

Analisis Kepatuhan Ibu Terhadap Pemberian Imunisasi DPT Pada Balita Di Puskesmas Bandar Jaya Kabupaten Lahat

Analysis of Mother's Compliance with Giving DPT Immunization to Toddlers
at Bandar Jaya Health Center Lahat Regency

Salmastuti

Program Studi Pascasarjana Kesehatan Masyarakat Bina Husada, Palembang, Indonesia
Email: salmas.tuti96@gmail.com

Submisi: 20 Januari 2022; Penerimaan: 20 Juli 2022; Publikasi 31 Agustus 2022

Abstrak

Program puskesmas yang paling penting diantaranya adalah program kesehatan Ibu dan anak (KIA). Imunisasi dasar berupa imunisasi DPT merupakan salah satu program yang dilakukan oleh Puskesmas pada program kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Indonesia termasuk salah satu Negara dengan jumlah anak yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap cukup banyak. Data Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Bandar Jaya yaitu sebesar 93,5 %, sedangkan target cakupan imunisasi dasar lengkap 95 %. Adanya penurunan data kunjungan imunisasi DPT bagi Balita di Puskesmas Bandar Jaya Kabupaten Lahat tahun 2020. Tujuan penelitian: Untuk mengetahui analisis kepatuhan Ibu (pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, sikap dan dukungan keluarga) dalam memberikan Imunisasi DPT pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Jaya Kabupaten Lahat Tahun 2021. Metode penelitian menggunakan desain *cross sectional study*, penelitian ini dilakukan mulai tanggal 30 Juni sampai 23 Juli 2021, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah Ibu yang berkunjung untuk memberikan imunisasi DPT pada Balitanya yang berjumlah 65 orang. Data diambil dengan kuesioner dan dianalisis dengan analisis univariat, bivariate dengan uji chi-square dan analisis multivariate dengan *Regresi Logistic Berganda*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pendidikan Ibu dengan P-value (0,05). Dan tidak ada hubungan pengetahuan Ibu dengan P-valuenya (0,19), tidak ada hubungan pekerjaan Ibu dengan P-valuenya (0,15), tidak ada hubungan sikap Ibu dengan P-valuenya (0,56) dan tidak ada hubungan dukungan keluarga Ibu dengan P-valuenya (0,12). Variabel yang dominan pendidikan dengan nilai β (1,78) dan P-value (0,01). Kesimpulan ada hubungan pendidikan ibu dengan Kepatuhan pemberian imunisasi DPT pada Balita dan tidak ada hubungan pengetahuan, pekerjaan, sikap dan dukungan keluarga dengan kepatuhan pemberian imunisasi DPT pada Balita. Disarankan bagi puskesmas Bandar Jaya untuk melakukan sosialisasi dan penyuluhan baik secara langsung dan dengan membagikan leaflet tentang pentingnya imunisasi DPT bagi balita agar ibu dari balita dapat memperoleh pengetahuan secara optimal tentang Imunisasi DPT.

Kata kunci: Imunisasi, DPT, Balita

Abstract

The most important Puskesmas Program is the Maternal and Child Health (KIA) Program. Basic immunization in the form of DPT immunization is one of the programs carried out by the Puskesmas in the Maternal and Child Health (KIA) Program. Indonesia is one of the countries with a large number of children who do not get complete immunization. Data on complete basic immunization coverage at Bandar Jaya Health Center is 93,5 %, while the target for complete basic immunization coverage is 95 %. There is a decrease in data on DPT Immunization visits for toddlers at the Bandar Jaya Health Center, Lahat Regency in 2020. Research purposes : to determine the Analysis of Maternal Compliance (Knowledge, Education, Profession, Attitude, and Family Support) in providing DPT Immunization to Toddlers in the work area of the Bandar Jaya District Health Center Lahat in 2021. The research method : uses a cross sectional study

design, this research was conducted from June 30 to July 23, 2021 with a purposive sampling technique. The sample in this study were mother who visited to provide DPT Immunization to their toddlers, totalling 65 people. Data were taken by questionnaire and analyzed by Univariate Analysis, Bivariate by Chi-square test and Multivariate Analysis by Multiple Logistic Regression. The results showed that there was a relationship between mothers education and P-value (0,05). And there is no relationship between mother's knowledge and her P-value (0,19), there is no relationship between mother's work and her P-value (0,15), there is no relationship between mother's attitude and her P-value (0,56) and there is no relationship on support mother's family with his P-value (0,12). The dominant variable is education with a β value (1,78) and P-value (0,01). In conclusion, there is a relationship between mother's education and compliance with DPT immunization in toddlers and there is no relationship between knowledge, work, attitudes and family support with adherence to DPT immunization on toddlers. It is recommended for the Bandar Jaya Public Health Center to conduct socialization and counseling both directly and by distributing leaflets about the importance of DPT Immunization for toddlers so that mothers of toddlers can obtain optimal knowledge about DPT Immunization.

