari (2019) serta penelitian Hudhah dan Hidajah (2017), menunjukkan hasil tidak terdapat hubungan antara antara usia ibu dan kelengkapan imunisasi. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa perbedaan pengalaman dan pengambilan keputusan tidak dipengaruhi oleh umur ibu.

Hubungan Pendidikan Ibu dengan Status Imunisasi

Analisis dari distribusi pendidikan terakhir ibu berkisar mulai dari SD hingga tamat perguruan tinggi. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan terakhir ibu adalah mayoritas menempuh pendidikan selama ≤ 9 yaitu SD dan SMP atau termasuk kedalam kategori yang rendah, hasil sama dilakukan oleh Hudhah and Hidajah, (2017). Pendidikan ≤ 9 tahun adalah pendidikan yang telah diselesaikan seseorang paling tinggi yaitu pada jenjang SMP atau sederajat. Pendidikan merupakan salah satu akses seseorang untuk mendapatkan pengetahuan. Semakin terlatih seseorang maka semakin mudah seseorang mengakses dan menerima informasi serta semakin luas pengetahuannya (Rakhmanindra and Puspitasari, 2019).

Temuan pada penelitian ini yaitu bahwa ibu dengan status pendidikan tinggi maupun rendah sama-sama lebih banyak memiliki status imunisasi dasar yang lengkap dari pada yang tidak lengkap. Hal ini menunjukkan bahwa bukan berarti ibu dengan pendidikan yang rendah memiliki pengetahuan yang rendah pula. Sumber pengetahuan bisa didapatkan dari mana saja, tidak hanya dengan menempuh pendidikan yang formal namun juga bisa didapatkan dari pendidikan non formal (Hudhah and Hidajah, 2017). Di zaman yang serba modern dan melek teknologi justru akan semakin mudah untuk seseorang memperoleh sumber informasi.

Berdasarkan analisis bivariat, menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu dan status imunisasi dasar dengan *p-value* 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin komprehensif pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki ibu. Pendidikan ibu yang tinggi akan berdampak positif terhadap status imunisasi dasar lengkap. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rakhmanindra and Puspitasari (2019), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pendidikan formal yang diterima ibu dengan status kelengkapan imunisasi. Penelitian dengan hasil yang sama oleh Hudhah and Hidajah (2017), menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan pencapaian imunisasi dasar lengkap.

Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Imunisasi

Berdasarkan karakteristik status pekerjaan, jumlah ibu dengan status bekerja lebih banyak dibandingkan dengan status ibu yang tidak bekerja. Status pekerjaan ini ditunjukkan untuk mengetahui apakah ibu memiliki penghasilan pribadi atau tidak. Menurut Rakhmanindra and Puspitasari (2019), seorang ibu yang bekerja dapat mempengaruhi kegiatan ibu sehari-hari, apakah memiliki banyak waktu luang untuk anaknya atau tidak. Ibu yang tidak bekerja tentunya akan memiliki waktu lebih banyak untuk mengasuh putra-putrinya dan memiliki perhatian yang lebih untuk memberikan imunisasi dasar tepat pada waktunya dan secara lengkap.

Analisis bivariat menunjukkan nilai p-value 0,065 yang berarti tidak ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar. Penelitian yang dilakukan oleh Rakhmanindra and Puspitasari (2019), menunjukkan hasil sama bahwa tidak terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan kelengkapan imunisasi. Hubungan ini tidak relevan karena jumlah responden yang memiliki bayi diimunisasi lengkap atau tidak lengkap sama dengan jumlah responden yang bekerja dan tidak bekerja.

Ibu yang bekerja cenderung mendapatkan informasi yang lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Namun, ibu yang bekerja berpotensi memiliki kesibukan lain dan mungkin akan lupa untuk mengambil tindakan pencegahan penyakit untuk anak mereka. Dapat dilihat dari hasil penelitian bahwa status imunisasi bayi yang belum lengkap terjadi terutama pada ibu dengan status bekerja. Ibu yang bekerja akan lebih banyak waktunya untuk berada diluar rumah serta memiliki beban baru selain mengurus anak, sehingga kurang mengikuti pertumbuhan, perkembangan dan kebutuhan anak termasuk dalam mendapatkan imunisasi (Hudhah and Hidajah, 2017).

