

## ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KETIDAKLENGKAPAN IMUNISASI DASAR BAYI DI POSYANDU SUMBERSARI KOTA MALANG

---

Angga Putra M.<sup>1)</sup>, Joko Wiyono<sup>2)</sup>, Ragil Catur Adi W.<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Tribhuwana Tungadewi

<sup>2)</sup>Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

<sup>3)</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Tribhuwana Tungadewi

Email: [jurnalpsik.unitri@gmail.com](mailto:jurnalpsik.unitri@gmail.com)

### ABSTRAK

Program Imunisasi merupakan salah satu cara pemerintah untuk memberantas penyakit menular sehingga pemerintah menetapkan standar pencapaian hasil kumulatif cakupan imunisasi dasar bayi dengan standar Universal Child Immunization (UCI) yaitu 90%. Penurunan kelengkapan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, jarak tempat pelayanan, motivasi, pengetahuan dan sikap. Tujuan Penelitian mengidentifikasi factor-faktor yang berhubungan dengan ketidakefektifan imunisasi dasar bayi di Posyandu Sumber Sari Kota Malang. Metode Penelitian yaitu deskriptif analitik. Sampel penelitian adalah ibu yang mempunyai bayi 1-12 bulan yang memiliki KMS 57 responden di Posyandu Sumber Sari Kota Malang periode 1 Agustus – 30 Agustus. Analisa data pada penelitian ini menggunakan Uji Chi-Square. Hasil Penelitian Dari seluruh subjek penelitian ini menyatakan bahwa umur, pendidikan, pekerjaan, jarak tempat pelayanan, motivasi, pengetahuan dan sikap mempunyai hubungan dengan ketidakefektifan imunisasi dasar bayi  $p < 0,05$ . Saran, lebih meningkatkan kerja sama dengan perangkat desa, masyarakat serta petugas kesehatan setempat dalam menyukseskan program-program yang di susun serta saling kerja sama untuk meningkatkan kualitas keluarga dan bagi orang tua khususnya ibu untuk meningkatkan kesadaran akan kesehatan bayinya.

**Kata kunci:** Analisis, imunisasi, ketidakefektifan.

**ANALYSIS OF FACTORS ASSOCIATED WITH IMMUNISATION COVERAGE OF  
CHILDREN IN THE COMMUNITY HEALTH CENTER  
OF SUMBERSARI MALANG**

**ABSTRACT**

*Immunization is one way governments to combat infectious diseases and therefore the government set standards of achievement cumulative basic infant immunization coverage with standard Universal Child Immunization (UCI) that is 90%. Decrease in basic immunization coverage of infants can not influenced by several factors UCI, maternal age, education, work, distance of place of service, motivation, knowledge end attitudes. Results: All of the subjects of this study shows that the maternal age, education, work, distance of place of service, motivation, knowledge and attitudes related to basic immunization coverage of infants  $p < 0,05$ . Identificestiion Of Factors Associated With Immunization Coverage Of Children In The Community Health Center Of Central Sumbersari Malang. Method : Descriptive analytic research. The sample is respondents who had a baby aged 0-12 Mon at Sumbersari Public Health City of State Malang Period Agustus 01- Agustus 30 2012 for about 57 people. The data were analyzed by using Chi-Square Test Results: All of the subjects of this study shows that the maternal age, education, work, distance of place of service, motivation, knowledge and attitudes related to basic immunization coverage of infants  $p < 0,05$ .*

**Keywords:** *Analysis, Immunization, incompleteness.*

**PENDAHULUAN**

Pembangunan Nasional di bidang kesehatan pada hakekatnya merupakan upaya bangsa Indonesia mencapai kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduknya demi mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum yang menjadi tujuan nasional. Derajat kesehatan dapat diukur dengan menggunakan berbagai macam

indikator angka kematian ibu dan bayi merupakan indikator sensitif tidak saja untuk mengetahui derajat kesehatan suatu bangsa, tetapi juga untuk mengetahui pengaruh imunisasi terhadap kesehatan anak. Sebelum ditemukannya vaksin banyak bayi meninggal akibat berbagai penyakit menular, antara lain penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), pneumonia, maupun disebabkan oleh Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Di Jawa Timur, Badan