Keyword: Immunization, DPT, Toddlers.

Pendahuluan

Program puskesmas yang paling penting diantaranya adalah program kesehatan ibu dan anak (KIA). Imunisasi dasar berupa imunisasi DPT merupakan salah satu program yang dilakukan oleh Puskesmas pada program KIA (Daryanti, 2019). Imunisasi merupakan suatu upaya untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Kemenkes RI, 2017). Salah satu imunisasi yang dilakukan untuk penunjang kesehatan balita adalah Imunisasi DPT. Imunisasi DPT merupakan vaksinasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif dalam waktu yang bersamaan terhadap penyakit difteri, pertusis (batuk rejan/ batuk seratus hari), dan tetanus. DPT merupakan vaksin yang mengandung racun kuman difteri yang telah dihilangkan sifat racunnya, namun namun masih dapat merangsang pembentukan zat anti (toksoid) (Putri Mahayu, 2016). Pada negara-negara anggota WHO, imunisasi dasar DPT baru mencapai 86% dan masih terdapat 4% bayi yang belum sepenuhnya mendapatkan vaksinasi dan tetap beresiko terkena penyakit DPT di dunia (Susanti, D.K., 2021). Indonesia termasuk salah satu Negara dengan jumlah anak yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap cukup banyak. Situasi ini telah berdampak pada munculnya kejadian luar biasa (KLB) penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (DP3I) seperti difteri,

campak dan polio. (Kemdikbud, 2019). Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Indonesia tahun 2019 sebesar 93,7%. Angka ini sudah sesuai dengan target Renstra tahun 2019 yaitu sebesar 93%. Sedangkan menurut Provinsi, Bali menduduki provinsi yang tertinggi untuk capaian Imunisasi Dasar lengkap sebesar (104,2%) dan untuk capaian terendah ada pada provinsi Aceh sebesar (50,9%). (Kementrian Kesehatan RI, 2019). Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan (2019), cakupan imunisasi dasar lengkap tahun 2019 sebesar (99,3%). Angka ini melebihi target nasional yaitu sebesar (90,8%). Kabupaten/Kota di Sumatera Selatan yang cakupan imunisasi dasar lengkap tertingginya ada pada kabupaten Lahat sebesar (111%) dan terendahnya pada kabupaten Empat Lawang sebesar (79,5%). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat (2020), Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap yang tertinggi di Puskesmas Kelurahan Palembang sebesar (100%) dan terendah di Puskesmas Bandar Jaya yaitu sebesar (93,5%). Angka yang ditunjukkan Puskesmas Bandar Jaya ini belum mencapai target yaitu 95%. Berdasarkan hasil pengumpulan data awal yang peneliti lakukan di Puskesmas Bandar Jaya lah tahun 2019 diperoleh data dari DPT 1 sebesar 99,4%, DPT 2 sebesar 99,2% dan DPT 3 sebesar 99,4%, dan data yang diperoleh pada tahun 2020 DPT 1 sebesar 92,7%, DPT 2 sebesar 93,4% dan DPT 3 turun menjadi sebesar 94,4%.

Berdasarkan hasil wawancara langsung dengan beberapa ibu saat kunjungan imunisasi, didapatkan informasi bahwa ibu yang tidak datang ke kunjungan Imunisasi karena anaknya demam pada saat DPT pertama dan ibu merasa khawatir anaknya

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Lokasi penelitian di wilayah kerja puskesmas Bandar Jaya Lahat dengan waktu penelitian dimulai dari juni sampai juli 2021. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel independen (pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, sikap dan dukungan keluarga). Dan variabel dependennya (kepatuhan ibu memberikan imunisasi DPT). Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu dari balita yang diberikan imunisasi DPT di Puskesmas Bandar Jaya Kabupaten Lahat Tahun 2020 -2021 yaitu berjumlah 160 ibu dengan teknik pengambilan sampelnya yaitu menggunakan teknik *purposive sampling* dan besar sampel diambil menggunakan rumus *Slovin* yang diperoleh sebanyak 65 orang. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer, data sekunder dan etika penelitian. Manajemen data dilakukan dengan empat langkah yaitu *editing, coding, processing* dan *cleaning*. Analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat dengan uji chi-square test dan analisis multivariate dengan model regresi logistik berganda.

