

DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KELENGKAPAN IMUNISASI PADA BAYI

FAMILY SUPPORT AGAINST COMPLETENESS IMMUNIZATION FOR INFANTS

Yeni Setiawati

Akademi Kebidanan Ibrahimy Sukorejo Situbondo

Email : yenisetiawati@akbidibrahimy.ac.id

ABSTRAK

Imunisasi adalah usaha untuk memberikan kekebalan pada bayi atau anak terhadap penyakit tertentu. Vaksin adalah upaya ilmiah pertama untuk mencegah penyakit infeksi cacar (variola) yang dilakukan tanpa pengetahuan sama sekali mengenai virus atau segala macam mikroba dan imunologi. Desain penelitian dalam penelitian ini adalah analitik komparasi dengan jenis rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang mempunyai bayi usia 9-12 bulan di Desa Trigonco Kecamatan Asembagus Kabupaten Situbondo sebanyak 40 responden. Dan penelitian ini sampelnya adalah data keluarga yang mempunyai bayi usia 9-12 bulan di Desa Trigonco Asembagus Kabupaten Situbondo tahun 2015 pada penentuan jumlah sampel peneliti menggunakan rumus slovin. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan kohort bayi tahun 2015 di Desa Trigonco Asembagus. Cara pengambilan sampel *purposive sampling* didasarkan pertimbangan tertentu yang di buat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat populasi yang sudah di ketahui sebelumnya. Data yang di peroleh diolah dengan SPSS di uji dengan *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang tidak mendukung sebanyak 33 responden (82,5%) dan yang mendukung 3 responden (7,5%). Dengan memperhatikan hasil penelitian dan pembahasan dapat di simpulkan bahwa ada pengaruh dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi di Desa Trigonco Asembagus, maka dari itu, di perlukan adanya dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi. Sehingga responden akan memiliki dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Kelengkapan Imunisasi.

ABSTRACT

Immunization is an attempt to provide immunity in infants or children against special disease . Vaksin is the first scientific attempt to prevent infectious smallpox (variola) disease were performed without knowledge at all about all sorts of viruses or microbes and imunologi. Design research in this experiment is an analytical comparison with the type of cross-sectional design. Populasi in this study is the whole family that have infants aged 9-12 months in the Trigonco Village District of Asembagus Situbondo as many as 40 respondents. The data sample in this research is weighed families of infants aged 9-12 months in the village of Trigonco Asembagus Situbondo 2015 on the determination of the number of samples using the formula slovin researchers. Data collection using questioner and infant cohort in 2015 in the village of Trigonco Asembagus. Sampling methode use purposive sampling based on certain considerations made by the researchers themselves, based on traits or characteristics that are already is the known before. The data obtained is processed with SPSS tested by cross sectional. The results showed that the respondents did not support as many as 33 respondents (82.5%) and that support 3 respondents (7.5%). Having regard to the results of research and discussion, it can be concluded that there is the influence of family support for immunization completeness in the village of Trigonco Asembagus, therefore, need of family support for immunization completeness. So that the respondent will have family support for immunization completeness.

Keywords: Family Support, Completeness Immunization.

PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan cara atau transfer antibodi secara pasif. Imunisasi

berfungsi untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen, sehingga bila

kelak ia terpapar pada antigen yang serupa tidak terjadi sakit. Pemberian imunisasi pada bayi tidak hanya memberikan dampak yang positif, akan tetapi memberikan dampak untuk mencegah terjadinya penularan yang luas dengan adanya peningkatan imunitas (daya tahan tubuh terhadap penyakit) secara umum di masyarakat (Wahyuni ,S, 2011).

Keluarga merupakan faktor dominan dalam keberhasilan imunisasi, dengan dukungan keluarga yang baik maka pemberian imunisasi bayi akan meningkat. Dan pengetahuan keluarga yang dimiliki akan menimbulkan kepercayaan keluarga tentang kesehatan bayi dan memengaruhi status imunisasi. Namun, permasalahan utama untuk keberhasilan imunisasi bayi dalam sistem perawatan kesehatan yaitu rendahnya dukungan keluarga yang berhubungan dengan tingkat pengetahuannya. Dan banyak keluarga yang khawatir terhadap risiko dari beberapa vaksin yang diberikan pada bayi (Murwani, 2008).

