



FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KETEPATAN WAKTU PEMBERIAN IMUNISASI DASAR DI PUSKESMAS WONOGIRI 1

Wahyunti Kristiningtyas¹⁾, Kristiana Puji Purwandari²⁾

^{1), 2)} D III Keperawatan Akper Giri Satria Husada Wonogiri

E-mail: wahyuntie19@gmail.com, kristiana_pp@yahoo.com

ABSTRAK

Imunisasi merupakan bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam menurunkan angka kematian bayi dan balita. Dengan imunisasi berbagai penyakit seperti TBC, difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, poliomielitis, dan campak dapat dicegah. Oleh karena itulah, imunisasi pada bayi dan balita harus lengkap serta diberikan sesuai jadwal. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar. Jenis penelitian adalah survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian adalah ibu yang mengimunitasikan bayinya ke Puskesmas Wonogiri I pada bulan Mei – Juni sebanyak 200. Sampel penelitian sebanyak 80 ibu. Teknik sampling menggunakan quota sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data univariat, bivariat dengan chi square dan multivariat dengan regresi logistik ganda model prediksi. Hasil penelitian menunjukkan 60% ibu berpendidikan lanjut, 58,8% ibu berpengetahuan baik, 52,5% ibu tidak bekerja, 63,8% ibu dengan ekonomi tinggi. Bayi dengan imunisasi dasar tepat waktu 71,3%. Variabel pendidikan ibu (p value = 0,0001) dan pekerjaan ibu (p value = 0,001) memiliki hubungan signifikan dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar. Variabel pengetahuan ibu (p value = 0,131) dan Ekonomi keluarga (p value = 0,266) tidak memiliki hubungan signifikan dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar. Variabel yang memiliki hubungan paling dominan terhadap ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar di Puskesmas Wonogiri I adalah pekerjaan ibu dengan nilai OR = 12,739.

Kata kunci : faktor – faktor, ketepatan waktu, imunisasi dasar

FACTORS RELATED TO THE TIMELINESS OF BASIC IMMUNIZATION AT WONOGIRI 1 PUBLIC HEALTH CENTER

ABSTRACT

Immunization is a form of health intervention that is very effective in reducing infant and under-five mortality. With immunization of various diseases such as tuberculosis, diphtheria, pertussis, tetanus, hepatitis b, poliomyelitis, and measles can be prevented. Therefore , immunization in infants and toddlers must be complete and given according to schedule. The study aims to analyze factors related to the timeliness of basic immunization. The type of this research analytic survey with cross sectional approach. The population are mothers to immunize their babies the Wonogiri 1 Public Health Center during May - June as many as 200. Samples of this research 80 mothers. Technique sampling is quota sampling. The research instrument a questionnaire. Data analysis with univariate , bivariate with *chi square* and multivariate with multiple logistic regression prediction models. The results showed 60% of mothers had advanced education levels, 58.8% of mothers with good knowledge, 52.5% of mothers were unemployed, 63.8% of mothers with high economics. Babies who received timely basic immunizations 71.3%. Mother's education variable (p value = 0.0001) and mother's occupation (p value = 0.001) have a significant relationship with the timeliness of basic immunization. Mother's knowledge variable (p value = 0.131) and family economy (p value = 0.266) do not have a significant relationship with the timeliness of basic immunization. The variable that has the most dominant relationship to the timeliness of basic immunization in wonogiri 1 public health center is mother's occupation with a value of OR = 12,739.

Keywords: factors, timeliness, basic immunization

PENDAHULUAN

Untuk dapat mencapai pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal dibutuhkan beberapa upaya untuk memenuhi kebutuhan dasarnya. Salah satu kebutuhan penting dari anak adalah imunisasi, karena imunisasi dapat mencegah beberapa penyakit yang berperan dalam penyebab kematian pada anak. Imunisasi merupakan bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam menurunkan angka kematian bayi dan balita. Dengan imunisasi berbagai penyakit seperti TBC, difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, poliomielitis, dan campak dapat dicegah. Setiap tahun ada sekitar 2,4 juta anak usia kurang dari 5 (lima) tahun di dunia yang meninggal karena penyakit-penyakit yang seharusnya dapat dicegah dengan imunisasi. Di Indonesia sendiri sekitar 7 (tujuh) persen anak belum mendapatkan imunisasi. Keadaan ini tentu akan berpengaruh terhadap kesehatan dan kelangsungan tumbuh kembang anak. Imunisasi adalah investasi terbesar bagi anak di masa depan dan merupakan hak anak yang tidak bisa ditunda dan diabaikan sedikitpun. Imunisasi sudah terbukti bermanfaat, efektif dan teruji keamanannya secara ilmiah dengan berdasarkan kejadian berbasis bukti. Walaupun demikian sampai saat ini masih banyak saja orangtua dan

kelompok orang yang menyangsikannya sehingga berpengaruh terhadap tercapainya cakupan imunisasi (IDAI, 2012)

Pentingnya pemberian imunisasi dapat dilihat dari banyaknya balita yang meninggal akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Hal itu sebenarnya tidak perlu terjadi karena penyakit-penyakit tersebut bisa dicegah dengan imunisasi. Oleh karena itulah untuk mencegah bayi/balita menderita beberapa penyakit yang berbahaya, imunisasi pada bayi dan balita harus lengkap serta diberikan sesuai jadwal (Dewi V.N.L, 2011:129).