Pusat Statistik (BPS) mencatat angka kematian bayi (AKB) menurun dari 39.6 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2004 menjadi 31.41 per 1000 kelahiran hidup tahun 2009. Angkakematian ini turun menjadi 31.28 pada tahun 2010. Namun AKB ini masih tergolong tinggi karena masih jauh dari target MDG tahun 2015 sebesar 23 per 1.000 sehingga bisa dikatakan bahwa upaya penurunan angka kematian bayi di Jawa Timur belum maksimal. Tahun 2011 lalu, angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Malang masih tinggi, yaitu angka kematian bayi pada tahun 2011 sebanyak 217 bayi meninggal (Malang Post, 2012).

Imunisasi merupakan upaya kesehatan suatu Negara maupun dunia pada bidang kesehatan untuk menurunkan angka kematian bayi, dengan demikian imunisasi dapat memberikan upaya preventif dan protektif terhadap penyakit. Pada tahun 2009 *World Health Organization (WHO)* menetapkan target pencapaian sasaran imunisasi baik tingkat Negara, Provinsi, Kabupaten, Kecamatan maupun Desa/ Kelurahan yang dikatakan *Universal Child Immunization (UCI)* mencapai 90%. Untuk mempermudah pemantauan hasil imunisasi diwajibkan membuat Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) untuk mempermudah menindaklanjuti bila ada sasaran yang belum mencapai UCI.

Imunisasi merupakan cara paling efektif dalam pencegahan penyakit. Peranan imunisasi selain menurunkan angka kesakitan pada bayi dan anak, juga

sekaligus meningkatkan derajat kesehatan. Hal ini terbukti dengan pelaksanaan vaksinasi cacar di Indonesia pada tahun 1956 dan berhasil membasmi penyakit cacar di Indonesia dan pada tahun 1974 Indonesia dinyatakan bebas cacar oleh *World Health Organization (WHO)*. Dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi program imunisasi pada tahun 1977 dimulai imunisasi *Bacillus Calmette Guire (BCG)*, *Difteri Pertusis Tetanus (DPT)*, dan *tetanus toxoid (TT)*, yang kemudian dikembangkan secara bertahap sesuai dengan tenaga dan sarana yang tersedia serta sesuai dengan keadaan daerah. Imunisasi Polio dimulai pada tahun 1978 dan imunisasi campak tahun 1982. Imunisasi DT/TT bagi pelajar pada tahun 1982. Dari data yang didapat di Puskesmas Dinoyo Kota Malang 2011 mengenai program imunisasi untuk imunisasi BCG mencapai 79,55% dari 972 target, imunisasi DPT-HB1 mencapai 82,36% dari 972 target, imunisasi DPT-HB2 mencapai 63,62% dari 972 target, imunisasi DPT-HB3 mencapai 60,81% dari 972 target, imunisasi polio 1 mencapai 82,36% dari 972 target, imunisasi polio 2 mencapai 63,62% dari 972 target, imunisasi polio 3 mencapai 60,81% dari 972 target, imunisasi polio 4 mencapai 60,81% dari 972 target, dan untuk imunisasi campak masih mencapai 55,35% dari 972 target. Berdasarkan hasil cakupan imunisasi di wilayah kelurahan Summersari Kota Malang Tahun 2011