Hubungan Paparan Informasi dengan Status Imunisasi

Sumber informasi merupakan sarana penunjang seseorang dalam menambah pengetahuan (Sidik, 2016). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu sudah pernah mendapatkan informasi kesehatan. Hasil ini sama dengan penelitian Zurhayati, Sihotang dan Serlinika (2019) yang menyatakan bahwa mayoritas responden yang pernah terpapar media informasi sebanyak 70%.

Sumber utama ibu dalam mendapatkan informasi kesehatan sangat beragam. Sumber utama ibu dalam memperoleh informasi kesehatan dalam penelitian ini yaitu mayoritas berasal dari kader posyandu dan fasilitas kesehatan. Penelitian lain yang sejalan dilakukan oleh Sidik (2016), bahwa ibu yang mendapatkan informasi kesehatan dari tenaga kesehatan lebih banyak dari ibu yang mendapat informasi kesehatan dari non tenaga kesehatan.

Kelengkapan status imunisasi dasar didorong oleh kesadaran ibu untuk memberikan imunisasi pada anaknya. Hasil analisis bivariat menunjukkan nilai p-value antara paparan sumber informasi dan status imunisasi yaitu 0,000. Artinya terdapat hubungan antara paparan sumber informasi dengan status imunisasi dasar. Penelitian dengan hasil yang sama dilakukan oleh Zurhayati, Sihotang dan Serlinika (2019), menjelaskan bahwa paparan media informasi berhubungan terhadap minat ibu untuk melakukan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas rawat inap Simpang Tiga Pekanbaru. Hasil sama juga didapatkan dari penelitian Hidayah, Sihotang and Lestari (2018), yang menunjukkan adanya hubungan antara sumber informasi dengan tindakan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Umban Sari Pekanbaru pada tahun 2017.

Informasi adalah salah satu media dalam membentuk pemahaman seseorang (Hidayah, Sihotang and Lestari, 2018). Seseorang yang banyak terpapar dan mendapatkan banyak informasi akan memiliki pemahaman yang lebih baik daripada seseorang yang memiliki sedikit sumber informasi atau bahkan tidak pernah terpapar sumber informasi sama sekali. Dalam hal ini, informasi tentang kesehatan sangatlah penting, khususnya informasi kesehatan terkait imunisasi. Seorang ibu yang banyak memperoleh informasi akan memiliki pengetahuan dan pemahaman tentang manfaat, tujuan dan pentingnya pemberian imunisasi dasar secara lengkap untuk bayinya. Selain itu, ibu juga akan mendapat sumber informasi terkait jadwal rutin dan tempat pemberian imunisasi.

KESIMPULAN

Hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan, dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat 3 faktor yang secara signifikan berhubungan dengan kelengkapan status imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan di Kabupaten Bojonegoro. Faktor tersebut yaitu faktor usia ibu, faktor pendidikan ibu, dan faktor paparan informasi yang masing-masing faktor memiliki nilai p-value 0,000. Saran yang bisa diberikan adalah memberikan penyuluhan kepada ibu bayi terkait imunisasi dasar yang wajib diberikan kepada bayi. Hal ini penting untuk menambah informasi dan pengetahuan ibu sehingga dapat menambah motivasi ibu dalam memberikan imunisasi yang lengkap kepada bayinya. Selain itu, juga disarankan agar petugas kesehatan melakukan kunjungan rumah kepada anak dengan status imunisasi tidak lengkap. Hal tersebut berguna untuk mengetahui alasan bayi tidak di beri imunisasi rutin sesuai dengan jadwal, sehingga nantinya bisa didapatkan solusi yang tepat agar tercapai target UCI 100%.

ACKNOWLEDGEMENT

Peneliti mengucapkan banyak terimakasih kepada lembaga pengabdian masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga yang sudah membiayai, mendukung dan memberikan data maupun informasi untuk tujuan penelitian ini.