Permasalahan tersebut keluarga masih ragu terhadap keamanan imunisasi. Hal ini disebabkan karena informasi mengenai dugaan efek samping imunisasi seperti, demam,

kemerahan, lemah, diare, munculnya bintik-bintik merah, dan mual pada bayi serta berita anak sakit atau meninggal setelah mendapatkan imunisasi. Program imunisasi memerlukan pengertian yang baik dari pihak keluarga, dan kerjasama dengan petugas kesehatan. Keadaan yang mendukung adalah keluarga yang memahami bahwa imunisasi merupakan hak setiap bayi dan kebutuhan bagi keluarga demi kesehatan bayinya.

AKB di Indonesia masih dikatakan tinggi dibanding negara-negara ASEAN lainnya. SDKI 2013 menunjukkan bahwa bayi masih banyak yang tidak diimunisasi dan menyebabkan AKB. AKB di Indonesia mencapai 1,4 juta 100.000 KH. AKB pada periode ini tergolong tinggi dibanding AKB SDKI tahun 2012 yang mencapai 456,47 per 100.000 KH. Hal ini menunjukkan bahwa AKB di Indonesia makin tinggi, disebabkan oleh imunisasi yang tidak lengkap. Beberapa penyakit yang saat ini masih menjadi penyebab kematian pada bayi, di antaranya penyakit diare, tetanus, perinatal dan gangguan saluran nafas bagian bawah. Hal ini juga membutuhkan dukungan keluarga untuk melakukan imunisasi pada bayi untuk mengurangi angka kematian bayi (Dinas Kesehatan Indonesia 2013).

AKB di Propinsi Jawa Timur AKB pada tahun 2004 sebesar 39,60 per 1000 KH dan turun menjadi 36,65 per 1000 KH pada tahun 2005, sedangkan pada tahun 2006 turun lagi menjadi 34 per 1000 KH. AKB menunjukkan rendahnya kualitas perawatan selama masa kehamilan, saat persalinan dan masa nifas, status gizi, status imunisasi dan penyakit infeksi. Menurunnya AKB dalam beberapa waktu terakhir memberi gambaran adanya peningkatan dalam kualitas hidup dan pelayanan kesehatan masyarakat. Target MDGs tahun 2015 \leq 23 per 1000 KH. Keadaan ini menunjukkan untuk menelaah penyebab kematian bayi agar target MDGs dapat tercapai (Dinas Kesehatan Jawa Timur 2012).

Profil DINKES Kabupaten Situbondo tahun 2012 dapat dilihat bahwa penduduk Kabupaten Situbondo melakukan pemberian imunisasi masih dibawah yang diharapkan. Penyakit yang diderita oleh bayi menyebabkan kematian dan hal itu bisa dicegah dengan pemberian imunisasi dan disertai dengan dukungan keluarga. Kasus yang terdapat di Kabupaten Situbondo, campak 32, difteri 129, pertusis 1, tetanus neonaturum 3, polio 9. Keadaan ini menunjukkan bahwa penduduk

Situbondo harus ditingkatkan dalam mengikuti imunisasi terhadap bayinya agar tidak terjadi peningkatan dalam kasus tersebut.

Permasalahan di atas masih menjadi perhatian dari berbagai kalangan karena tingginya AKB dan penyakit yang diderita bayi merupakan salah satu determinan derajat kesehatan bagi negara. Faktor penyebab kematian bayi di sebabkan karena ibu kurang mendukung untuk pemberian imunisasi. Hal tersebut merupakan salah satu permasalahan terjadinya kematian bayi. Peran petugas kesehatan terutama bidan dan keluarga sangatlah penting dalam meningkatkan derajat kesehatan bayi, serta mempercepat penurunan AKB. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dukungan keluarga tentang kelengkapan imunisasi dan mencegah terjadinya penyakit yang sudah diderita oleh bayi yang disebabkan karena imunisasi yang tidak lengkap.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian merupakan rencana atau struktur dan strategi penelitian yang disusun demikian rupa agar dapat memperoleh jawaban mengenai permasalahan penelitian dan juga untuk mengontrol varians

(Machfoedz ,I, 2006). Dalam penelitian ini menggunakan desain analitik komparasi yaitu penelitian berupa mencari hubungan antara variabel dan menganalisis atau menguji hipotesis yang dirumuskan (Sugiyono, 2011). Penelitian ini dilakukan dengan cara *cross sectional* yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan data variabel independen dan dependen pada saat bersama (Hidayat, 2010).