Hasil dan Pembahasan

Hasil Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi variabel penelitian dan kepatuhan di Puskesmas Bandar Jaya Kabupaten Lahat Tahun 2021

No.	Variabel	Frekuensi	Persentase
1.	Pengetahuan		
	Baik	39	60
	Tidak Baik	26	40
	Total	65	100
2.	Pendidikan		
	Tinggi (Sarjana)	25	38,5
	Rendah (SD,SMP,SMA)	40	61,5
	Total	65	100
3.	Pekerjaan		

akan demam lagi jika melakukan DPT selanjutnya. Dan selain itu, alasan ibu tidak melakukan imunisasi DPT pada anaknya karena ibu lupa akan jadwal untuk imunisasi DPT sehingga ibu tidak patuh untuk melakukan imunisasi DPT ke 2 dan ke 3 nya.

No.	Variabel	Frekuensi	Persentase
	Bekerja	36	55,4
	Tidak Bekerja	29	44,6
	Total	65	100
4.	Sikap		
	Baik	45	69,2
	Tidak Baik	20	30,8
5.	Dukungan Keluarga		
	Mendukung	39	60
	Tidak Mendukung	26	40
6	Kepatuhan		
	Patuh	47	72,3
	Tidak Patuh	18	27,7
	Total	65	100

Berdasarkan tabel 1 diatas variabel pengetahuan tentang imunisasi DPT dari 65 responden penelitian lebih banyak berpengetahuan baik 39 responden (60%) dibandingkan yang berpengetahuan tidak baik 26 responden (40%). Responden penelitian lebih banyak berpendidikan rendah (SD, SMP, SMA) 40 responden (61,5%) dibandingkan yang berpendidikan tinggi (Sarjana) yaitu 25 responden (38,5%). Dan lebih banyak responden yang bekerja yaitu 36 responden (55,4%) dibandingkan yang tidak bekerja yaitu 29 responden (44,6%). Dari sikap responden lebih banyak responden yang mempunyai sikap yang baik yaitu 45 responden (69,2%) dibandingkan sikap yang tidak baik yaitu 20 responden (30,8 %). Begitu juga dengan dukungan keluarga, lebih banyak responden yang mendukung yaitu 39 responden (60%) dibandingkan yang tidak mendukung yaitu 26 responden (40%). Kepatuhan responden dapat dilihat responden yang patuh yaitu 47 responden (72,3%) dibandingkan yang tidak patuh yaitu 18 responden (27,7%).

Hasil Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Antara Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Pemberian Imunisasi DPT

No.	Pengetahuan	Kepatuhan dalam Imunisasi DPT				Jumlah		p Value	OR	95% CI
		Patuh		Tidak Patuh		n	%			
		n	%	n	%					
1.	Baik	31	79,5	8	20,5	39	100,0	0,19	-	-
2.	Tidak Baik	16	61,5	10	38,5	26	100,0			
Jumlah		47	72,3	18	27,7	65	100,0			

Berdasarkan tabel 2 didapatkan dari 39 responden dengan pengetahuan baik sebagian besar patuh terhadap pemberian imunisasi DPT yaitu 31 orang (79,5 %) dibandingkan dengan responden berpengetahuan baik tetapi tidak patuh terhadap pemberian imunisasi DPT yaitu 8 orang (20,5 %). Sedangkan dari 26 responden dengan pengetahuan kurang baik sebagian besar patuh terhadap pemberian

imunisasi DPT yaitu 16 orang (61,5 %) dibandingkan responden pengetahuan kurang baik tetapi tidak patuh terhadap pemberian imunisasi DPT yaitu 10 orang (38,5 %). Berdasarkan hasil uji statistik tidak adanya hubungan yang signifikan dengan p value pengetahuan (0,19), lebih besar dari α (0,05).

Tabel 3. Hubungan Antara Pendidikan Terhadap Kepatuhan Pemberian Imunisasi DPT

No	Pendidikan	Kepatuhan dalam Imunisasi DPT				Jumlah		p Value	OR	95% CI
		Patuh		Tidak Patuh		n	%			
		n	%	n	%					
1.	Tinggi	22	88	3	12,0	25	100,0	0,05	4,40	1,123-17,239
2.	Rendah	25	62,5	15	37,5	40	100,0			
Jumlah		47	72,3	18	27,7	65	100,0			

Berdasarkan tabel 3 didapatkan dari 25 responden dengan pendidikan tinggi sebagian besar patuh terhadap pemberian imunisasi DPT yaitu 22 orang (88 %) dibandingkan dengan responden berpendidikan tinggi tetapi tidak patuh terhadap pemberian imunisasi DPT yaitu 3 orang (12,0 %). Sedangkan dari 40 responden dengan pendidikan rendah sebagian besar patuh terhadap pemberian imunisasi DPT yaitu 25 orang (62,5 %) dibandingkan responden berpendidikan rendah tetapi tidak patuh terhadap pemberian imunisasi DPT yaitu 15 orang (27,7 %).