Menurut A. Maryunani (2010) bayi yang mendapat imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal dapat terhindar dari penyakit radang tenggorokan (difteri), penyakit radang paru (pertusis), penyakit tetanus, radang hati (hepatitis B), lumpuh (polio), campak dan TBC. Sedangkan bayi yang tidak mendapat imunisasi dasar lengkap beresiko mengalami penularan bahkan kematian dari penyakit difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, kelumpuhan, campak dan TBC. Menurut pendapat Syafrudin (2011) Keberhasilan imunisasi bergantung pada petugas kesehatan, kesadaran serta pengetahuan masyarakat terutama orang tua atau ibu dan alat penyimpanan vaksin. Imunisasi adalah

aspek penting perawatan kesehatan preventif secara menyeluruh dan akan menjadi perhatian bagi orang tua. Pengetahuan mengenai manfaat, resiko dan efek samping imunisasi yang di timbulkan sangat penting ketika orang tua didorong memilih imunisasi. Karena para orang tua kemungkinan mengajukan pertanyaan, khususnya terkait tentang vaksinasi yang telah menjadi bahan perdebatan. Pengetahuan ibu yang baik akan mempengaruhi status imunisasi bayinya dan memiliki kesadaran untuk mengimunisasikan bayinya (Fraser D. M, &Cooper M. A, 2011).

Imunisasi adalah sediaan organisme yang mati atau dilemahkan. Ketika imunisasi memasuki sistem anak, ini menghasilkan imunitas terhadap penyakit spesifik dengan menyebabkan tubuh membangun antibodi dan pertahanan organisme. Antibodi ini memberi perlindungan terhadap penyakit yang kelak terpajan pada anak (Kelly. P, 2010).

Menurut A. Maryunani (2010) imunisasi dasar adalah tindakan untuk memberikan perlindungan (kekebalan) didalam tubuh bayi dan anak secara aktif terhadap suatu antigen, sehingga kelak bila ia terpajan pada antigen serupa tidak terjadi penyakit. Lima jenis imunisasi pada anak di bawah satu tahun adalah imunisasi BCG, DPT, polio, campak, dan Hepatitis B. Kelima jenis

imunisasi dasar tersebut diwajibkan pemerintah untuk mencegah penyakit TBC, difteri, pertusis (batuk rejan), tetanus, poliomeylitis, campak dan hepatitis B.

Menurut V.N.L Dewi (2011) vaksin adalah bahan yang dipakai untuk merangsang pembentukan zat anti yang dimasukkan kedalam tubuh melalui suntikan dan melalui mulut. Vaksin dapat memberikan efek samping yang tidak dapat diperkirakan sebelumnya dan tidak selalu sama reaksinya terhadap penerima satu dengan penerima lainnya. Efek samping imunisasi atau disebut Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) adalah suatu kejadian sakit terjadi setelah menerima imunisasi yang diduga berhubungan dengan imunisasi. Penyebab KIPI terbagi menjadi empat macam, yaitu kesalahan teknik pelaksanaan imunisasi, induksi vaksin, faktor kebetulan dan penyebab tidak diketahui. Gejala klinis KIPI dibagi menjadi dua yaitu gejala lokal dan sistemik. Gejala lokal seperti nyeri, kemerahan, pembengkakan dan indurasi pada lokasi suntikan. Gejala sistemik antara lain panas, gangguan pencernaan, lemas, rewel, dan menangis yang berkepanjangan.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia cakupan imunisasi dasar lengkap tahun 2016 adalah

4.337.411(91,1%). Tahun 2017, data cakupan imunisasi dasar lengkap adalah 4.299.095 (90,8%).

Pada tahun 2016 di Jawa Tengah data cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi adalah 541.920 (101,4%). Data cakupan imunisasi dasar lengkap 2017 adalah 514.770 (97,3%).

Hasil cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kabupaten Wonogiri tahun 2016 adalah 11.370 (93,2%). Hasil cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kabupaten Wonogiri tahun 2017 adalah 11.269(92,9%). Hasil cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kabupaten Wonogiri tahun 2018 adalah 10.697 (102,7%).

Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Wonogiri diperoleh tiga Puskesmas yang berada di area kota Wonogiri pada tahun 2018 didapatkan hasil cakupan Imunisasi di Puskesmas Wonogiri 1 sebanyak (101,1%), Puskesmas Wonogiri 2 (97,1%) dan Puskesmas Ngadirojo (86%).