Populasi merupakan seluruh subyek atau obyek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti, bukan hanya obyek atau subyek yang dipelajari saja tetapi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki subyek atau obyek tersebut (Sugiyono, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang memunyai bayi usia 9-12 bulan di Desa Trigonco Kecamatan Asembagus Kabupaten Situbondo tahun 2015 sebanyak 40 responden.

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2010). Pada penelitian ini sampelnya adalah data keluarga yang memunyai bayi usia 9-12 bulan di Desa Trigonco Asembagus Kabupaten Situbondo tahun 2015 pada

penentuan jumlah sampel peneliti menggunakan rumus slovin dengan jumlah sampel yang didapat yaitu 36.

Purposive Sampling adalah pengambilan sampel secara *purposive* didasarkan pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2012). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling* dengan pertimbangan yang dibuat peneliti. Penelitian dilakukan di Desa Trigonco Kecamatan Asembagus Kabupaten Situbondo. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September-Februari Tahun 2015.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Deskriptif Data Tempat Penelitian

Imunisasi adalah imunisasi yang berada di Desa Trigonco Kecamatan Asembagus Kabupaten Situbondo, yang dikoordinator langsung oleh seorang bidan yang berada di Desa Trigonco ini. Keadaan Geografis, Desa Sumberejo terletak di sebelah barat kantor balai Desa Trigonco dan 30 km dari Ibu Kota Kabupaten Situbondo, adapun batas wilayah yaitu:

a. Sebelah utara : Pasar Asembagus

- b. Sebelah selatan : Puskesmas Asembagus
- c. Sebelah barat : Masjid Jami' Asembagus
- d. Sebelah timur : Pabrik Gula Asembagus

2. Data Umum

Pada hasil penelitian ini akan disajikan data mengenai data umum dan data khusus. Dalam data umum akan ditampilkan data khusus mengenai dukungan keluarga dan kelengkapan imunisasi .

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Orang Tua

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
17-22 tahun	10	25
23-28 tahun	4	11,1
29-34 tahun	6	15
35-40 tahun	16	40
Jumlah	36	100

Tabel 1 diperoleh data umur orang tua di Kecamatan Asembagus Situbondo sebagian besar berumur 35-40 tahun.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Orang Tua

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	13	36,1
SMP	3	8,3
SMA	12	33,3
PT	6	16,7
Jumlah	36	100

Tabel 2 diperoleh data pendidikan ibu di Kecamatan Asembagus Kabupaten Situbondo sebagian besar pendidikan orang tua SD.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Wiraswasta	31	86
Guru	5	14
Jumlah	36	100

Tabel 3 diperoleh data pekerjaan orang tua di Kecamatan Asembagus Kabupaten Situbondo sebagian besar wiraswasta sebanyak 31 (86%) orang.

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Agama Orang Tua

Agama	Frekuensi	Persentase (%)
Islam	36	100
Kristen	0	0
Hindu	0	0
Budha	0	0
Katolik	0	0
Jumlah	36	100

Tabel 4 diperoleh data agama di Kecamatan Asembagus Kabupaten Situbondo sebagian besar Islam .

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Orang Tua

Penghasilan	Frek	Persentase
>1.000.000,00	11	30,5
> 500.000-1.000.000	10	27,7
> 250.000-500.000	15	41,6
Jumlah	36	100

Tabel 5 diperoleh data penghasilan ibu di Kecamatan Asembagus

Situbondo sebagian besar >250.000-500.000.

