



Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu dalam Melaksanakan Imunisasi Dasar Lengkap pada Anak di Puskesmas Miroto Kota Semarang

Kristianto Adiwiharyanto*, Henry Setiawan**, Bagoes Widjanarko**,
Dwi Sutiningsih**, Syamsulhuda Budi Musthofa**

* Kantor Kesehatan Pelabuhan Tarakan, **Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

ABSTRACT

Background: Complete basic immunization coverage in Indonesia in the last five years has not reached the target set in the Ministry of Health's Strategic Plan. Public health center as the operator of immunization operations must be supported by the implementation of a good health management function. The purpose of this study was to analyze the influence of facilitating factors, enabling factors, reinforcing factors and factors that influence mothers in carrying out complete basic immunization for children in relation to UCI achievement at Miroto Public Health Center, Central Semarang District, Semarang City.

Methods: This study is analytic observational research with cross-sectional study design. The population of this research is mothers who have a minimum age of 1 under five who reside at Miroto Health Center. The research sample was 50 mothers with simple random sampling technique. Processing and data analysis with quantitative methods with univariate and bivariate analysis using the Chi Square test.

Results: The results showed that there was an effect of mother's education level, mother's level of knowledge about completeness of basic immunization for infants, mother's employment status, number of children, family support, and effect on completeness of immunization. Meanwhile, family income does not affect the completeness of immunization.

Conclusion: The achievement of UCI in the Public health center area of the Miroto Health Center is only 62% so that the follow-up reaches the target set at 95%. Variables that affect mothers in carrying out complete immunization are mother's education level, mother's level of knowledge, mother's employment status, number of children, family support, and what does not affect is family income.

Keywords : Toddler Mother; Education; Knowledge; Income; Immunization.

Pendahuluan

Imunisasi merupakan salah satu upaya kesehatan masyarakat esensial yang efektif untuk memberikan kekebalan spesifik terhadap Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I). Imunisasi tidak hanya mencegah penderitaan dan kematian yang terkait dengan penyakit menular seperti tuberkulosis, diare, campak, pneumonia (infeksi paru-paru), polio dan batuk rejan, vaksinasi juga membantu mendukung pembangunan di bidang pendidikan dan ekonomi.¹

Imunisasi bagi anak bertujuan untuk memberikan kekebalan pada bayi dan balita agar dapat terhindar dari penyakit dan menekan angka kematian anak. Walaupun pada saat ini fasilitas pelayanan untuk vaksinasi ini sudah tersedia di masyarakat, tetapi tidak semua bayi sudah dibawa untuk mendapatkan imunisasi yang lengkap. Secara umum tujuan imunisasi adalah mencegah dan mengeradikasi penyakit, penentuan jenis imunisasi didasarkan atas kajian ahli dan analisis epidemiologi atas penyakit-penyakit yang timbul.²

Pelaksanaan imunisasi dapat mencegah dan menekan angka kejadian kasus dan kematian balita setiap tahun sebesar 25 juta balita. Berdasarkan cakupan imunisasi di seluruh dunia, maka Indonesia masih menempati urutan keempat terbesar dunia dan Indonesia menjadi salah satu negara yang mendapat perhatian dunia serta menjadi prioritas dalam upaya peningkatan cakupan UCI dengan memberikan imunisasi lengkap.³

Salah satu target keberhasilan kegiatan imunisasi adalah tercapainya *Universal Child Immunization* (UCI). UCI adalah wilayah dengan cakupan imunisasi dasar lengkap bayi sebelum umur 1 tahun secara merata di seluruh desa/kelurahan, imunisasi lengkap yaitu sebelum anak berumur 1 tahun sudah mendapatkan vaksin *Bacillus Calmette Guerin* (BCG), Difteri, Pertusis, Tetanus (DPT), Polio, Campak dan Hepatitis B.⁴

Cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia dalam lima tahun terakhir selalu di atas 85% dan hal ini belum mencapai target yang ditentukan dalam Renstra Kementerian

Kesehatan. Pada tahun 2018 imunisasi dasar lengkap di Indonesia sebesar 90,61%. Angka ini sedikit di bawah target Renstra tahun 2018 sebesar 92,5%. Berdasarkan cakupan tingkat desa/kelurahan maka cakupan desa UCI di Indonesia tahun 2018 sebesar 82,13%.⁵