Berdasarkan hasil uji statistik ada hubungan yang signifikan dengan p value pendidikan (0,05) yang lebih kecil atau sama nilainya dari nilai α (0,05). Nilai *odd ratio* hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan didapatkan sebesar 4,40, nilai tersebut lebih besar dari 1 (satu) sehingga menunjukkan bahwa faktor yang diteliti merupakan faktor risiko atau kausatif dengan nilai CI 95 % nya yang terendah yaitu 1,123 dan yang tertinggi yaitu 17,239.

Tabel 4. Hubungan Antara Pekerjaan Terhadap Kepatuhan Pemberian Imunisasi DPT

No	Pekerjaan	Kepatuhan dalam Imunisasi DPT				Jumlah		p Value	OR	95% CI
		Patuh		Tidak Patuh		n	%			
		n	%	n	%					
1.	Bekerja	23	63,9	13	12,0	36	100,0	0,15	-	-
2.	Tidak Bekerja	24	82,8	5	37,5	29	100,0			
Jumlah		47	72,3	18	27,7	65	100,0			

Berdasarkan tabel 4 didapatkan dari 36 responden yang bekerja sebagian besar patuh terhadap pemberian imunisasi DPT yaitu 23 orang (63,9 %) dibandingkan dengan responden yang bekerja tetapi tidak patuh terhadap pemberian imunisasi DPT yaitu 13 orang (12,0 %). Sedangkan dari 29 responden yang tidak bekerja sebagian besar patuh

terhadap pemberian imunisasi DPT yaitu 24 orang (82,8 %) dibandingkan responden yang tidak bekerja tetapi tidak patuh terhadap pemberian imunisasi DPT yaitu 5 orang (37,5 %). Berdasarkan hasil uji statistik tidak ada hubungan yang signifikan dengan p value pekerjaan (0,15), lebih besar dari alpha (α) 0.05.

Tabel 5. Hubungan Antara Sikap Terhadap Kepatuhan Pemberian Imunisasi DPT

No	Sikap	Kepatuhan dalam Imunisasi DPT				Jumlah		<i>p Value</i>	OR	95% CI
		Patuh		Tidak Patuh		n	%			
		n	%	n	%					
1.	Baik	34	75,6	11	24,4	45	100,0	0,56	-	-
2.	Tidak Baik	13	65,0	7	35,0	20	100,0			
Jumlah		47	72,3	18	27,7	65	100,0			

Berdasarkan tabel 5 didapatkan dari 45 responden dengan sikap yang baik sebagian besar patuh terhadap pemberian imunisasi DPT yaitu 34 orang (75,6 %) dibandingkan dengan responden bersikap baik tetapi tidak patuh terhadap pemberian imunisasi DPT yaitu 11 orang (24,4 %). Sedangkan dari 20 responden yang bersikap tidak baik sebagian

besar patuh terhadap pemberian imunisasi DPT yaitu 13 orang (65,0 %) dibandingkan responden yang bersikap tidak baik tetapi tidak patuh terhadap pemberian imunisasi DPT yaitu 7 orang (35,0 %). Berdasarkan hasil uji statistik tidak ada hubungan yang signifikan dengan p value sikap (0,56), lebih besar dari alpha (α) 0.05.

Tabel 6. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pemberian Imunisasi DPT

No	Dukungan Keluarga	Kepatuhan dalam Imunisasi DPT				Jumlah		<i>p Value</i>	OR	95% CI
		Patuh		Tidak Patuh		n	%			
		n	%	n	%					
1.	Mendukung	25	64,1	14	35,9	39	100,0	0,12	-	-
2.	Tidak Mendukung	22	84,6	4	15,4	26	100,0			
Jumlah		47	72,3	18	27,7	65	100,0			

Berdasarkan tabel 6 didapatkan dari 39 responden yang dukungan keluarganya mendukung sebagian besar patuh terhadap pemberian imunisasi DPT yaitu 25 orang (64,1 %) dibandingkan dengan responden yang dukungan keluarganya mendukung tetapi tidak patuh terhadap pemberian imunisasi DPT yaitu 14 orang (35,9 %). Sedangkan dari 26 responden yang dukungan keluarganya tidak mendukung sebagian besar

patuh terhadap pemberian imunisasi DPT yaitu 22 orang (84,6 %) dibandingkan responden yang dukungan keluarganya tidak mendukung tetapi tidak patuh terhadap pemberian imunisasi DPT yaitu 4 orang (15,4 %). Berdasarkan hasil uji statistik tidak ada hubungan yang signifikan dengan p value dukungan keluarga (0,12) lebih besar dari alpha nilai (α) 0.05.