3. Data Khusus

a. Dukungan Keluarga

Hasil penelitian mengenai dukungan keluarga diperoleh setelah keluarga mengisi koesioner sebanyak 30 pertanyaan. Jawaban keluarga di kelompokkan menjadi 2 yaitu mendukung dan tidak mendukung.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Terhadap Kelengkapan Imunisasi pada Bayi

Dukungan Keluarga	Frek	Persentase
Tidak Mendukung	33	83,33
Mendukung	3	16,33
Sangat Mendukung	0	0
Jumlah	36	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa keluarga yang mendukung sebanyak 3 keluarga (16,33 %), yang tidak mendukung sebanyak 33 keluarga (83,3 %) dan sangat mendukung tidak ada.

b. Kelengkapan Imunisasi

Sebanyak 30 bayi (86,2%), tidak lengkap iminisasi dan 6 bayi (13,8%) sudah lengkap imunisasi. Orang tua bayi yang belum lengkap imunisasi tersebut mengatakan alasannya karena tidak ada dukungan darai keluarga atau tidak di perbolehkan anaknya di imunisasi sama

keluarga. Secara umum bias dilihat pada tabel berikut :

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Imunisasi pada Bayi

Kelengkapan Imunisasi	Frek	Persentase
Tidak Lengkap	30	86,2
Lengkap	6	13,8
Jumlah	36	100

4. Menganalisis Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Lengkapi Imunisasi.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kelengkapan Imunisasi pada Bayi

Dukungan Keluarga	Kelengkapan Imunisasi				total		p-value
	Lengkap		Tidak Lengkap		n	%	
	n	%	n	%			
Mendukung	2	5,5	1	2,7	3	8,3	3
Tidak Mendukung	3	8,3	30	83,3	33	91,6	33
Jumlah	5		31		36		36

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 36 bayi yang tidak mendapat dukungan keluarga dan tidak lengkap imunisasi sebanyak 1 bayi (2,7%), sementara yang lengkap imunisasi dan tidak mendukung sebanyak 3 bayi (8,3%), sebanyak 3 bayi yang mendapat dukungan keluarga dan lengkap imunisasi sebanyak 2 (5,5 %), dan bayi yang tidak didukung dengan keluarga dan lengkap imunisasi sebanyak 2 bayi (5,5%), sementara 30 bayi yang tidak mendukung dan tidak lengkap imunisasi 33 (91,6%).

Sementara dari hasil perhitungan data penilaian dengan menggunakan uji *chi-square* dengan perhitungan

menggunakan SPSS 21 pada tingkat maksimal ($\alpha=0,05$) di peroleh informasi nilai Sig ($\alpha =0,045$) dan nilai tersebut < taraf signifikan ($\alpha =0,005$) dengan demikian H_0 ditolak berarti ada pengaruh dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi pada bayi usia 9-12 bulan di Desa Trigonco Asembagus Tahun 2015.

5. Mengidentifikasi Dukungan Keluarga Terhadap Imunisasi Lengkap pada Bayi

Dukungan keluarga adalah sebagai satu diantara fungsi pertalian persaudaraan dalam segi fungsionalnya mencakup dukungan emosional, mendorong adanya ungkapan perasaan, memberi nasihat atau informasi, pemberian bantuan material (Nursalam, 2007). Dari 36 bayi, sebanyak 30 bayi (86,1%), tidak lengkap iminisasi dan 6 bayi (13,8%) sudah lengkap imunisasi.

Kurangnya dukungan keluarga dapat terjadi dari anggota keluarga seperti, ayah, kakek, dan nenek. Kurangnya dukungan ini terjadi karena orang tua menganggap bahwa kegiatan imunisasi kurang bermanfaat. Orang tua bayi berpendapat jika di imunisasi bisa menyebabkan bayi sakit, maka orang tua bayi tidak mengijinkan bayinya di imunisasi. Dengan demikian jumlah bayi

yang tidak boleh di imunisasi dari keluarga masih memiliki dukungan dari teman atau tetangga yang mengimunisasikan bayinya.

6. Mengidentifikasi Kelengkapan Imunisasi pada Bayi

Imunisasi adalah usaha untuk memberikan kekebalan pada bayi atau anak terhadap penyakit tertentu.vaksin adalah upaya ilmiah pertama untuk mencegah penyakit infeksi cacar (variola) yang di lakukan tanpa pengetahuan sama sekali mengenai virus atau segala macam mikroba dan imonologi (Wahab, 2008). Tabel 8 menunjukkan bahwa keluarga yang mendukung sebanyak 3 keluarga (8,3%), yang tidak mendukung sebanyak 33 keluarga (91,6%) dan sangat mendukung tidak ada.

