



## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KETIDAKTERCAPAIAN PROGRAM IMUNISASI DPT

Suci Nanda Resti Tarigan<sup>1\*</sup>, Lovina Manik<sup>2</sup>

<sup>1\*2</sup> Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan Universitas Sari Mutiara, Medan, Sumatera Utara

\* Email Penulis Korespondensi : [cicitarigan86@yahoo.com](mailto:cicitarigan86@yahoo.com)

### ABSTRACT

*Immunization in the national health system is a form of health intervention that is very effective in reducing infant and under-five mortality rates. Diphtheria is still a problem in Indonesia, especially in Aceh Province. Diphtheria cases in 2018 there were 30 cases consisting of 17 cases in men and 13 cases in women. The purpose of this study was to determine the factors associated with the achievement of the DPT immunization program. This research is an analytical study with a cross sectional approach. The population in this study were mothers who had babies 0-11 months in Tanah Bara Village, Aceh Singkil Regency, totaling 42 respondents, with the sampling technique using total sampling. The results showed that there was a relationship between mother's knowledge, mother's attitude, family support, distance from the house to health services and the role of health workers with the inadequacy of the DPT immunization program in Tanah Bara Village, Aceh Singkil Regency. The conclusion is that there is a significant relationship between maternal knowledge, maternal attitudes, family support, distance from the house to health services and the role of health service workers with the inaccessibility of the DPT immunization program in Tanah Bara Village, Aceh Singkil Regency. Suggestions provide knowledge and insight for mothers who have babies about immunization and immunization schedules at the posyandu.*

**Keywords :** Factors; DPT; Immunization

### ABSTRAK

Imunisasi dalam sistem kesehatan nasional merupakan salah satu bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam upaya menurunkan angka kematian bayi dan balita. Difteri masih menjadi masalah di Indonesia terutama di Provinsi Aceh. Kasus difteri pada tahun 2018 ada 30 kasus terdiri dari 17 kasus pada laki-laki dan 13 kasus pada perempuan. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan ketercapaian program imunisasi DPT. Penelitian ini merupakan penelitian *analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai bayi 0-11 bulan di Desa Tanah Bara Kabupaten Aceh Singkil yang berjumlah sebanyak 42 responden, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total *sampling*. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan pengetahuan ibu, sikap ibu, dukungan keluarga, jarak rumah ketempat pelayanan kesehatan dan peran petugas kesehatan dengan ketidaktercapaian program imunisasi DPT di Desa Tanah Bara Kabupaten Aceh Singkil. Kesimpulannya adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu, sikap ibu, dukungan keluarga, jarak rumah ketempat pelayanan

kesehatan dan peran petugas pelayanan kesehatan dengan ketidaktercapaian program imunisasi DPT Di Desa Tanah Bara Kabupaten Aceh Singkil. Saran memberikan pengetahuan dan wawasan bagi ibu yang mempunyai bayi tentang imunisasi dan jadwal pemberian imunisasi di posyandu.

**Kata Kunci :** Faktor-Faktor; Imunisasi; DPT

## PENDAHULUAN

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan / 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, 2018).

Cakupan imunisasi di wilayah Asia Tenggara baru mencapai 52%. Cakupan imunisasi anak di negara WHO (*World Health Organization*) telah mencapai 90%, diperkirakan 85% dari bayi di seluruh dunia telah mendapat imunisasi dan masih terdapat 19,3% juta bayi dan anak belum sepenuhnya mendapatkan vaksinasi dan tetap beresiko terkena penyakit (WHO, 2014).

Data mencatat sebanyak 4,5 juta kematian dari imunisasi DPT, 10,5 juta per tahun terjadi akibat penyakit infeksi seperti Hepatitis B, TBC, Polio, dan Campak yang dapat dicegah dengan imunisasi (WHO, 2014). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), prevalensi imunisasi anak secara global pada tahun 2015 yaitu DPT sebesar 60%, presentase imunisasi DPT di dunia secara global terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun (WHO, 2014). Negara ASEAN dan WHO menargetkan imunisasi DPT Sesuai dengan kesepakatan cakupan imunisasi DPT sebesar 90% dianggap penting untuk mengurangi angka kematian pada bayi (Jayanti et al., 2016).