Target Imunisasi bayi yang di imunisasikan di Puskesmas Wonogiri 1 adalah Hb0 80%, BCG 95%, DPT/HB1 95%, DPT/HB3 90%, polio 1 95%, polio 4 90%, campak 90%. Cakupan hasil kegiatan imunisasi Puskesmas Wonogiri 1 tahun 2016 adalah HB0 437 (82,5%), BCG 374 (70,6%), polio 1 361 (68,1), DPT/HB1 336 (70,1%), polio 2 342

(71,4%), DPT/HB2 323 (141,1%), polio 3: 353 (73,7%), DPT/HB3 333 (69,5%), polio 4 320 (66,8%), campak 314 (65,6%). Cakupan hasil kegiatan imunisasi Puskesmas Wonogiri 1 tahun 2017 adalah HB0 592 (103,0%), BCG 606 (105,4%), polio 1 624 (108,5%), DPT/HB1 585 (112,9%), polio 2 578 (111,6%), DPT/HB2 570 (110,0%), polio 3 571 (110,2%), DPT/HB3 546 (105,4%), polio 4 535 (103,3%), campak 471 (90,9%). Cakupan hasil kegiatan imunisasi Puskesmas Wonogiri 1 tahun 2018 adalah HB0 579 (95,4%), BCG 669 (110,2%), polio 1 654 (107,7%), DPT/HB1 607 (110,2%), polio 2 601 (109,1%), DPT/HB2 571 (103,6%), polio 3 597 (108,3%), DPT/HB3 573 (104,0%), polio 4 569 (103,3%), campak 555 (91,4%).

Dari hasil wawancara dengan bidan di Puskesmas Wonogiri 1 Kecamatan Wonogiri Kabupaten Wonogiri bagian imunisasi, rata-rata target imunisasi dasar sudah terpenuhi. Namun demikian terdapat sebagian kecil bayi tidak diimunisasikan karena adanya kepercayaan yang dianut oleh ibu yang tidak memperbolehkan bayi diimunisasi dan setelah berumur lebih dari 1 bulan pindah keluar wilayah kerja Puskesmas Wonogiri 1.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Maret 2019 di Puskesmas Wonogiri 1 dengan cara

memberikan pertanyaan secara langsung pada 10 ibu yang memiliki bayi usia 0-9 bulan yang sedang melakukan imunisasi dasar, didapatkan hasil 5 responden mengetahui dan mengerti tentang jenis-jenis imunisasi dasar, 3 responden kurang mengetahui tentang jenis-jenis imunisasi dasar, 2 responden tidak mengetahui tentang jenis-jenis imunisasi dasar. Sedangkan dari hasil pengamatan pada 10 buku KIA yang dibawa oleh ibu menunjukkan 6 ibu tepat waktu mengimunitasikan bayinya, 3 ibu sebagian imunisasi bayinya melewati jadwal yang seharusnya, dan 1 ibu selalu terlambat / melewati jadwal dalam mengimunitasikan bayinya.

Mengingat pentingnya peran orang tua khususnya ibu terhadap keberhasilan imunisasi, maka penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor - faktor yang berhubungan dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar di Puskesmas Wonogiri I.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian survei analitik yaitu merupakan suatu penelitian yang mencoba mengetahui mengapa masalah kesehatan tersebut bisa terjadi (Riyanto,2018). Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi 0-9 bulan

yang berkunjung ke Puskesmas Wonogiri 1 Kecamatan Wonogiri Kabupaten Wonogiri pada bulan Mei – Juni 2019 berjumlah 200. Menurut Riyanto (2017) Jumlah sampel dalam analisis multivariat sangat penting diperhatikan, sebaiknya jangan terlalu sedikit, pedoman yang berlaku adalah setiap variabel minimal diperlukan 10 atau 15 responden. Dalam hal ini peneliti menetapkan 16 responden untuk setiap variabelnya sehingga dengan lima variabel yang diteliti diperoleh besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 80 ibu yang memiliki bayi 0-9 bulan.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah quota sampling. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar sedangkan variabel Independen adalah pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, dan ekonomi keluarga. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner tertutup dengan pilihan jawaban yang sudah disediakan. Kuesioner tentang pengetahuan berbentuk *dichotomous choice* dengan pilihan jawaban “benar” dan “salah” sebanyak 34 pertanyaan dengan skor 0 untuk jawaban yang tidak tepat dan skor 1 untuk jawaban yang tepat. Kuesioner telah melalui uji validitas menggunakan koefisien korelasi biserial (uji Item Analysis) dan reliabilitas menggunakan rumus KR-20.

Untuk mengetahui ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar dengan melakukan observasi melalui buku KIA. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat untuk menggambarkan keadaan masing masing variabel, analisis

bivariate untuk mengetahui hubungan antara dua variabel dengan rumus *chi square*, dan analisis multivariat untuk mengetahui faktor yang berhubungan paling dominan dengan analisis regresi logistik ganda model prediksi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Hasil analisis univariat menggambarkan keadaan masing masing variabel faktor faktor yang berhubungan dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar di Puskesmas Wonogiri I.