Hasil Analisis Multivariat

Tabel 7. Hasil Analisis Multivariat Hubungan Pengetahuan, Pendidikan, Pekerjaan dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan dalam Pemberian Imunisasi DPT pada Balita

No	Variabel	Nilai β	Nilai Sig	Keterangan
1.	Pengetahuan	1,05	0,10	Tidak berpengaruh dominan
2.	Pendidikan	1,78	0,01	Berpengaruh dominan
3.	Pekerjaan	-1,38	0,04	Berpengaruh tapi tidak dominan

4.	Dukungan Keluarga	-1,54	0,03	Berpengaruh tapi tidak dominan
----	-------------------	-------	------	--------------------------------

Berdasarkan tabel 7 diatas dapat diketahui bahwa ada empat variabel yang masuk dalam model multivariat untuk dianalisis dengan analisis regresi logistik berganda karena mempunyai nilai P-value $\leq 0,25$ yaitu variabel pengetahuan, pendidikan, pekerjaan dan dukungan keluarga. Dan ada satu variabel yang tidak masuk analisis multivariat dengan uji regresi logistik berganda karena mempunyai nilai p-value $> 0,25$ yaitu variabel sikap (0,56). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa variabel pendidikan memiliki nilai β (beta) positif tertinggi yaitu sebesar 1,78 dan memiliki nilai Signifikan 0,01 yang berarti nilai β (beta) pendidikan tersebut menjauhi nol dengan nilai signifikan yang lebih kecil dari α (alpha) 0,05 sehingga diketahui bahwa variabel pendidikan merupakan variabel yang berpengaruh paling dominan dari pada variabel pengetahuan, pekerjaan dan dukungan keluarga.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka pembahasan penelitian sebagai berikut :

Hubungan Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Pemberian Imunisasi DPT. Dari 65 responden, diketahui bahwa dari variabel pengetahuan terdapat 39 responden (60 %) yang berpengetahuan baik dan yang berpengetahuan tidak baik sebanyak 26 responden (40 %). Responden yang berpengetahuan baik memiliki tingkat kepatuhan yang lebih besar yaitu sebanyak 31 responden dibandingkan dengan responden yang pengetahuannya tidak baik yaitu ada 16 responden saja yang patuh. Pengetahuan responden yang baik dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden yang meskipun tingkat pendidikannya masuk pada kategori rendah tapi kebanyakan responden dengan tingkat pendidikan SMA (Sekolah Menengah Atas) sehingga responden dalam menerima informasi tidak begitu kesulitan karena responden dapat membaca dan memahami informasi yang diperoleh. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang diperoleh dari Haris, R.W (2018) yang menunjukkan bahwa

Ibu yang berpengetahuan baik memiliki status imunisasi DPT lengkap lebih banyak yaitu 63,6% dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan tidak baik yang memiliki status imunisasi DPT lengkap hanya sebesar 36,4 %. Hasil uji statistiknya didapatkan nilai signifikan (ρ value) sebesar 0,19. Nilai signifikansi ini lebih besar dari nilai alpha (α) 0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden mempunyai hubungan yang tidak berpengaruh nyata terhadap kepatuhan responden dalam memberikan imunisasi DPT pada Balita. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Heraris, S (2015) yang menunjukkan hasil penelitiannya bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan Ibu dalam memberikan imunisasi DPT pada Balita.

Hubungan Pendidikan Terhadap Kepatuhan Pemberian Imunisasi DPT

Hasil dari analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan rendah (SD.SMP, SMA) yaitu sebanyak 40 responden (61,5 %) dan sisanya mempunyai pendidikan tinggi (Sarjana) sebanyak 25 responden (38,5 %). Hasil analisis bivariat dapat dilihat bahwa yang berpendidikan tinggi (sarjana) dalam memberikan imunisasi DPT pada balita lebih banyak yang patuh yaitu 22 responden dibandingkan dengan yang tidak patuhnya yang hanya sebanyak 3 responden saja. Dengan pendidikan yang lebih tinggi maka responden akan lebih patuh dalam memberikan imunisasi DPT pada balita. Hal ini dapat terjadi karena responden yang memiliki pendidikan tinggi (sarjana) akan memiliki wawasan dan pengalaman yang luas serta memiliki cara berpikir dan cara bertindak yang baik. Dan jika responden memiliki pendidikan yang rendah maka akan mempengaruhi tingkat pemahaman terhadap informasi yang sangat penting akan perilaku kepatuhan dalam memberikan imunisasi DPT pada balita. Pendidikan yang rendah akan lebih sulit dalam menerima informasi baru dan memiliki pola pikir yang sempit sehingga