adalah BCG masih mencapai 53%, imunisasi DPT-HB1 masih mencapai 57%, imunisasi DPT-HB2 mencapai 52%, imunisasi DPT-HB3 mencapai 51%, imunisasi Polio1 mencapai 51%, imunisasi Polio2 mencapai 50%, imunisasi Polio3 mencapai 68%, imunisasi Polio 4 mencapai 60% dan imunisasi masih mencapai 58%. Berdasarkan kejadian diatas sehingga penulis tertarik untuk meneliti analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi di Posyandu Sumbersari Kota Malang.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah suatu strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan berperan sebagai pedoman atau penuntun peneliti pada seluruh proses penelitian (Nursalam, 2008). Desain penelitian ini menggunakan desain Deskriptif yang bertujuan untuk menjelaskan, memberi suatu nama, situasi atau fenomena dalam menemukan ide baru. Berdasarkan waktunya, penelitian ini bersifat *Cross Sectional* yaitu penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran/observasi data variabel independent dan dependen hanya satu kali, pada satu saat (Nursalam, 2008). Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian *korelasi* dengan rancangan *cross sectional*.

Penelitian *korelasi* terdiri atas variabel bebas dan variabel terikat yang bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan variabel bebas dan variabel terikat. *Cross sectional* yaitu rancangan penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data untuk variabel bebas maupun variabel terikat hanya satu kali pada suatu saat. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia 0-1 tahun di Posyandu Sumbersari Kota Malang. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 57 orang.

Cara pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Total sampling*. Menurut Sugiyono (2007), total sampling adalah tehnik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Dalam penelitian ini yang menjadi sampel yaitu semua ibu yang mempunyai bayi berumur 0-1 tahun yang ada di Posyandu Sumbersari Kota Malang, sebanyak 57 orang. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, karakteristik (umur, pekerjaan dan tingkat pendidikan), jarak tempat pelayanan dan motivasi/dukungan. Variabel terikatnya Ketidak lengkapan Imunisasi Dasar Bayi. Data diambil menggunakan kuesioner sebagai subjek penelitian.

Sebelum membagikan kuesioner, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian yaitu faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidak lengkapan imunisasi dasar bayi dan menandatangani lembar persetujuan. Setelah diisi,

kuesioner dikumpulkan untuk diperiksa kelengkapannya. Jika sudah lengkap, maka peneliti melanjutkan pengolahan dan analisis data. Analisa data dengan menggunakan Uji *chi-square* ( $X^2$ ) dengan menggunakan bantuan *SPSS 17 for window* dengan tingkat kemaknaan sebesar 0,05 (tingkat kepercayaan 95%). Setelah data dimasukkan computer dicari nilai koefisien korelasi dan *p value* atau nilai *Asymp. Sig <  $\alpha$*  (0,05) yang berarti menolak  $H_0$  dan menerima  $H_1$ , sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa umur responden yang membawa anaknya imunisasi dengan umur terendah 20 – 35 tahun sebanyak 42 responden (73,7%) dan umur >35 tahun 15 responden (26,3%).

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dengan adanya motivasi/dukungan yang didapat oleh responden untuk membawa anaknya imunisasi, yang tidak mendapat dukungan sebanyak 12 responden (21,1%) dan yang mendapat dukungan sebanyak 45 responden (78,9) Pengetahuan Berdasarkan table 4.1 di atas, hasil penelitian ini menemukan bahwa pengetahuan responden untuk membawa anaknya untuk imunisasi dengan katagori pengetahuan yang tidak baik sebanyak 30 responden (52,6%) dan

yang berpengetahuan baik sebanyak 27 responden (47,4%).

Sikap Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sikap responden tentang pemberian imunisasi pada anaknya dengan katagori tidak merespon sebanyak 21 responden (36,8%) dan yang merespon sebanyak 36 responden (63,2%).