Imunisasi dalam sistem kesehatan nasional merupakan salah satu bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif

dalam upaya menurunkan angka kematian bayi dan balita. Difteri masih menjadi masalah di dunia, *South-East Asia Region* (SEARO) merupakan wilayah pembagian WHO dengan insiden difteri terbanyak di setiap tahunnya 72%. Indonesia menempati urutan kedua insiden difteri terbanyak di bandingkan negara anggota SEARO lainnya. Provinsi Aceh, kasus difteri ditemukan pada tahun tahun 2018 sebanyak 30 kasus yang terdiri dari 17 kasus pada laki-laki dan 13 kasus pada perempuan (Dinkes Aceh, 2018).

Menurut (Dinkes Aceh, 2018), program imunisasi pada bayi mengharapkan agar setiap bayi mendapatkan imunisasi DPT, keberhasilan seorang bayi mendapatkan imunisasi tersebut diukur melalui indikator imunisasi dasar lengkap. Capaian indikator ini di Indonesia tahun 2015 adalah 90%, angka ini telah memenuhi target Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2015 sebesar 88%. Pada Tahun 2017 Kabupaten Aceh Singkil sebesar 77,51% pada Tahun 2018 sebesar 58% capaian ini lebih rendah dari tahun sebelumnya. Program imunisasi merupakan salah satu upaya untuk melindungi bayi terhadap penyakit tertentu. Beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi antara lain : Difteri, Tetanus, Hepatitis B, radang selaput otak, radang paru-paru, pertusis, dan polio (Dinkes Aceh, 2018).

Data cakupan imunisasi DPT di Desa Tanah Bara Kabupaten Aceh Singkil masih 33% berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Yuda & Nurmala, 2018) bahwa pada

tahun 2013 sebesar 92,5%, tahun 2014 sebesar 70,8%, tahun 2015 sebesar 87,5% dan pada tahun 2016 sebesar 95,4% dan untuk tahun 2018 untuk jumlah sasaran 42 bayi masih 14 bayi yang mendapatkan imunisasi DPT dan belum tercapainya karena kebanyakan ibu-ibu yang mempunyai bayi di Desa Tanah Bara rata-rata belum mendapatkan imunisasi DPT karena suami mereka tidak mendukung bayinya di imunisasi, suami mereka takut bayinya terkena demam. Pengetahuan suami mereka masih sangat rendah untuk mengetahui betapa pentingnya imunisasi DPT pada bayi, sehingga mengakibatkan imunisasi DPT belum tercapai di Desa Tanah Bara selain suami, mertua, saudara juga tidak mendukung bayinya mendapatkan imunisasi DPT mereka juga takut bayinya mengalami demam (Dinkes Aceh, 2018).

Hasil data dari petugas kesehatan setiap bulannya untuk imunisasi DPT mengalami penurunan. UNICEF sudah sempat turun ke Desa Tanah Bara untuk memberikan pengarahan tentang imunisasi DPT agar ibu-ibu yang mempunyai bayi mau membawa bayinya ke posyandu atau ke puskesmas untuk diimunisasi DPT. Pada survey awal yang dilakukan sama sekali tidak ada ibu-ibu yang membawa bayinya ke posyandu atau puskesmas untuk di imunisasi DPT sehingga imunisasi DPT di Desa Tanah Bara Kabupaten Aceh Singkil masih belum tercapai. Sampai saat ini kebijakan pemerintah terkait dengan tercapainya target imunisasi masih berlandaskan tentang setiap anak berhak memperoleh imunisasi sesuai dengan ketentuan untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat dihindari melalui imunisasi, pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak yang mana petugas kesehatan yang memiliki peran penting terhadap tercapainya atau terlaksananya program imunisasi (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ketidaktercapaian imunisasi DPT di Desa Tanah Bara Kabupaten Aceh Singkil.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini bersifat analitik dengan rancangan *cross sectional* yang bertujuan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidaktercapaian program imunisasi DPT di Desa Tanah Bara Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2019.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu-ibu yang mempunyai bayi 0-11 bulan di Desa Tanah Bara Kabupaten Aceh Singkil yang berjumlah sebanyak 42 responden. Sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling* yaitu seluruh jumlah populasi dijadikan sebagai sampel.

Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Penelitian analisis univariat adalah analisa yang dilakukan menganalisis setiap variabel dari hasil penelitian dengan statistik deskriptif yang dilakukan dengan distribusi frekuensi dari tiap-tiap variabel independen (pengetahuan) dan variabel dependen. Sedangkan analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk melihat hubungan variabel independen dengan dependen.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Analisa Univariat**

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa mayoritas ibu berusia 26-38 sebanyak 66,7%, mayoritas berpendidikan SD sebanyak 17 responden (40,5%), mayoritas pekerjaan ibu adalah IRT (ibu rumah tangga sebanyak 39 responden (92,2%), mayoritas jumlah anak 1 sebanyak 21 responden (50,0%), dan mayoritas anak yang sudah mendapatkan imunisasi DPT adalah anak ke-1 sebanyak 21 responden (50,0%).

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden yang Mendapatkan Imunisasi DPT (n = 42)**

No	Karakteristik	n	(%)
1	<b>Umur</b>		
	17-25	14	33,3
	26-38	28	66,7
2	<b>Pendidikan</b>		
	Tidak sekolah	6	14,3
	SD	17	40,5
	SMP	8	19,0
	SMA	8	19,0
	S1	3	7,1
3	<b>Pekerjaan ibu</b>		
	IRT	39	92,9
	PNS	1	2,4
	Karyawan Honor	1	2,4
4	<b>Jumlah anak</b>		
	1	21	50,0
	2	11	26,2
	3	6	14,3
	4	2	4,8
	5	1	2,4
	6	1	2,4
5	<b>Anak ke-</b>		
	1	21	50,0
	2	9	24,3
	3	6	14,3
	4	4	4,8
	5	1	2,4
	6	1	2,4
<b>Total</b>		<b>42</b>	<b>100,0</b>

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu, Dukungan Keluarga, Jarak Rumah Ketempat Pelayanan Kesehatan, Peran Petugas Kesehatan dan Ketidaktercapaian Program Imunisasi DPT di Desa Tanah Bara Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2019 (n=42)**

Variabel	Frekuensi	
	n	%
<b>Pengetahuan ibu</b>		
Baik	14	33,3
Kurang	28	66,7
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,0</b>
<b>Sikap ibu</b>		
Positif >20	15	35,7
Negative <20	27	64,3
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,0</b>
<b>Dukungan keluarga</b>		
Baik	18	42,9
Kurang	24	57,1
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,0</b>
<b>Jarak rumah ketempat pelayanan kesehatan</b>		
Jauh dikatakan >600 M	26	61,9
Dekat dikatakan <600 M	16	38,1
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,0</b>
<b>Peran petugas kesehatan</b>		
Baik	19	45,2
Kurang Baik	23	54,8
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,0</b>
<b>Ketidaktercapaian program imunisasi DPT</b>		
Tercapai	17	40,5
Tidak tercapai	25	59,5
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,0</b>

Hasil pada tabel 2 diketahui bahwa mayoritas responden berpengetahuan kurang sebanyak 28 responden (66,7%), mayoritas sikap negatif sebanyak 27 responden (64,3%), mayoritas responden kurang mendukung sebanyak 24 keluarga (57,1%), mayoritas responden menyatakan jarak

rumah ketempat pelayanan kesehatan jauh sebanyak 26 orang (61,9%), mayoritas responden yang peran petugas kesehatan kurang baik sebanyak 23 responden