Tabel 1.

Distribusi frekuensi responden menurut pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, ekonomi dan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar.

Variabel	F	Prosentase (%)
Pendidikan ibu		
Dasar	32	40
Lanjut	48	60
Pengetahuan ibu		
Kurang	33	41,3
Baik	47	58,8
Pekerjaan ibu		
Bekerja	38	47,5
Tidak bekerja	42	52,5
Ekonomi keluarga		
Rendah	29	36,3
Tinggi	51	63,8
Ketepatan waktu imunisasi		
Tidak tepat waktu	23	28,8
Tepat waktu	57	71,3

Sumber : olah data penelitian

Dari hasil analisis pada tabel 1 didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan lanjut sebanyak 48 orang (60%), sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 47 orang (58,8%), sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak

42 orang (52,5%), serta sebagian besar responden memiliki ekonomi tinggi sebanyak 51 orang (63,8%). Dari hasil analisis diatas terhadap ketepatan waktu imunisasi dasar diketahui bahwa sebagian besar bayi mendapat imunisasi dasar tepat waktu sebanyak 57 orang (71,3%).

2. Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat menggambarkan hubungan antara dua variabel yaitu variabel Independen dengan variabel dependen (ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar)

Tabel 2.
Hubungan Antara pendidikan ibu dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar

Pendidikan ibu	Status Imunisasi				Total		OR (95% CI)	P value
	Tidak tepat waktu		Tepat waktu					
	n	%	n	%	n	%		
Dasar	17	53,1	15	46,9	32	100	7,933	0,0001
Lanjut	6	12,5	42	87,5	48	100	(2,636 – 23,874)	
Jumlah	23	28,8	57	71,3	80	100		

Sumber : olah data penelitian

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan dasar, sebagian besar tidak tepat waktu dalam mengimunisasikan bayinya (53,1%) dan ibu dengan tingkat pendidikan lanjut sebagian besar tepat waktu dalam

mengimunisasikan bayinya (87,5%). Hasil analisis menunjukkan bahwa p value = 0,0001 ($< 0,05$) artinya ada hubungan signifikan antara pendidikan ibu dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar pada.

Tabel 3.
Hubungan Antara pengetahuan ibu dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar

Pengetahuan ibu	Status Imunisasi				Total		OR (95% CI)	P value
	Tidak tepat waktu		Tepat waktu					
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	13	39,4	20	60,6	33	100	2,405	0,131
Baik	10	21,3	37	78,7	47	100	(0,896 – 6,458)	
Jumlah	23	28,8	57	71,3	80	100		

Sumber : olah data penelitian

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan ibu dengan pengetahuan kurang, sebagian besar tepat waktu dalam mengimunisasikan bayinya (60,6%) dan ibu dengan pengetahuan baik, sebagian besar tepat waktu dalam

mengimunisasikan bayinya (78,7%). Hasil analisis menunjukkan bahwa p value = 0,131 ($> 0,05$) artinya tidak ada hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar.

Tabel 4.
Hubungan Antara pekerjaan ibu dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar

Pekerjaan ibu	Status Imunisasi				Total		OR (95% CI)	P value
	Tidak tepat waktu		Tepat waktu					
	n	%	n	%	n	%		
Bekerja	18	47,4	20	52,6	38	100	6,660	0,001
Tidak bekerja	5	11,9	37	88,1	42	100	(2,151 – 20,623)	
Jumlah	23	28,8	57	71,3	80	100		

Sumber : olah data penelitian

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa ibu yang bekerja, sebagian besar tepat waktu dalam mengimunisasikan bayinya (52,6%) dan ibu yang tidak bekerja, sebagian besar tepat waktu dalam mengimunisasikan

bayinya (88,1). Hasil analisis menunjukkan bahwa (p value = 0,001 ($< 0,05$) artinya ada hubungan signifikan antara pekerjaan ibu dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar.

Tabel 5.
Hubungan Antara ekonomi keluarga dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar

Ekonomi Keluarga	Status Imunisasi				Total		OR (95% CI)	P value
	Tidak tepat waktu		Tepat waktu					
	n	%	n	%	n	%		
Rendah	11	37,9	18	62,1	27	100	1,986	0,266
Tinggi	12	23,5	39	76,5	53	100	(0,738 – 5,348)	
Jumlah	23	28,8	57	71,3	80	100		

Sumber : olah data penelitian

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa ibu dengan ekonomi keluarga rendah sebagian besar tepat waktu mengimunisasikan bayinya (62,1%) dan ibu dengan ekonomi keluarga tinggi, sebagian besar tepat waktu dalam mengimunisasikan bayinya (76,5%). Hasil analisis menunjukkan bahwa p value = 0,266 ($\geq 0,05$) artinya tidak ada hubungan signifikan antara ekonomi

keluarga dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar.