Orang tua bayi yang belum lengkap imunisasi tersebut mengatakan alasannya karena tidak ada dukungan keluarga atau tidak di perbolehkan anaknya di imunisasi sama keluarga. Dan dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya pendidikan keluarga karena menganggap bayi yang di imunisasi selalu demam atau sakit sehingga mereka atau keluarga bayi tidak memberikan imunisasi pada bayinya.

7. Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kelengkapan Imunisasi

Dukungan keluarga adalah sebagai satu diantara fungsi pertalian persaudaraan dalam segi fungsionalnya mencakup dukungan emosional, mendorong adanya ungkapan perasaan, memberi nasihat atau informasi, pemberian bantuan material (Nursalam, 2007). Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 36 bayi yang mendapat dukungan 3 bayi (7,4%) dan yang tidak mendapat dukungan keluarga 33 bayi (82,3%). Uji *chi square* antara dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi di peroleh *p value* 0,045 maka H_0 ditolak berarti ada pengaruh antara dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang yang mendapat dukungan keluarga akan berdampak baik terhadap pemberian imunisasi anaknya. Pada penelitian ini ditemukan masalah yaitu terdapat 3 responden yang mendapat dukungan keluarga namun tidak mengimunisasi lengkap anaknya, hal tersebut karena pendidikan dan kesehatan keluarga juga mempengaruhi kelengkapan imunisasi. Sebagai tenaga kesehatan khususnya bidan keluarga atau praktisi kesehatan, yang berhubungan

langsung dengan ibu bayi maupun balitanya yang ada pada masyarakat harus memberikan informasi yang cukup khususnya tentang imunisasi dasar lengkap, baik jenis dan manfaatnya maupun kemungkinan reaksi yang ditimbulkan pada tubuh bayi.

SIMPULAN

Dengan memperhatikan hasil penelitian dan pembahasan dapat di simpulkan bahwa ada pengaruh dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi di Desa Trigonco Asembagus.

DAFTAR PUSTAKA

- Bobak, L., 2004. *Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC.
- Dermawan, 2008. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta : Trans Info Media.
- Dinas Kesehatan Indonesia, 2013. *Profil Kesehatan Indonesia 2013*. Indonesia : Kementrian Republik Indonesia.
- Dinas Kesehatan Jawa Timur 2012. *Profil Kesehatan Jawa Timur 2012*. Surabaya : Badan Penerbit Dinas Kesehatan Jawa Timur.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo 2012. *Profil Kesehatan Kabupaten Situbondo Tahun 2012*. Situbondo : Badan penerbit Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo Jawa

- Timur. Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Riduwan, 2006. *Dasar-Dasar Statistika*. Bandung : Alfabeta.
- Hidayat, A.A.A 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Surabaya : Kelapa Pariwara.
- Machfoedz, I., 2006. *Metodologi penelitian*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Murwani, A., 2008. *Konsep Dasar Keperawatan*. Yogyakarta : Fitra Maya.
- Mustafa, Z 2009. *Mengurai Variabel Hingga Instrumentasi*. Yogyakarta : EGC.
- Nanny , V. 2011. *Asuhan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam, 2007. *Asuhan Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Nursalam, 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmojo . 2012. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Ranuh 2011. *Pedoman imunisasi di Indonesia*. Edisi 4. Penerbit
- Rezeki, S., 2011. *Panduan Imunisasi Anak*. Ikatan dokter Anak Indonesia.
- Saputra,L, 2015. *Asuhan neonates, Bayi dan balita*. Tagerang : Binarupa Aksara Publisher.
- Setiadi, 2008. *Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga*. Surabaya : Graha Ilmu.
- Sugiyono, 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta.
- Setyawan, Dodiet Aditya. 2012. *Konsep Dasar Keperawata*. Surakarta : Politeknik Kesehatan Surakarta.
- Sayid Ahmad. H 2008. *Terjemah Mukhtarul Ahadist*. Jakarta : Pustaka Amani.
- Wahyuni, S. 2011. *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*. Jakarta : EGC.
- Wahab, S . dan Madarina , J 2002. *Sistem Imun, Imunisasi, Dan Penyakit Imun*. Jakarta : Widya Medika.
- Yulianti, 2005. *Fundamental Keperawatan*. Jakarta : EGC.