(54,8%), dan dari 42 KMS bayi mayoritas yang tidak tercapai sebanyak 25 responden (59,5%)

### Analisis Bivariat

**Tabel 3**  
**Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Ketidaktercapaian Program Imunisasi DPT di Desa Tanah Bara Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2019 (n=42)**

Pengetahuan ibu	Ketidaktercapaian Program imunisasi DPT				Total		P Value
	Tercapai		Tidak Tercapai		n	%	
	n	%	n	%	n	%	
Baik	10	71,4	4	28,6	14	33,3	0,004
Kurang	7	25,0	21	75,0	28	66,7	
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>40,5</b>	<b>25</b>	<b>59,5</b>	<b>42</b>	<b>100</b>	
<b>Sikap</b>							
Positif >20	11	73,3	4	26,7	15	35,8	0,001
Negatif <20	6	22,2	21	77,8	27	64,2	
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>40,5</b>	<b>25</b>	<b>59,5</b>	<b>42</b>	<b>100</b>	
<b>Dukungan Keluarga</b>							
Baik	12	66,7	6	33,3	18	42,9	0,003
Kurang	5	20,8	19	79,2	24	57,1	
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>40,5</b>	<b>25</b>	<b>59,5</b>	<b>42</b>	<b>100</b>	
<b>Jarak rumah ke tempat pelayanan kesehatan</b>							
Jauh dikatakan >600 M	6	23,1	20	76,9	26	62	0,003
Dekat dikatakan <600 M	11	68,8	5	31,3	16	38,0	
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>40,5</b>	<b>25</b>	<b>59,5</b>	<b>42</b>	<b>100</b>	
<b>Peran petugas kesehatan</b>							
Baik	1	4,3	22	95,7	19	45,2	0,000
Kurang	16	84,2	3	15,8	23	54,8	
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>40,5</b>	<b>25</b>	<b>59,5</b>	<b>42</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 42 responden yang berpengetahuan baik sebanyak 14 orang (33,3%) yang imunisasi bayinya tercapai ada sebanyak 10 responden (71,4%), dan bayi yang imunisasinya tidak tercapai sebanyak 4 responden (28,6%).

Sedangkan 28 responden yang berpengetahuan kurang (66,7%) yang imunisasi bayinya tercapai sebanyak 7 responden (25,0%) dan bayi yang imunisasi DPT tidak tercapai sebanyak 21 responden (75,0%). Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *p-value* 0,004, artinya terdapat

hubungan pengetahuan ibu dengan ketidaktercapaian program imunisasi DPT di Desa Tanah Bara Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2019.

Berdasarkan sikap ibu diketahui bahwa dari 42 responden yang bersikap positif ada sebanyak 15 responden (35,8%) yang imunisasi bayinya tercapai ada sebanyak 11 responden (73,3%), dan imunisasi bayi yang tidak tercapai sebanyak 4 responden (26,7%), sedangkan dari 27 responden (64,2%) yang bersikap negatif bayi yang imunisasinya tidak tercapai ada sebanyak 21

responden (77,8%) dan bayi yang tercapai imunisasi DPT ada 6 responden (22,2%). Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *p-value* 0,001 artinya terdapat hubungan sikap ibu dengan ketidaktercapaian program imunisasi DPT di Desa Tanah Bara Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2019.

Berdasarkan dukungan keluarga diketahui bahwa dari 42 responden yang mendukung sebanyak 18 orang (42,9%) yang imunisasi bayinya tercapai sebanyak 12 responden (66,7%), dan imunisasi yang tidak tercapai sebanyak 6 responden (33,3%), sedangkan 24 responden yang tidak mendukung (57,1%) yang imunisasi bayinya tercapai 5 responden (20,8%), dan sebanyak 19 responden yang tidak tercapai (79,2%). Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *p-value* 0,003, artinya terdapat hubungan dukungan keluarga dengan ketidaktercapaian program imunisasi DPT di Desa Tanah Bara Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2019.