3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat untuk menggambarkan faktor independen yang paling dominan mempunyai hubungan dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar di Puskesmas Wonogiri I. Sebelum dilakukan analisis multivariat dengan regresi logistik ganda

terlebih dahulu dilakukan langkah langkah sebagai berikut :

a. Seleksi Variabel Independen

Dalam analisis multivariat dengan regresi logistik ganda langkah pertama dilakukan seleksi terhadap variabel Independen (pendidikan, pengetahuan, pekerjaan dan ekonomi). Variabel Independen

dianggap memenuhi syarat untuk masuk dalam model multivariat apabila $p \text{ value} \leq 0,25$. Namun jika dengan pertimbangan secara substansi dianggap penting maka Variabel independen dapat tetap diikutkan dalam pemodelan meskipun $p \text{ value} > 0,25$. (Riyanto, 2017)

Hasil seleksi dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 6.
Hasil seleksi variabel Independen yang dapat masuk analisis multivariat

Variabel Independen	<i>P value</i>
Pendidikan ibu	0,0001
Pengetahuan ibu	0,079
Pekerjaan ibu	0,0001
Ekonomi keluarga	0,175

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa dari hasil seleksi terhadap empat variabel independen menunjukkan hasil *p value* dari keempat variabel independen tersebut $\leq 0,25$ sehingga keempat variabel memenuhi syarat untuk dimasukkan dalam analisis multivariat.

b. Pemodelan Multivariat

Pemodelan multivariat dilakukan dengan memasukkan semua variabel independen secara bersamaan ke dalam model multivariat. Ketentuannya variabel yang

memiliki $p \text{ value} < 0,05$ merupakan variabel yang dapat tetap di model. Jika $p \text{ value} > 0,05$ maka variabel akan dikeluarkan dari model satu persatu dimulai dari variabel dengan $p \text{ value}$ terbesar. Apabila variabel yang dikeluarkan menyebabkan perubahan besarnya koefisien (OR) $> 10\%$ pada variabel yang masih ada, maka variabel tersebut dimasukkan kembali dan menjadi kontrol. Hasil pemodelan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 7.
Hasil pemodelan pertama semua Variabel Independen

Variabel Independen	<i>P value</i>	OR (95% CI)
Pendidikan ibu	0,002	9,901 (2,399 – 40,868)
Pengetahuan ibu	0,372	1,928 (0,456 – 8,155)
Pekerjaan ibu	0,001	13,011(2,906) – 58,245)
Ekonomi keluarga	0,888	0,912 (0,254 – 3,280)

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat bahwa dari hasil pemodelan pertama ada dua variabel yang memiliki *p value* > 0,05 yaitu tentang pengetahuan ibu dan

ekonomi keluarga maka kedua variabel tersebut akan dikeluarkan satu persatu di mulai dari variabel dengan *p value* terbesar.

Tabel 8.
Hasil pemodelan kedua tanpa variabel ekonomi keluarga

Variabel Independen	<i>P value</i>	OR (95% CI) tanpa variabel ekonomi	Perubahan nilai OR
Pendidikan ibu	0,002	9,853	0,4%
Pengetahuan ibu	0,377	1,900	1,4%
Pekerjaan ibu	0,001	12,739	2,0%

Berdasarkan tabel 8 dapat dilihat bahwa setelah variabel ekonomi keluarga dikeluarkan tidak menyebabkan perubahan nilai OR > 10% terhadap variabel independen yang lain maka variabel ekonomi keluarga dikeluarkan

dari model dan tidak ada hubungan dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar. Selanjutnya masih ada satu variabel dengan *p value* > 0,05 yaitu pengetahuan ibu maka variabel ini akan dikeluarkan dari model.

Tabel 9.
Hasil pemodelan ketiga tanpa variabel pengetahuan ibu

Variabel Independen	<i>P value</i>	OR (95% CI) tanpa variabel ekonomi	Perubahan nilai OR
Pendidikan ibu	0,000	12,423	25,4%
Pekerjaan ibu	0,001	10,757	17,3%

Berdasarkan tabel 9 diatas dapat dilihat bahwa setelah variabel pengetahuan ibu dikeluarkan maka menyebabkan perubahan nilai OR >

10% pada variabel pendidikan dan pekerjaan ibu sehingga variabel pengetahuan akan dimasukkan kembali dan sebagai kontrol .

Tabel 10.
Hasil pemodelan akhir analisis multivariat

Variabel	<i>p value</i>	OR	95% C.I.	
			Lower	Upper
Pendidikan ibu	0,002	9,853	2,399	40,466
Pekerjaan ibu	0,001	12,739	2,936	55,266
Pengetahuan ibu	0,377	1,900	0,458	7,880

Sumber : olah data penelitian

Berdasarkan tabel 10 bahwa hasil pemodelan akhir analisis multivariat menunjukkan ada dua variabel (pendidikan dan pekerjaan) dengan *p value* < 0,05 artinya berhubungan secara signifikan terhadap ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar dan variabel yang paling dominan berhubungan dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar adalah variabel dengan nilai OR paling besar yaitu 12,739 pada variabel pekerjaan ibu.

PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui sebagian besar ibu (60%) memiliki tingkat pendidikan lanjut. Menurut S.Notoatmojo (2012) Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh,

pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 58,8%. Menurut S.Notoatmojo (2012) pengetahuan (*Knowledge*) merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Hasil penelitian juga menunjukkan sebagian besar ibu tidak bekerja sebanyak 52,5%. Menurut M. As'ad (2012) bekerja mengandung arti melaksanakan suatu tugas yang diakhiri dengan buah karya yang dapat dinikmati oleh manusia yang bersangkutan. Faktor pendorong penting yang menyebabkan manusia bekerja adalah adanya kebutuhan yang harus dipenuhi. Dari hasil

penelitian menunjukkan sebagian besar ibu memiliki ekonomi tinggi sebanyak (63,8%). Ekonomi dapat diartikan sebagai suatu bentuk pemanfaatan uang, tenaga, waktu dan hal-hal berharga/bernilai lainnya dalam tata kehidupan baik dalam lingkup nasional ataupun lingkup rumah tangga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bayi yang mendapat imunisasi dasar tepat waktu sebanyak 57 orang (71,3%).

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan, pengetahuan, pekerjaan dan ekonomi yang dapat mendukung sikap ibu untuk mengimunisasikan bayinya secara tepat waktu atau sesuai jadwal. Hasil analisa juga menunjukkan bahwa sebagian besar bayi mendapatkan imunisasi dasar tepat waktu. Seperti dikemukakan S.Notoatmojo (2012) Sikap adalah predisposisi untuk memberikan tanggapan terhadap rangsang lingkungan yang dapat memulai atau membimbing tingkah laku orang tersebut. Secara definitif sikap berarti suatu keadaan jiwa dan keadaan berfikir yang disiapkan untuk memberikan tanggapan terhadap suatu objek yang di organisasikan melalui pengalaman serta mempengaruhi secara langsung atau tidak langsung pada praktik atau tindakan.

2. Analisis Bivariat

Hubungan antara pendidikan ibu dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar

Dari hasil analisis hubungan antara pendidikan ibu dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar diperoleh sebanyak 15 (46,9%) ibu dengan pendidikan rendah memiliki status imunisasi tepat waktu, sedangkan sebanyak 42 (87,5%) ibu dengan pendidikan tinggi memiliki status imunisasi tepat waktu. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{ value} = 0,0001 (\leq 0,05)$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi ketepatan waktu imunisasi dasar antara ibu dengan pendidikan rendah dengan ibu yang berpendidikan tinggi artinya ada hubungan signifikan antara pendidikan ibu dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar di Puskesmas Wonogiri I. Selanjutnya dari hasil analisis diperoleh $OR = 7,933$ artinya ibu yang berpendidikan rendah memiliki resiko sebesar 7,9 kali tidak tepat waktu dalam mengimunisasikan bayinya. Hasil ini memiliki kesamaan dengan penelitian Miftahol Hudhah dan Atik Choirul Hidajah (2017) hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan pencapaian imunisasi dasar lengkap

($p = 0,020$), sependapat pula dengan penelitian Elly Istriyati (2011) Hasil analisis uji *chi square* menunjukkan bahwa *p value* $0,008 (< \alpha = 0,05)$, sehingga H_a diterima, yang artinya ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Namun Berbeda dengan penelitian Alwina Pontolawokang, Berthina H. Korah, Robin Dompas (2016) hasil uji secara bivariat nilai $p = 0,887$ (nilai $p > 0,05$) yang artinya tingkat pendidikan tidak ada hubungan dengan status pemberian imunisasi hepatitis B-0. Adanya hubungan antara pendidikan ibu dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar dalam penelitian ini didukung bahwa sebagian besar ibu (60%) memiliki tingkat pendidikan lanjut yaitu SMA maupun sarjana. Hal ini sejalan dengan pendapat W.I. Mubarak (2011) bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru di perkenalkan.

Hubungan antara pengetahuan ibu dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar

Dari hasil analisis hubungan antara pengetahuan ibu dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi diperoleh sebanyak 20 (60,6%) ibu dengan pengetahuan kurang memiliki status imunisasi tepat waktu, sedangkan sebanyak 37 (78,7%) ibu dengan pengetahuan baik memiliki status imunisasi tepat waktu. Meskipun hasil tersebut menunjukkan adanya perbedaan proporsi antara ibu yang berpengetahuan kurang dengan ibu yang berpengetahuan baik terhadap ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar, namun hasil uji statistik diperoleh *p value* = $0,131 (\geq 0,05)$ artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar di Puskesmas Wonogiri I. Hasil penelitian ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan Chahyani Erlita dan Elise Putri (2016) dengan hasil analisis bivariat yang dilakukan dengan perhitungan *manual*, didapatkan hasil $X^2_{hitung} = 2,5064$ dan nilai $X^2_{tabel} = 5,991$ maka $X^2_{hitung} \leq X^2_{tabel}$ sehingga dapat diketahui bahwa Tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian imunisasi dasar lengkap