Tabel 1. Data umum responden

Variabel	f	(%)
<b>Umur</b>	33	57,9
20-35 Tahun - >35	24	42,9
<b>Pendidikan</b>		
-Dasar(SD-SMP)	24	42,1
Menengah (SMA)	25	43,9
- Tinggi (D3-S1)	8	14,0
<b>Pekerjaan</b>		
-Tidak bekerja	31	54,4
-Bekerja	26	45,6
<b>Pelayanan Kesehatan dan Sarana Prasarana (jarak tempat pelayanan)</b>		
- Jauh	32	56,1
- Dekat	25	43,9
<b>Motivasi/ Dukungan</b>		
- Tidak ada Dukungan	11	19,3
- Ada Dukungan	46	80,7
<b>Pengetahuan</b>		
- Tidak Baik	30	52,6
- Baik	27	47,4
<b>Sikap</b>		
- Tidak Merespon	23	40,4
- Merespon	34	59,6
<b>Ketidakefektifan Imunisasi Dasar Bayi</b>		
- Tidak Lengkap	9	15,8
- Lengkap	48	84,2

Hasil penelitian ini menemukan bahwa tingkat pendidikan responden yang membawa anaknya imunisasi dengan pendidikan tingkat dasar (SD-SMP) 17 responden (29,8%), tingkat menengah (SMA) 37 responden (64,9%) dan tingkat atas (D3-S1) 3 responden (5,3%). Pekerjaan Berdasarkan table 4.1 di atas, hasil penelitian ini menemukan bahwa responden yang membawa anaknya imunisasi yang tidak bekerja sebanyak 29 responden (50,9%) dan Jarak Tempat Pelayanan Berdasarkan table 1 di atas, hasil penelitian ini menemukan bahwa jarak tempat pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan imunisasi, dari beberapa responden yang mengatakan jaraknya jauh sebanyak 28 responden (49,1%) dan yang mengatakan jaraknya dekat sebanyak 29 responden (50,9%). yang bekerja sebanyak 28 responden (49,1%).

Ketidakefektifan Imunisasi Dasar Bayi Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa ibu yang tidak patuh/yang tidak lengkap dalam memberikan imunisasi pada bayinya sebanyak 7 responden (12,3%) dan yang lengkap memberikan imunisasi pada bayinya sebanyak 50 responden (87,7%).

Berdasarkan Tabel 2 hasil tabulasi silang antara distribusi frekuensi diketahui bahwa umur responden dengan ketidakefektifan imunisasi dasar bayi yaitu usia ibu 20 - 35 tahun sebanyak 33 responden (57,9%), 25 responden (43,9%) memberikan imunisasi kepada bayinya secara lengkap dan 8 responden (14,0%)

memberikan imunisasi secara tidak lengkap kepada bayinya, usia ibu >35 tahun sebanyak 24 responden (42,1%), 23 responden (40,4%) memberikan imunisasi kepada bayinya secara lengkap dan 1 responden (1,8%) memberikan imunisasi secara tidak lengkap kepada bayinya. Hubungan antara umur ibu dengan ketidakefektifan imunisasi dasar bayi diketahui dari hasil uji *chi-square*  $\alpha=0,040$ .

Tabel 2. Hasil tabulasi silang dan analisis data antara umur responden dengan ketidakefektifan imunisasi dasar bayi di Posyandu Sumber Sari Kota Malang.

		Tidak lengkap	lengkap	$\Sigma$
Umur		8	25	33
21-35	Count			
	% of	14,0%	43,9%	57,9%
Total				
>35	Count	1	23	24
	% of	1,8%	40,4%	42,1%
Total				
Total	Count	9	48	57
	% of	15,8%	84,2%	100.
<b>Total</b>				0%

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa tabulasi silang antara distribusi frekuensi tingkat pendidikan ibu dengan ketidakefektifan imunisasi dasar bayi yaitu tingkat pendidikan dasar sebanyak 24 responden (42,1%), 16 responden (28,1%) memberikan imunisasi secara lengkap kepada bayinya dan 8 responden (14,0%) tidak memberikan imunisasi secara lengkap kepada bayinya. Tingkat pendidikan menengah sebanyak 25

responden (43,9%), 24 responden (42,1%) memberikan imunisasi secara lengkap kepada bayinya dan 1 responden (1,8%) tidak memberikan imunisasi secara lengkap kepada bayinya. Tingkat atas sebanyak 8 responden (14,0%) memberikan imunisasi secara lengkap kepada bayinya. Setelah dilakukan uji statistik pada tabulasi silang diatas dengan menggunakan *uji chi-square*, untuk melihat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan ketidakefektifan imunisasi dasar bayi dengan *uji chi-square*  $\alpha = 0,008 (<0,05)$ , dengan demikian  $H_0$  ditolak yang artinya ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan ketidakefektifan imunisasi dasar bayi di wilayah kerja Posyandu Sumbersari Kota Malang.