masih banyak Ibu yang tidak patuh dalam memberikan imunisasi DPT pada balita karena pengaruh tingkat pendidikannya yang rendah. Hasil uji statistiknya didapatkan nilai signifikan (p value) sebesar 0,05. Nilai signifikansi ini lebih kecil dari atau sama dengan nilai alpha (α) 0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidikan responden mempunyai hubungan atau ada pengaruh yang nyata terhadap kepatuhan responden dalam memberikan imunisasi DPT pada balita. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoadmojo (2010) dalam Fitriani, E (2017) dimana pendidikan merupakan proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik, dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Sehingga dengan pendidikan yang tinggi maka seorang Ibu akan lebih cenderung memiliki kepatuhan dalam memberikan imunisasi DPT pada balitanya. Variabel pendidikan mempunyai nilai *odd ratio* sebesar 4,40. Nilai *odd ratio* yang diperoleh ini lebih besar dari 1 (satu) berarti faktor yang diteliti yaitu variabel pendidikan merupakan faktor risiko (kausatif). Faktor risiko atau kausatif artinya ada hubungan positif antara faktor risiko atau pendidikan dengan kepatuhan dalam memberikan imunisasi DPT pada Balita. Responden yang mempunyai pendidikan tinggi beresiko 17,23 kali lebih besar untuk patuh dalam memberikan imunisasi DPT pada Balita dibandingkan dengan responden yang berpendidikan rendah.

Hubungan Pekerjaan dengan Kepatuhan Imunisasi DPT

Pada kelompok yang mempunyai pekerjaan sebanyak 36 responden (55,4%) dan kelompok yang tidak bekerja yaitu sebanyak 29 responden (44,6%). Ibu yang bekerja dan patuh memberikan imunisasi DPT pada balita ada sebanyak 23 orang dari 65 responden yang diteliti dan yang tidak patuh sebanyak 13 orang. Sedangkan Ibu yang tidak bekerja memiliki kepatuhan yang lebih banyak dibandingkan dengan Ibu yang

bekerja yaitu sebanyak 24 orang dari 65 responden yang diteliti dan hanya 5 orang yang tidak patuh. Ibu yang tidak bekerja kebanyakan adalah Ibu Rumah Tangga dan Ibu yang bekerja kebanyakan bekerja di swasta. Dari hasil analisis, kepatuhan dalam memberikan Imunisasi DPT pada balita lebih banyak pada Ibu yang tidak bekerja (ibu rumah tangga) karena ibu yang tidak bekerja lebih banyak mempunyai waktu dirumah sehingga lebih dapat memperhatikan pemberian imunisasi pada anaknya. Sedangkan ibu yang bekerja, tidak mempunyai kesempatan untuk memberikan imunisasi yang lengkap, karena sibuk bekerja dan hanya mempunyai waktu pada hari libur saja sedangkan kegiatan imunisasi pada Balita dilakukan oleh petugas kesehatan atau kader kesehatan pada saat hari kerja dan bukan hari libur. Hasil uji statistiknya didapatkan nilai signifikan (p value) sebesar 0,15. Nilai signifikansi ini lebih besar dari nilai alpha (α) 0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa pekerjaan responden tidak mempunyai hubungan yang signifikan atau tidak berpengaruh nyata terhadap kepatuhan responden dalam memberikan imunisasi DPT pada Balita. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Triana, V (2016) yang hasil penelitiannya menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang nyata antara pekerjaan orang tua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi.

Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi DPT

Responden yang mempunyai sikap yang baik dari 65 responden yang diteliti yaitu ada sebanyak 45 responden (69,2 %) dan responden yang mempunyai sikap yang tidak baik yaitu sebanyak 20 responden (30,8 %). Ibu yang memiliki sikap yang baik cenderung patuh dalam memberikan imunisasi DPT pada balita yaitu ada sebanyak 34 orang dari 65 responden yang diteliti dan yang tidak patuh sebanyak 11 orang. Sikap Ibu yang baik maka Ibu akan patuh dalam memberikan imunisasi DPT pada balitanya. Hal ini dapat terjadi karena sikap merupakan reaksi internal seseorang yang dipengaruhi oleh berbagai

faktor, yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, agama serta faktor emosi dalam diri individu yang mempunyai peranan penting dalam terbentuknya sikap. Sikap ini akan menuntun perilaku manusia untuk bertindak karena berhubungan dengan persepsi. Maka dari itu jika seorang Ibu mempunyai persepsi yang baik tentang imunisasi DPT maka Ibu akan memiliki sikap atau bertindak yang positif terhadap pemberian imunisasi pada balitanya. Hasil uji statistiknya didapatkan nilai signifikan (p value) sebesar 0,56. Nilai signifikansi ini lebih besar dari nilai alpha (α) 0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa sikap responden tidak mempunyai hubungan yang signifikan atau tidak berpengaruh nyata terhadap kepatuhan responden dalam memberikan imunisasi DPT pada Balita. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani, E (2017) yang hasil penelitiannya menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang nyata antara sikap Ibu terhadap ketepatan pemberian imunisasi.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi DPT