pada ibu yang memiliki bayi 0-9 bulan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Reni Agustina Harahap (2016) dengan hasil analisa uji *chisquare* diperoleh nilai probabilitas ($p = 0.73 > 0.05$) artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian imunisasi Hepatitis B. Namun demikian hasil penelitian ini tidak sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010), bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang, maka seseorang itu dapat lebih banyak mengetahui tentang suatu hal dan mampu menginterpretasikan, mengaplikasikan, menjabarkan, merangkum dan melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu.

Hubungan antara pekerjaan ibu dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar

Dari hasil analisis hubungan antara pekerjaan ibu dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar diperoleh sebanyak 20 (52,6%) ibu yang bekerja memiliki status imunisasi tepat waktu, sedangkan sebanyak 37 (88,1%) ibu yang tidak bekerja memiliki status imunisasi tepat waktu. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{ value} = 0,001 (\leq 0,05)$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar antara ibu

yang bekerja dengan ibu yang tidak bekerja artinya ada hubungan signifikan antara pekerjaan ibu dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar di UPT Puskesmas Wonogiri I. Selanjutnya dari hasil analisis diperoleh nilai $OR = 6,660$ artinya ibu yang bekerja memiliki resiko sebesar 6,6 kali tidak tepat waktu dalam mengimunisasikan bayinya. Hasil penelitian ini sependapat dengan penelitian Elly Istriyati (2011) hasil analisis yang diperoleh dari uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai $p\text{ value} 0,0001 (< \alpha = 0,05)$, sehingga H_0 diterima, yang artinya ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Adanya hubungan antara pekerjaan dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar dalam penelitian ini diperkuat bahwa sebagian besar ibu (52,5%) tidak bekerja. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki waktu yang lebih banyak untuk dapat mengimunisasikan bayinya tepat waktu karena ibu tidak terikat dengan pekerjaan atau instansi tempat kerja yang membuat ibu tidak bisa membawa bayi untuk imunisasi tepat waktu. Hasil ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Anoraga. P (2014) yang menyatakan bahwa bertambah

luasnya lapangan kerja, semakin mendorong banyaknya kaum wanita yang bekerja, terutama di sektor swasta. Di satu sisi berdampak positif bagi penambahan pendapatan, namun di sisi lain berdampak negatif terhadap pembinaan dan pemeliharaan anak.

Hubungan antara ekonomi keluarga dengan ketepatan waktu imunisasi

Dari hasil analisis hubungan antara ekonomi keluarga dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar diperoleh sebanyak 18 (62,1%) responden dengan ekonomi rendah memiliki status imunisasi tepat waktu, sedangkan sebanyak 39 (76,5%) responden dengan ekonomi tinggi memiliki status imunisasi tepat waktu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ekonomi yang tinggi memungkinkan responden untuk membawa bayinya imunisasi tepat waktu karena tidak ada kendala dalam hal pembiayaan. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,266 (> 0,05)$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan signifikan antara ekonomi keluarga dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar. Hasil ini sesuai dengan penelitian Adzaniyah Isyani Rahmawati dan Chatarina Umbul Wahjuni (2014) hasil uji statistik

diperoleh nilai p sebesar 0,007 ($p < \alpha$) yang berarti ada hubungan antara tingkat pendapatan terhadap kelengkapan imunisasi pada bayi atau balita. Berbeda dengan penelitian Emir Gahara, Fitria Saftarina, Rika Lisiswanti dan Azelia Nusa Dewiarti (2015) berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* didapatkan $p\text{-value} = 0,000$ lebih kecil dari taraf signifikansi yang digunakan ($\alpha = 0,05$) artinya ada hubungan antara tingkat sosial ekonomi keluarga terhadap kelengkapan imunisasi. Ekonomi keluarga tidak berpengaruh terhadap ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar di Puskesmas Wonogiri I karena pada dasarnya pelayanan imunisasi di Puskesmas biayanya tergolong sangat murah sehingga tidak memberatkan bagi keluarga meskipun berasal dari keluarga dengan ekonomi yang tergolong rendah. Adanya program-program jaminan kesehatan dari pemerintah yang diberikan bagi masyarakat terlebih masyarakat yang kurang mampu turut memberikan solusi terhadap pembiayaan masalah kesehatan sehingga tidak lagi menjadi kendala yang besar untuk dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan termasuk imunisasi secara tepat waktu.