Tabel 3. Tabulasi silang antara pendidikan responden dengan ketidakefektifan imunisasi dasar bayi di Posyandu Sumbersari Kota Malang.

	Tidak lengkap	lengkap	$\Sigma$
<b>Pendidikan</b>	8	16	24
<b>Count</b>	14,0%	28,1	42,1
<b>% of Total menengah</b>		%	%
	1	24	25
<b>Count</b>	1,8%	42,1	43,9
<b>% of Total Atas</b>		%	%
<b>Count</b>	0	8	8
<b>% of total</b>	0%	14,0	14,0
		%	%
<b>Total Count</b>	9	48	57
<b>% of Total</b>	15,8%	84,2	100.
		%	0%

Hubungan umur dengan ketidakefektifan imunisasi dasar bayi pada analisis data diperoleh hasil *uji statistic chi-square* diperoleh nilai  $\alpha = 0,040$  (35 tahun berpengaruh baik dalam hal kelengkapan imunisasi dasar bayi dari pada usia ibu 20-35 tahun, dikarenakan ibu yang usia lebih tua mempunyai pengalaman yang baik terhadap kesehatan anaknya.

Hubungan tingkat pendidikan dengan ketidakefektifan imunisasi dasar bayi pada analisis diperoleh hasil *uji statistic chi-square* nilai  $\alpha = 0,008 (<0,05)$ , Nilai tersebut secara statistik berarti ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan ketidakefektifan imunisasi dasar bayi. Menurut Azwar 1999, salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku adalah pendidikan, karena dengan pendidikan dapat mendewasakan seseorang serta berperilaku baik, sehingga dapat memilih dan membuat keputusan dengan lebih tepat. Hal ini juga dikemukakan oleh Notoadmodjo (2005), pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat, pendidikan akan memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku dan tingkat pengetahuan lebih meningkat. Hasil ini sama juga dengan hasil penelitian Ali Muhammad 2002, karena pemahaman ibu atau pengetahuan ibu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan.

Latar belakang pendidikan orang tua baik kepala keluarga maupun istri

merupakan salah satu unsur penting dalam mewariskan status kesehatan bagi anaknya. Dalam hal ini pendidikan ibu sangat mempengaruhi kesehatan anak, pada ibu yang pendidikannya tinggi maka ibu mengetahui tentang manfaat imunisasi dasar bayi dan mau membawa anaknya untuk mendapatkan imunisasi dasar. Jadi dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka dalam memilih tempat-tempat pelayanan kesehatan semakin diperhitungkan.

Hubungan tingkat pekerjaan dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar bayi pada analisis diperoleh hasil *uji statistic chi-square* nilai  $\alpha = 0,024$  ( $<0,05$ ), Nilai tersebut secara statistik berarti ada hubungan yang bermakna antara tingkat pekerjaan dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar bayi. Hubungan pekerjaan dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi juga sangat berpengaruh karena didalam rumah tangga kebutuhan ekonomi sangatlah berpengaruh terhadap kesehatan, karena tuntutan ekonomi membuat ibu membantu untuk mendapatkan penghasilan sehingga kewajiban membawa bayinya imunisasi terlalaikan (Depkes RI, 2005) Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Idwar 2000, yang menyatakan ibu yang bekerja mempunyai resiko untuk membawa anaknya imunisasi. Berbeda dengan Penelitian Ali Muhammad 2002, menyatakan tidak ada perbedaan antara ibu bekerja dan ibu yang tidak bekerja untuk membawa

anaknya untuk mendapatkan imunisasi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu-ibu yang berkerja pengetahuan tentang imunisasi lebih baik dari pada ibu yang tidak berkerja dan dapat dilihat dari tingkat pendidikan ibu yaitu ibu yang bekerja mempunyai pendidikan menengah dan atas, sehingga mempunyai pengetahuan yang baik tentang imunisasi.