REFERENSI

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2020) 'Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2020', *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*, pp. 1–123.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro (2019) *Profil Kesehatan Kabupaten Bojonegoro Tahun 2019*, Kementerian Kesehatan. Available at: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwixhdXVzsLuAhXeILcAHT-6DrUQFjAAegQIARAC&url=https%3A%2F%2Fwww.kemkes.go.id%2Fresources%2Fdownload%2Fprofil%2FPROFIL_KAB_KOTA_2019%2F3327_Jateng_Kab_Pemalang_2019.pdf&u.
- Hidayah, N., Sihotang, H. M. and Lestari, W. (2018) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2017', *Jurnal Endurance*, 3(1), pp. 153–161. doi: 10.22216/jen.v3i1.2820.
- Hudhah, M. H. and Hidajah, A. C. (2017) 'Mother's behavior in complete basic immunization at gayam community health center sumenep regency', *Jurnal PROMKES*, 5(2), pp. 167–180.
- Istriyati, E. (2011) *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di desa kumpulrejo kecamatan argomulyo kota salatiga*. Universitas Negeri Semarang.
- Kementerian Kesehatan RI (2014) *Buku Ajar Imunisasi*, Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan. Available at: <https://www.depkes.go.id/article/view/19020100003/hari-kanker-sedunia-2019.html>.
- Mustika, W. I., Dewi, R. S. and Prasetyaningati, D. (2019) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan', 8(1), pp. 40–46.
- Rakhmanindra, L. and Puspitasari, N. (2019) 'Hubungan Antara Karakteristik Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Puskesmas Wonokusumo Kota Surabaya', *The Indonesian Journal of Public Health*, 14(2), pp. 180–191. doi: 10.20473/ijph.v14i2.2019.175-186.
- Sari, D. N. I., Basuki, S. W. and Triastuti, N. J. (2016) 'Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Bendo Kabupaten Magetan', *Biomedika Faculty of Medicine Journals*, 8(2), pp. 6–12. doi: doi.org/10.23917.
- Sahari, R., Ginanjar, M. R. and Tirtayanti, S. (2020) 'Hubungan Imunisasi Dasar Dengan Perkembangan Bayi Usia 12 Bulan Di Puskesmas Naga Swidak Palembang 2019', *Jurnal Hospital Science*, 4(1), pp. 98–104. Available at: <http://e-journal.stikesmuhbojonegoro.ac.id/index.php/JHS/article/view/158>
- Sidik, L. H. (2016) *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Pada Bayi di Puskesmas Bintarakota Bekasi Barat Provinsi Jawa Barat Tahun 2016*, *Carbohydrate Polymers*. Universitas Nasional. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.carbpol.2016.12.050> <http://dx.doi.org/10.1016/j.indcrop.2016.04.064> <http://dx.doi.org/10.1016/j.carbpol.2016.05.028> <http://xlink.rsc.org/?DOI=C6NR09494E> <http://dx.doi.org/10.1016/j.carbpol.2014.12.064> <http://dx.doi.org/10.1016/j.carbpol.2014.12.064>
- Tanjung, I. C. D., Rohmawati, L. and Sofyani, S. (2017) 'Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap dan Faktor yang Memengaruhi', *Sari Pediatri*, 19(2), p. 86. doi: 10.14238/sp19.2.2017.86-90.
- Triana, V. (2016) 'Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi Tahun 2015', *Jurnal Kesehatan masyarakat Andalas*, 10(6), pp. 123–135. doi: 10.1183/13993003.01260-2020.
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 (2009) *Tentang Kesehatan*. Indonesia. Available at: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38778/uu-no-36-tahun-2009>.
- UNICEF (2020) *Mitos atau fakta? 7 pernyataan umum tentang imunisasi*. Available at: <https://www.unicef.org/indonesia/id/cerita/mitos-atau-fakta-tentang-imunisasi> (Accessed: 27 August 2021).
- Wulansari and Nadjib, M. (2019) 'Determinan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap pada Penerima Program Keluarga Harapan', *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 4(1), pp. 1–9. doi: 10.7454/eki.v4i1.3087.
- Zurhayati, Sihotang, H. M. and Serlinka, G. (2019) 'Hubungan Paparan Media Informasi Tentang Vaksin Palsu Dengan Minat Ibu Dalam Melakukan Imunisasi', *Jurnal Endurance*, 4(3), pp. 578–582. doi: 10.22216/jen.v4i3.3839.