3. Analisis Multivariat

Berdasarkan hasil analisis multivariat didapatkan hasil bahwa dari empat variabel independen yaitu pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu dan ekonomi keluarga yang diduga memiliki hubungan dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar di Puskesmas Wonogiri I menunjukkan bahwa ada dua variabel yang memiliki hubungan secara signifikan yaitu pendidikan ibu dan pekerjaan ibu. Hasil analisis multivariat didapatkan variabel pendidikan ibu memiliki *p value* 0,002 ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar dengan nilai OR sebesar 9,853 yang artinya ibu yang memiliki tingkat pendidikan dasar memiliki resiko 9,8 kali tidak tepat waktu dalam mengimunisasikan bayinya dibandingkan ibu yang memiliki tingkat pendidikan lanjut, setelah dikontrol variabel pengetahuan ibu. Pada variabel pekerjaan ibu hasil analisis menunjukkan *p value* 0,001 yang artinya secara signifikan memiliki hubungan dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar, dengan nilai OR sebesar 12,739 yang artinya ibu yang bekerja memiliki resiko 12,7 kali tidak tepat waktu dalam mengimunisasikan bayinya

dibanding ibu yang tidak bekerja setelah dikontrol variabel pengetahuan ibu.

Berdasarkan hasil analisis multivariat dari dua variabel independen yang memiliki hubungan secara signifikan dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar maka diketahui bahwa variabel yang memiliki hubungan paling dominan terhadap ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar di Puskesmas Wonogiri I adalah pekerjaan ibu, karena memiliki nilai OR paling besar yaitu 12,739.

PENUTUP

Kesimpulan hasil penelitian sebagian besar (60%) ibu memiliki tingkat pendidikan lanjut, sedangkan ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 58,8%, ibu yang tidak bekerja sebanyak 52,5% , ibu dengan ekonomi tinggi sebanyak (63,8%) dan diketahui bahwa bayi yang mendapat imunisasi dasar tepat waktu sebanyak 57 orang (71,3%). Ada hubungan signifikan antara pendidikan ibu dan pekerjaan ibu dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar di Puskesmas Wonogiri I. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dan ekonomi keluarga dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar di Puskesmas Wonogiri I. Variabel yang memiliki hubungan paling dominan terhadap ketepatan waktu

pemberian imunisasi dasar di Puskesmas Wonogiri I adalah pekerjaan ibu.

Saran bagi ibu yang memiliki bayi agar lebih memperhatikan jadwal imunisasi sehingga bayi dapat memperoleh imunisasi tepat waktu sesuai jadwal.

DAFTAR PUSTAKA

- Adzaniyah Isyani Rahmawati dan Chatarina Umbul Wahjuni. 2014. Faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar di kelurahan krengangan utara. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Volume 2 Nomor 1, Januari 2014, hlm. 59-70
- Alwina Pontolawokang, Berthina H. Korah, Robin Dompas 2016. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Imunisasi Hepatitis B0. *JIDAN Jurnal Ilmiah Bidan* .Volume 4 Nomor 1. Januari – Juni 2016.
- Anoraga.P. 2014. *Psikologi Kerja*. Jakarta : Rineka Cipta.
- As'ad.M. (2012). *Psikologi Industri*. Yogyakarta : Liberty
- Chahyani Erlita dan Elise Putri 2016. Hubungan pengetahuan dengan sikap dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada ibu yang memiliki bayi 0-9 bulan. *Jurnal Kebidanan-ISSN 2252-8121* Volume 6 Nomor 2 Oktober 2016
- Dewi, V.N.L. 2011. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta : Salemba Medika
- Elly Istriyati. 2011. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Desa Kumpulrejo Kecamatan Argomulyo Kota Salatiga. *Skripsi* <https://lib.unnes.ac.id/570/1/7055.pdf>
- Emir Gahara, Fitria Saftarina, Rika Lisiswanti dan Azelia Nusa Dewiarti. 2015. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Status Ekonomi dengan Kelengkapan Imunisasi Wajib pada Anak Usia 0-12 Bulan di Puskesmas Kampung Sawah. *Majority* . Volume 4 .Nomor 9. Desember 2015
- Kelly, P. 2010. *Asuhan Neonatus & Bayi*. Jakarta: EGC
- Maryunani, A. 2010. *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media
- Miftahol Hudhah dan Atik Choirul Hidajah 2017. Perilaku ibu dalam imunisasi dasar lengkap Di puskesmas gayam kabupaten sumenep. *Jurnal Promkes Vol. 5 No. 2 Desember 2017: 167 – 180*
- Mubarak, W. I. 2011. *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Reni Agustina Harahap. 2016. Pengaruh faktor *predisposing, enabling* dan *reinforcing* terhadap pemberian imunisasi hepatitis B pada bayi di Puskesmas Bagan Batu Kecamatan Bagan Sinembah Kabupaten Rokan Hilir. *Jurnal JUMANTIK* Vol. 1 No.1 Nopember 2016
- Riyanto, A. 2018. *Aplikasi Metodologi penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- _____. 2010. *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- _____. 2017. *Penerapan Analisis Multivariat dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Syafrudin., Karningsih., Mardiana. (2011). *Penyuluhan KIA*. Jakarta: Trans Info Media