Hubungan jarak tempat pelayanan dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar bayi pada analisis diperoleh hasil *uji statistic chi-square* nilai  $\alpha = 0,031$  ( $<0,05$ ), Nilai tersebut secara statistik berarti ada hubungan yang bermakna antara jarak tempat pelayanan dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar bayi. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Idwar 2000, yang menyatakan pelayanan kesehatan dan sarana prasarana yaitu jarak tempat pelayanan mempunyai resiko untuk ibu membawa anaknya imunisasi. Penelitian Ramli M.R 1988, menunjukkan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap kejadian drop out atau tidak lengkapnya status imunisasi bayi diantaranya adalah : faktor jarak rumah ke tempat pelayanan imunisasi. Sehingga dapat disimpulkan ibu akan mencari pelayanan kesehatan yang terdekat dengan rumahnya karena pertimbangan aktivitas lain yang harus diselesaikan yang terpaksa ditunda.

Hubungan motivasi/dukungan dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar bayi pada analisis diperoleh hasil *uji statistic chi-square* nilai  $\alpha = 0,037$

(<0,05), Nilai tersebut secara statistik berarti ada hubungan yang bermakna antara motivasi/dukungan dengan ketidاكلengkapan imunisasi dasar bayi. Motivasi keluarga sangat erat hubungannya dengan masalah kesehatan, karena adanya dukungan keluarga terhadap menurunkan angkakesakitan maupun kematian (Depkes RI, 2005). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Ramli (1988) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang berhubungan dengan imunisasi adalah motivasi/dukungan orang terdekat. Sehingga dapat disimpulkan ibu yang mendapat dukungan penuh dari keluarga/motivasi dari tetangga yang membawa anaknya untuk berimunisasi menjadi faktor pendukung seorang ibu dalam memperhatikan kesehatan bayinya, sehingga ibu yang mendapat dukungan/motivasi berpengaruh baik terhadap kelengkapan imunisasi dasar bayi dari pada ibu yang tidak mendapat dukungan/motivasi.

Hubungan pengetahuan dengan ketidاكلengkapan imunisasi dasar bayi pada analisis diperoleh hasil uji statistik *chi-square* nilai  $\alpha = 0,002 (<0,05)$ , Nilai tersebut secara statistik berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan ketidاكلengkapan imunisasi dasar bayi. Pengetahuan adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (Notoatmodjo,

2007). Hasil penelitian ini juga sama dikemukakan oleh hasil penelitian Ramli M.R 1988 menunjukkan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap kejadian drop out atau tidak lengkapnya status imunisasi bayi salah satunya adalah pengetahuan ibu tentang imunisasi. Sehingga dapat disimpulkan ibu yang bepengetahuan baik lebih berpengaruh baik dalam kelengkapan imunisasi dasar bayi dari pada ibu yang mempunyai pengetahuan kurang dan dapat dilihat dari tingkat pendidikan ibu yaitu ibu yang bepengetahuan baik mempunyai pendidikan menengah dan atas, sehingga mempunyai pengetahuan yang baik tentang imunisasi.