Berdasarkan jarak rumah diketahui bahwa dari 42 responden yang jauh sebanyak 26 responden (62%) yang imunisasi bayinya tercapai sebanyak 6 responden (23,1%), dan imunisasi yang tidak tercapai sebanyak 20 responden (76,9%), sedangkan 16 responden yang dekat (38,0%) yang imunisasi bayinya tercapai sebanyak 11 responden (68,8%), dan imunisasi yang tidak tercapai sebanyak 5 responden (31,3%). Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *p-value* 0,003, artinya terdapat hubungan jarak rumah ke tempat pelayanan kesehatan dengan ketidaktercapaian program imunisasi DPT di Desa Tanah Bara Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2019.

Berdasarkan peran petugas kesehatan diketahui bahwa dari 42 responden yang menyatakan 'Ya' sebanyak 19 responden

(45,2%) yang imunisasi bayinya tercapai sebanyak 1 responden (4,3%), dan imunisasi bayi yang tidak tercapai sebanyak 22 responden (95,7%), sedangkan 23 responden yang menyatakan 'Tidak' (54,8%) yang imunisasi bayinya tercapai sebanyak 16 responden (84,2%), dan imunisasi bayi yang tidak tercapai sebanyak 3 responden (15,8%). Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *p-value* 0,000, artinya terdapat hubungan peran petugas kesehatan dengan ketidaktercapaian program imunisasi DPT di Desa Tanah Bara Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2019.

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa mayoritas umur ibu 26-38 tahun sebanyak 66,7%, mayoritas ibu berpendidikan SD sebanyak 40,5%, mayoritas pekerjaan ibu 92,9%, mayoritas jumlah anak sebanyak 50,0%, dan mayoritas anak ke berapa yang sudah mendapatkan imunisasi DPT sebanyak 69,0%.

### **Hubungan Pengetahuan Ibu dengan ketidaktercapaian Program Imunisasi DPT**

Dari hasil penelitian terhadap 42 responden diketahui responden yang berpengetahuan baik sebanyak 14 orang (33,3%) yang imunisasi bayinya tercapai ada sebanyak 10 responden (71,4%) dan bayi yang imunisasinya tidak tercapai sebanyak 4 responden (28,6%). Sedangkan 28 responden yang berpengetahuan kurang (66,7%) yang imunisasi bayinya tercapai sebanyak 7 responden (25,0%) dan bayi yang imunisasi DPT tidak tercapai sebanyak 21 responden (75,0%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p-value* yaitu 0,004 < dari 0,05 yang artinya terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan ketidaktercapaian program imunisasi DPT.

Berdasarkan kuesioner yang diberikan rendahnya pengetahuan ibu tentang

imunisasi DPT dan dampak diberikan imunisasi DPT sebab masih banyak ibu yang takut ketika bayinya demam setelah diberi imunisasi, sehingga ibu tidak membawa bayinya untuk diimunisasi karena kurangnya pengetahuan ibu tentang imunisasi DPT. Pengetahuan ibu masih kurang mengenai usia bayi yang diberikan imunisasi DPT, waktu pemberian imunisasi DPT terhadap bayi sehingga banyak dari ibu yang bayinya tidak mendapat imunisasi DPT secara lengkap. Rendahnya pengetahuan ibu tentang imunisasi DPT dan dampak diberikan imunisasi DPT sebab masih banyak ibu yang takut ketika bayinya demam setelah diberi imunisasi, sehingga ibu tidak membawa bayinya untuk diimunisasi karena kurangnya pengetahuan ibu tentang imunisasi DPT.

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian (Sarimin et al., 2014) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada balita.

Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan ibu yang positif antara rendahnya pengetahuan ibu dengan ketidaktercapaian program imunisasi DPT dengan jarak waktu yang tepat untuk pemberian imunisasi DPT 1, DPT 2, DPT 3, karena ibu yang memiliki pengetahuan kurang, biasanya tidak akan membawa bayinya imunisasi sehingga akan mengakibatkan tumbuh kembang bayi yang tidak optimal dan kekebalan tubuh bayi menjadi rendah (Sarimin et al., 2014)

### **Hubungan Sikap Ibu dengan Ketidaktercapaian Program Imunisasi DPT**

Dari hasil penelitian terhadap 42 responden diketahui responden yang bersikap positif ada sebanyak 15 responden (35,8%) yang imunisasi bayinya tercapai ada sebanyak 11 responden (73,3%), dan imunisasi bayi yang tidak tercapai sebanyak 4 responden (26,7%), sedangkan dari 27

responden (64,2%) yang bersikap negatif bayi yang imunisasi bayinya tidak tercapai ada sebanyak 21 responden (77,8%) dan bayi yang tercapai imunisasi DPT ada 6 responden (22,2%). Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *p-value* 0,001 artinya terdapat hubungan sikap ibu dengan ketidaktercapaian program imunisasi DPT.

Dari hasil kuesioner yang telah diisi responden, didapatkan ada beberapa pertanyaan yang responden tidak setuju seperti pertanyaan yang menyatakan bahwa bayi yang sedang mengalami batuk dan pilek tetap harus diimunisasi. Pemikiran ibu terhadap pertanyaan yang terdapat di kuesioner tersebut mengarah pada hal negatif dimana ibu menganggap apabila dilakukan imunisasi pada anak dalam keadaan sakit akan mengakibatkan dampak yang semakin buruk yang akan terjadi pada bayi, anggapan tersebut didukung dengan pengetahuan ibu yang sangat masih rendah terkait dengan imunisasi. Sedangkan sikap positif terkait pertanyaan kuesioner diatas sebanyak 15 ibu (35,7%), hal ini dikarenakan pengetahuan ibu yang mengerti akan pentingnya imunisasi dan manfaat dari imunisasi tersebut serta penyakit apa saja yang dapat terjadi apabila ibu tidak memberikan imunisasi pada bayi.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian (Lumangkun et al., 2013) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara sikap ibu tentang imunisasi dengan status imunisasi dasar pada anak batita. Hubungan sikap ibu dengan ketidaktercapaian program imunisasi DPT dikatakan negative karena ibu yang memiliki sikap yang negatif lebih banyak dibandingkan sikap ibu yang positif (Lumangkun et al., 2013)

Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sikap ibu dengan ketidaktercapaian program imunisasi DPT karena ibu takut bayi mereka mengalami batuk, pilek dan demam maka ibu tidak mau membawa bayinya imunisasi.

### **Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Ketidaktercapaian Program Imunisasi DPT**

Berdasarkan dari hasil penelitian didapatkan dari 42 responden yang mendukung sebanyak 18 orang (42,9%) yang imunisasi bayinya tercapai sebanyak 12 responden (66,7%), dan imunisasi yang tidak tercapai sebanyak 6 responden (33,3%), sedangkan 24 responden yang tidak mendukung (57,1%) yang imunisasi bayinya tercapai 5 responden (20,8%) dan sebanyak 19 responden yang tidak tercapai (79,2%). Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0,003 artinya terdapat hubungan dukungan keluarga dengan ketidaktercapaian program imunisasi DPT.

Berdasarkan kuesioner rendahnya dukungan keluarga seperti dukungan suami, mertua dan saudara yang tidak memberikan izin untuk imunisasi DPT pada bayinya, kurangnya informasi yang didapatkan ibu dari keluarga seperti suami, mertua tentang imunisasi DPT karena pengetahuan yang dimiliki oleh suami, mertua, orang tua dan saudara masih rendah mengenai imunisasi DPT, kurangnya dukungan keluarga untuk menganjurkan ibu membawa bayinya diimunisasi ketika ibunya mendapatkan kesulitan dalam pemberian imunisasi DPT.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian (Ritonga et al., 2014), bentuk-bentuk dukungan keluarga yang dapat diberikan oleh keluarga adalah sebagai berikut: yang pertama dukungan informasional mendapatkan penyuluhan yang diberikan oleh petugas kesehatan tentang imunisasi DPT, kedua dukungan instrumental keluarga merupakan sebuah pertolongan praktis dan konkrit, mencakup bantuan seperti waktu, modifikasi lingkungan dan pekerjaan, ketiga dukungan penghargaan keluarga bertindak sebuah bimbingan umpan balik, dan pemecahan masalah, keempat dukungan emosional keluarga sebagai temoat yang