Dari hasil analisis yang didapat, keluarga yang mendukung sebanyak 39 responden (60 %) dan yang tidak mendukung sebanyak 26 responden (40 %). Ibu yang memiliki dukungan keluarga yang mendukung dan patuh dalam memberikan imunisasi DPT pada balita yaitu ada sebanyak 25 orang dari 65 responden yang diteliti dan yang tidak patuh sebanyak 14 orang. Sedangkan Ibu yang memiliki dukungan keluarga yang tidak mendukung memiliki kepatuhan yang lebih sedikit dibandingkan dengan Ibu yang memiliki dukungan keluarga yang mendukung yaitu sebanyak 22 orang dari 65 responden yang diteliti dan ada sebanyak 4 orang yang tidak patuh. Dengan adanya dukungan keluarga Ibu yang mendukung maka Ibu akan patuh dalam memberikan imunisasi DPT pada balitanya. Hal ini dapat terjadi karena keluarga adalah salah satu faktor yang terpenting yang dapat mempengaruhi Ibu dalam bertindak mengambil keputusan yang dirasa baik bagi

keluarganya. Dukungan keluarga juga merupakan faktor untuk terwujudnya perilaku hidup sehat. Hasil uji statistiknya didapatkan nilai signifikan (p value) sebesar 0,12. Nilai signifikansi ini lebih besar dari nilai alpha (α) 0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga responden tidak mempunyai hubungan yang signifikan atau tidak berpengaruh nyata terhadap kepatuhan responden dalam memberikan imunisasi DPT pada Balita. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani, E (2017) yang hasil penelitiannya menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang nyata antara dukungan keluarga Ibu dengan ketepatan pemberian imunisasi dasar.

Pembahasan Hasil Analisis Multivariat

Variabel pendidikan memiliki nilai β (beta) positif tertinggi yaitu sebesar 1,78 dan memiliki nilai Signifikan 0,01 yang berarti nilai β (beta) pendidikan tersebut menjauhi nol dengan nilai signifikan yang lebih kecil dari α (alpha) 0,05 sehingga diketahui bahwa variabel pendidikan merupakan variabel yang berpengaruh paling dominan dari pada variabel pengetahuan, pekerjaan dan dukungan keluarga. Pendidikan menunjukkan tingkat pengetahuan seseorang, sehingga dapat dinyatakan bahwa semakin seseorang mempunyai pendidikan yang tinggi maka seseorang akan memiliki pengetahuan yang luas sehingga seseorang dapat patuh dalam memberikan imunisasi DPT pada balita. Responden yang memiliki pendidikan yang tinggi (sarjana) akan memiliki wawasan dan pengalaman yang luas serta memiliki cara berpikir dan cara bertindak yang baik. Dan jika responden memiliki pendidikan yang rendah maka akan mempengaruhi tingkat pemahaman terhadap informasi yang sangat penting akan perilaku kepatuhan dalam memberikan imunisasi DPT pada Balita. Pendidikan yang rendah lebih sulit dalam menerima informasi baru dan memiliki pola pikir yang sempit sehingga masih banyak pasien yang tidak patuh dalam memberikan imunisasi DPT secara lengkap karena pengaruh tingkat pendidikannya yang rendah.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Tidak ada hubungan antara pengetahuan Ibu terhadap kepatuhan pemberian imunisasi DPT pada balita dengan *p-value* 0,19; Ada hubungan antara pendidikan Ibu terhadap kepatuhan pemberian imunisasi DPT pada balita dengan *p-value* 0,05; Tidak ada hubungan antara pekerjaan Ibu terhadap kepatuhan pemberian imunisasi DPT pada balita dengan *p-value* 0,15; Tidak ada hubungan antara sikap Ibu terhadap kepatuhan pemberian imunisasi DPT pada balita dengan *p-value* 0,56; Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga Ibu terhadap kepatuhan pemberian imunisasi DPT pada balita dengan *p-value* 0,12; Variabel yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan Ibu terhadap pemberian imunisasi DPT pada Balita yaitu variabel pendidikan dengan nilai β (beta) 1,78 dan dengan *p-value* 0,01.

Saran

Dengan melihat hasil penelitian yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan merupakan variabel yang berpengaruh dominan dalam memberikan imunisasi DPT pada Balita maka disarankan bagi Puskesmas Bandar Jaya untuk melakukan sosialisasi dan penyuluhan baik secara langsung dan dengan membagikan leaflet tentang pentingnya imunisasi DPT.