Hubungan sikap dengan ketidاكلengkapan imunisasi dasar bayi pada analisis diperoleh hasil *uji statistic chi-square* nilai  $\alpha = 0,001 (<0,05)$ , Nilai tersebut secara statistik berarti ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan ketidاكلengkapan imunisasi dasar bayi. Menurut Sugeng Hariyandi 2002, sikap merupakan penentu penting dalam tingkah laku. Sikap yang ada pada seseorang akan memberikan gambaran corak tingkah laku seseorang. Berdasar pada sikap seseorang, orang akan dapat menduga bagaimana respon atau tindakan yang akan diambil oleh orang tersebut terhadap suatu masalah atau keadaan yang dihadapinya. Jadi dalam kondisi wajar-ideal gambaran kemungkinan tindakan atau tingkah laku yang akan diambil sebagai respon terhadap suatu masalah atau keadaan yang dihadapkan

kepadanya dapat diketahui dari sikapnya. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Idwar 2000, sikap merupakan pengaruh dikarenakan sikap merupakan respon dari suatu tindakan. Sehingga dapat disimpulkan ibu yang merespon tentang pentingnya imunisasi bagi bayinya lebih berpengaruh baik tentang kelengkapan imunisasi dari pada ibu yang tidak begitu merespon dengan pentingnya memberikan imunisasi kepada bayinya dan dapat dilihat juga dari tingkat pendidikan/pengetahuan ibu tentang imunisasi, karena ibu yang tidak begitu merespon tentang imunisasi yakni sebagian besar ibu yang mempunyai pendidikan menengah kebawah.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan setelah dilakukan serangkaian analisis dan pembahasan, maka dapat dirumuskan beberapa kesimpulan sebagai berikut : a) Dapat disimpulkan bahwa umur yang >35 tahun berpengaruh terhadap kelengkapan imunisasi, Karen ibu yang usia >35 tahun mempunyai pengalaman yang cukup terhadap kesehatan bayinya. b) Dapat disimpulkan bahwa ibu yang mempunyai tingkat pendidikan lebih tinggi maka dalam hal kesehatan semakin diperhitungkan untuk kesehatan bayinya salasanya imunisasi dasar bayi. c) Dapat disimpulkan bahwa ibu yang bekerja lebih patuh dalam memberikan imunisasi dasar bayi, karena ibu yang

bekerja lebih mudah mendapat informasi-informasi penting salasanya imunisasi dasar bayi. d) Dapat disimpulkan bahwa ibu yang mempunyai jarak rumah yang lebih dekat dengan pelayanan kesehatan maka semakin mudah ibu untuk memberi imunisasi kepada bayinya, karena tidak semua ibu di Posyandu Sumbersari Kota Malang mempunyai kendaraan pribadi untuk dan harus menunggu suami pulang bekerja untuk mengantar ke Posyandu.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Ahmadi, A. 2001. *Ilmu Pendidikan*. Jakarta: PT. Renika Cipta.
- Ali, Muhammad. 2002. *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Bekerja dan Tidak Bekerja Tentang Imunisasi*.
- Alimul, A. 2003. *Riset Keperawatan & Teknik Penulisan Ilmia*. Jakarta: Selemba Medika.
- Alimul, A. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Selemba Medika.
- Anoraga, Padji. 2005. *Psikologi Kerja*. Jakarta: Renika Cipta.
- Arikunto, S. 2000. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: PT Reneka cipta. Azwar, Azrul,

- Pengantar Epidemiologi*, Jakarta: Binarupa Aksara.
- Departemen Kesehatan RI. 2009. *Pedoman Teknis Pencatatan Dan Pelaporan Program Imunisasi*. Jakarta.
- DepKes RI. 2005. *Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2000. *Kebijakan Program Imunisasi*. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kota Malang. 2011. *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Malang*. Dinas Kesehatan Kota Malang.
- Hidayat, A.A.A. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan & Teknik Analisis Data*. Jakarta: Selemba Medika.
- Idwar. 1999. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Imunisasi Hepatitis B pada Bayi (0-11 Bulan) di Kabupaten Aceh Besar Propinsi Daerah Istimewa Aceh Tahun 1998/1999*. <http://digilib.litbang.depkes.go.id/g> o diakses tanggal 20 Maret 2012.
- Ibrahim. 1994. *Imunisasi dan Kematian Anak Balita*. Medika. Nomor 6. Jakarta.
- Yusuf, L, N, Syamsu. 2011. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*, cetakan ke XII. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.