aman dan damai untuk istirahat dan meliputi ungkapan empati (Ritonga et al., 2014)

Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan ketidaktercapaian program imunisasi DPT dimana keluarga sangat berperan dalam mendukung ketercapaian program imunisasi DPT.

### **Hubungan Jarak Rumah Ke Tempat Pelayanan Kesehatan dengan Ketidaktercapaian Program Imunisasi DPT**

Berdasarkan dari hasil penelitian didapatkan dari 42 responden yang jauh sebanyak 26 responden (62%) yang imunisasi bayinya tercapai sebanyak 6 responden (23,1%), dan imunisasi yang tidak tercapai sebanyak 20 responden (76,9%), sedangkan 16 responden yang dekat (38%) yang imunisasi bayinya tercapai sebanyak 11 responden (68,8%) dan imunisasi yang tidak tercapai sebanyak 5 responden (31,3%). Hasil uji *chi square* menunjukkan *p-value* sebesar 0,003 ada hubungan yang signifikan antara jarak rumah ke tempat pelayanan kesehatan dengan ketidaktercapaian program imunisasi DPT.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian (Munawaroh et al., 2016) mengatakan bahwa hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa program imunisasi DPT yang belum terlaksana lebih banyak dijumpai pada kelompok responden yang kurang terjangkau terhadap fasilitas layanan imunisasi (42,9%) dibandingkan dengan kelompok responden yang terjangkau terhadap fasilitas layanan imunisasi (25%) (Munawaroh et al., 2016)

Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan jarak rumah ke tempat pelayanan kesehatan dengan ketidaktercapaian program imunisasi DPT dikarenakan jarak yang jauh ke sarana pelayanan kesehatan dari tempat



tinggal ibu membuat ibu tidak membawa bayinya imunisasi.

Jarak tempat tinggal dapat menjadi faktor pendorong, karena jauh dekatnya jarak dapat mempengaruhi responden dalam melakukan imunisasi pada anaknya, semakin jauh jarak yang ditempuh responden dari tempat tinggal ke puskesmas maka semakin banyak waktu dan tenaga yang dikeluarkan karena semakin jauh jarak tempat tinggal dengan puskesmas maka akan semakin menurunkan motivasi responden untuk berkunjung ke puskesmas.

### **Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Ketidaktercapaian Program Imunisasi DPT**

Berdasarkan dari hasil penelitian diketahui dari 42 responden yang menyatakan “ya” sebanyak 19 responden (45,2%) yang imunisasi bayinya tercapai sebanyak 1 responden (4,3%), dan imunisasi bayi yang tidak tercapai sebanyak 22 responden (95,7%), sedangkan 23 responden yang menyatakan tidak (54,8%) yang imunisasi bayinya tercapai sebanyak 16 responden (84,2%) dan imunisasi bayi yang tidak tercapai sebanyak 3 responden (15,8%). Hasil uji statistik melalui uji *chi-square* diketahui *p-value* 0,000 artinya ada hubungan peran petugas kesehatan dengan ketidaktercapaian program imunisasi DPT.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian (Sihotang & Rahma, 2017) mengatakan ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan satu imunisasi dasar anak batita. Peran kader posyandu dengan kelengkapan imunisasi dasar di Desa Kwarasan Sukoharjo menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran kader posyandu dengan kelengkapan imunisasi anak (Sihotang & Rahma, 2017).

Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan peran petugas kesehatan dengan ketidaktercapaian program imunisasi DPT karena petugas kesehatan kurang berperan

dalam memberikan penyuluhan ke rumah-rumah dan mengajarkan ibu tentang manfaat imunisasi DPT, sehingga ibu tidak membawa bayinya imunisasi DPT.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidaktercapaian program imunisasi DPT di Desa Tanah Bara Kecamatan Gunung Meriah Kabupaten Aceh Singkil maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Ada hubungan pengetahuan ibu dengan ketidaktercapaian program imunisasi DPT di Desa Tanah Bara Kecamatan Gunung Meriah Kabupaten Aceh Singkil tahun 2019.
2. Ada hubungan sikap ibu dengan ketidaktercapaian program imunisasi DPT di Desa Tanah Bara Kecamatan Gunung Meriah Kabupaten Aceh Singkil tahun 2019.
3. Ada hubungan dukungan keluarga dengan ketidaktercapaian program imunisasi DPT di Desa Tanah Bara Kecamatan Gunung Meriah Kabupaten Aceh Singkil tahun 2019.
4. Ada hubungan jarak rumah ke tempat pelayanan kesehatan dengan ketidaktercapaian program imunisasi DPT di Desa Tanah Bara Kecamatan Gunung Meriah Kabupaten Aceh Singkil tahun 2019.
5. Ada hubungan peran petugas kesehatan dengan ketidaktercapaian program imunisasi DPT di Desa Tanah Bara Kecamatan Gunung Meriah Kabupaten Aceh Singkil tahun 2019.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih yang disampaikan kepada:

1. Bapak Parlindungan Purba, SH, MM., selaku ketua Yayasan Sari Mutiara

2. Dr. Iva Elisabeth Purba, M. Kes selaku Rektor Universitas Sari Mutiara Indonesia
3. Sidul Munthe selaku Kepala Desa Tanah Bara Kecamatan Gunung Meriah Kabupaten Aceh Singkil
4. Seluruh masyarakat yang ada di Desa Tanah Bara

#### DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Aceh. (2018). *Profil kesehatan kabupaten aceh singkil*.
- Jayanti, K. S., Wati, K. D. K., Adnyana, I. S., & Suarta, I. K. (2016). *Faktor-faktor yang memengaruhi status imunisasi pada anak dengan infeksi human immunodeficiency virus*. 51, 137–144.
- Kemendes. (2018). *Riset kesehatan dasar*. Balitbang Kemendes RI.
- Lumangkun, K., Ratag, B. T., & Tumbol, R. A. (2013). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Status Imunisasi Dasar Anak Berumur Tiga Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kombos. *Jurnal Keperawatan*.
- Munawaroh, A., Syamsulhuda, B., & Widjanarko, B. (2016). Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Imunisasi Pentavalen Booster Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangunsari Salatiga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 4(3), 949–959.
- Ritonga, M. R. S., Syarifah, & Tukiman. (2014). *Hubungan antara Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Ibu Melaksanakan Imunisasi Dasar pada Anak di Desa Tigabolon Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Tahun 2014*. Universitas Sumatera Utara.
- Sarimin, S., Ismanto, A. Y., Worang, R., Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., Sam, U., & Manado, R. (2014). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar pada Balita di Desa Taraitak Satu Kecamatan Langowan Utara Wilayah Kerja Puskesmas Walantakan. *Jurnal Keperawatan*, 2(2).
- Sihotang, H. M., & Rahma, N. (2017). Faktor Penyebab Penurunan Kunjungan Bayi Di Posyandu Puskesmas Langsung Pekanbaru Tahun 2016. *Jurnal Endurance*, 2(2), 168. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1803>
- WHO. (2014). *Global Immunization Data*.
- Yuda, A. D., & Nurmala, I. (2018). Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu dengan Kepatuhan Imunisasi. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6, 86–94. <https://doi.org/10.20473/jbe.v6i12018.86-94>