Ucapan Terimakasih

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat menyelesaikan tesis ini. Bersamaan dengan ini perkenankan penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada: Ibu Ersita, S.Kep, Ners, M.Kes., Selaku Plt. Ketua STIK Bina Husada Palembang, Ibu Meliana, Am.Keb., Selaku Kepala Puskesmas Bandar Jaya Kabupaten Lahat, Ibu Dr. Nani Sari Murni, SKM, M.Kes, Selaku Ketua Program Pascasarjana Kesehatan Masyarakat, Bapak Dr. dr. Chairil Zaman, MSC, Selaku Pembimbing I Tesis, Ibu Atma Deviliawati, SKM, M.Kes, Selaku Pembimbing II Tesis,

Ibu Tri Sartika, SST, M.Kes, Selaku Penguji I. Penulis menyadari bahwa penulisan tesis ini masih belum sempurna, oleh karena itu kritik dan saran sangat penulis harapkan untuk perbaikan dan kesempurnaan.

Referensi

- Adrian, K 2019, *Imunisasi DPT : Manfaat dan Efek Sampingnya*. Artikel, dilihat 24 April 2021 (<https://www.alodokter.com/imunisasi-dpt-manfaat-dan-efek-sampingnya>).
- Daryanti, E 2019, *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Tetanus Toxoid Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Cilimus Kabupaten Garut Tahun 2019*. Universitas Bhakti Kencana, 10–21.
- Diana Estherina, Erma Gustina, & Yusnilasari. (2022). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 24 – 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Penyandingan Kabupaten OKU Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA (JKSP)*, 5(1), 154-166. <https://doi.org/10.32524/jksp.v5i1.400>
- Dinkes Kabupaten Lahat 2020. *Laporan Pemantauan Desa Menuju UCI di Puskesmas*.
- Dinkes Provinsi Sumsel 2019. *Rencana Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2019*.
- Diyanti, N 2017, *Hubungan Antara Keyakinan Ibu Terhadap Program Vaksinasi Dengan Kepatuhan Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar pada bayi Usia 0-12 Bulan di wilayah Kerja Puskesmas Pamotan*, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Malang.
- Fitriani, E 2017, *Faktor Yang Mempengaruhi Ketepatan Pemberian Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Tanjung Seloka Kabupaten Kotabaru Tahun 2017*. Skripsi Sarjana Terapa Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta, 83–86, dilihat 12 Maret 2021

- (<http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1780/>).
- Haris, R.W 2018, *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi DPT dengan Kelengkapan Imunisasi DPT Pada Bayi 4-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan*. Skripsi, Prodi DIV Poltekkes Kendari Kemenkes RI. Dilihat 24 April 2021 (<http://repository.poltekkeskdi.ac.id/648/1/SKRIPSI%20%20RISKI%20WAHYUNI%20HARIS.pdf>).
- Heraris, S, 2015, *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Pembina Plaju Palembang*. Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang.
- Kemendikbud 2019, *Tingkatkan Cakupan dan Mutu Imunisasi Lengkap*. Diakses 02 april 2021(<https://www.kemdikbud.go.id/main/blog/2019/04/pid-2019-tingkatkan-cakupan-dan-mutu-imunisasi-lengkap>).
- Kemenkes RI, 2017, *Penyelenggaraan Imunisasi*. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi.
- Kemenkes RI, 2019, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Buku, Kementrian Kesehatan RI.
- Mahabbah, R.N, 2019, *Faktor-Faktor ynung berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar*. Skripsi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Siliwangi Tasik Malaya. Diakses 24 April 2021.(<http://repositori.unsil.ac.id/817/3/BAB%20II.pdf>).
- Nardina, E. A., Astuti, E. D., Suryana, S., Hapsari, W., Hasanah, L. N., Mariyana, R., ... & Rini, M. T. (2021). Tumbuh Kembang Anak. Yayasan Kita Menulis.
- Nafisa, D., Zaman, C., & Siringoringo, H. E. (2022). Analisis Pemberian ASI Eksklusif oleh Ibu Menyusui di Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten OKU. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA (JKSP)*, 5(1), 202-210.
- Putri, R. S, 2016, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita Di Dukuh Pilangbangau Desa Sepat Masaran Sragen Tahun 2016*. Skripsi Program Studi Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga. Surabaya, dilihat 13 Maret 2021 (<http://repository.unair.ac.id/54082/>).
- Suryani, K., Pranata, L., & Rini, M. T. (2018). Upaya Peningkatan Kesehatan Gigi Pada Anak Di Kelurahan Talang Betutu Palembang. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 211-215.
- Saputra, S., Suryani, K., & Pranata, L. (2021). Studi Fenomenologi: Pengalaman Ibu Bekerja Terhadap Tumbuh Kembang Anak Prasekolah. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 1(2), 151-163.
- Triana,V, 2016. 'Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi Tahun 2015.' *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas (JKMA)*, vol.10, no.2. hal 123-135.
- Yemi Eliarti. (2022). Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Pemilihan KB Suntik di Puskesmas Tinggi Hari Kabupaten Lahat Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA (JKSP)*, 5(1), 137-136. <https://doi.org/10.32524/jksp.v5i1.398>