Pencapaian UCI di Jawa Tengah mengalami peningkatan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir. Tahun 2018 mencapai 99,95 persen sama dengan pencapaian tahun 2017, dari 35 Kabupaten/Kota di Jawa Tengah yang belum ada yang mencapai UCI 100%.⁶ tetapi dari keseluruhan jumlah Puskesmas yang ada di Kota Semarang, pencapaian cakupan UCI rata-rata sudah mencapai 100% ke atas, namun ada beberapa Puskesmas yang masuk dalam kategori Non UCI pada tahun 2019 diantaranya adalah Puskesmas Miroto, Karangdoro, Kagok dan Ngaliyan.⁷

Berdasarkan data dari Bidang Pengendalian Penyakit dan Masalah Kesehatan (P2MK) Dinas Kesehatan Kota Semarang diketahui dari 37 Puskesmas yang ada di Kota Semarang, Puskesmas Miroto merupakan puskesmas yang pencapaian UCI dari tahun 2016 hingga 2020 selalu tidak memenuhi target bahkan mengalami penurunan, dan penurunan tertinggi terjadi dari tahun 2017 sebesar 84,94% dibanding tahun 2016 sebesar 193,93%, tahun 2018 sebesar 82,32% dan tahun 2019 hanya mencapai 52,63%.

Belum meratanya UCI di Puskesmas (baik tingkat kelurahan ataupun tingkat puskesmas) dan masih tingginya angka *Drop Out* (DO) serta kejadian serta kejadian PD3I yang semakin meningkat sementara target pencapaian imunisasi di Kota Semarang sudah memenuhi target yang menunjukkan bahwa belum semua Puskesmas mencapai target cakupan imunisasi, dan apabila hal ini dibiarkan terus menerus mengakibatkan tingginya angka kematian ibu dan bayi serta meningkatnya kejadian penyakit PD3I di Kota Semarang.

Keberhasilan pelaksanaan program imunisasi tergantung pada beberapa faktor di antaranya adalah pelayanan kesehatan, kondisi sosial masyarakat dan faktor ibu itu sendiri. Status imunisasi anak dipengaruhi oleh perilaku orang tua sebagai orang tua

bertanggung jawab atas kesehatan dan masa depan anaknya. Perilaku seseorang/masyarakat tentang kesehatan khususnya tentang kelengkapan status imunisasi ditentukan oleh pengetahuan, pendidikan, sikap, kepercayaan, tradisi, ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku petugas kesehatan.⁸

Metode

Penelitian ini adalah penelitian *observasional analitik* dengan rancangan penelitian *cross-sectional*. Populasi penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita minimal berumur 1 yang bertempat tinggal di Puskesmas Miroto, Kecamatan Semarang Tengah, Kota Semarang, Provinsi Jawa Tengah. Cara pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi. Sampel penelitian sebanyak 50 orang ibu yang memiliki balita berumur 1 tahun atau lebih dengan imunisasi tidak lengkap dan 50 orang ibu yang memiliki balita berumur 1 tahun atau lebih dengan imunisasi lengkap.

Analisis data pada penelitian ini menggunakan : Analisis univariat digunakan untuk mengetahui diskripsi masing-masing variabel yang diteliti dengan cara distribusi frekuensi. Serta analisis bivariat digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat, digunakan uji *Chi Square*.

Hasil

Analisis univariat yang digunakan untuk mengetahui diskripsi masing-masing variabel penelitian dengan menggunakan distribusi frekuensi.

1. Kelengkapan Imunisasi

Diketahui sebanyak 62% menyatakan bahwa anaknya yang masih balita dan pada usia sampai dengan usia satu tahun telah mendapatkan imunisasi lengkap, dan sebanyak 38% responden yang menyatakan bahwa anaknya tidak mendapatkan imunisasi secara lengkap. Kondisi ini menunjukkan bahwa

pencapaian UCI di wilayah UPTD Puskesmas Miroto tidak mencapai target yaitu 95%.

2. Pendidikan Ibu

Diketahui sebanyak 58% menyatakan memiliki pendidikan tinggi yaitu tamat SMA sederajat atau lebih. Sedangkan 42% responden lainnya dengan tingkat pendidikan rendah yaitu tamat SD dan tamat SMP. Secara umum pendidikan ibu yang memiliki balita di wilayah UPTD Puskesmas Miroto termasuk pendidikan yang tinggi yaitu tamat SMA sederajat atau lebih tinggi. Ibu yang dengan pendidikan yang semakin tinggi maka semakin mudah menerima informasi, sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimiliki.

3. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi

Diketahui 72% adalah ibu yang termasuk memiliki tingkat pengetahuan tentang kelengkapan imunisasi dasar pada bayi yang tinggi atau baik, sedangkan 28% lainnya adalah ibu yang memiliki tingkat pengetahuan tentang imunisasi yang rendah. Pengetahuan yang baik kelengkapan imunisasi dasar pada bayi akan berpengaruh pada penerimaan hal-hal baru dan dapat menyesuaikan diri dengan hal yang baru.

4. Status Pekerjaan Ibu

Diketahui sebanyak 62% adalah ibu yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga, sedangkan 38% lainnya adalah ibu yang termasuk ibu yang bekerja dalam berbagai bidang atau profesi, seperti PNS/TNI/POLRI, karyawan swasta, wiraswasta, pedagang dan buruh. Ibu yang tidak bekerja yang mempunyai banyak waktu luang untuk mengurus anaknya termasuk juga melakukan imunisasi anaknya ke puskesmas atau posyandu.

5. Tingkat Pendapatan Keluarga

Diketahui 58% responden memiliki pendapatan keluarga sama dengan atau lebih dari UMR, sedangkan 42% lainnya memiliki pendapatan kurang dari UMR. Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang pemenuhan kebutuhan keluarga, termasuk dalam tumbuh

kembang anak, karena orang tua dapat menyediakan kebutuhan anak.

6. Jumlah Anak dalam Keluarga
sebanyak 42% responden memiliki anak 1 orang. Ibu yang memiliki anak 2 orang atau lebih memiliki pengalaman yang lebih banyak dibandingkan ibu yang memiliki 1 anak, sehingga menjadi pembelajaran bagi ibu tersebut. Pengalaman ibu dalam merawat anak pertama menjadi bekal untuk merawat anak kedua, ketiga, dan seterusnya.
7. Dukungan Keluarga
Diketahui 64% responden termasuk dalam memperoleh dukungan keluarga yang termasuk dalam kategori tinggi, sedangkan 36% responden lainnya memperoleh dukungan keluarga yang termasuk dalam kategori rendah. Dukungan dari keluarga seperti suami, orang tua, mertua, dan saudara

akan memberikan dampak pada sikap ibu terhadap imunisasi balita.

Uji *Chi Square* digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dalam penelitian ini yaitu pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu tentang kelengkapan imunisasi dasar pada bayi, status pekerjaan ibu, tingkat pendapatan keluarga, jumlah anak dalam keluarga, dukungan keluarga, dengan variabel terikat kelengkapan imunisasi pada balita berumur 1 tahun atau lebih di wilayah Puskesmas Miroto, Kecamatan Semarang Tengah, Kota Semarang, Provinsi Jawa Tengah.

Hasil uji pengujian hipotesis dengan uji *Chi Square* diperoleh hasil sebagaimana tercantum dalam Tabel 1.

Table 1. Hasil Pengujian Hipotesis Penelitian

No.	Variabel Bebas	<i>Chi Square</i>	Sig. (p)	Kesimpulan	Keterangan
1	Tingkat Pendidikan Ibu	5,632	0,018	(p < 0,05) Signifikan	H ₁ Diterima
2	Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Kelengkapan Imunisasi Dasar	5,702	0,017	(p < 0,05) Signifikan	H ₂ Diterima
3	Status Pekerjaan Ibu	5,148	0,023	(p < 0,05) Signifikan	H ₃ Diterima
4	Pendapatan Keluarga	0,363	0,547	(p > 0,05) Tidak Signifikan	H ₄ Ditolak
5	Jumlah Anak	5,632	0,018	(p < 0,05) Signifikan	H ₅ Diterima
6	Dukungan Keluarga	6,376	0,012	(p < 0,05) Signifikan	H ₆ Diterima

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita di wilayah UPTD Puskesmas Miroto yaitu sebanyak 62% telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebelum umur 1 tahun. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 42 tahun 2013 mengenai pemberian imunisasi dasar yang terdiri dari: *Bacillus Calmette Guerin* (BCG), Diphtheria Pertusis Tetanus (DPT), Hepatitis B pada bayi baru lahir, Polio dan Campak. Imunisasi dasar lengkap terdiri dari

imunisi hepatitis B yang diberikan sebanyak 4 kali pada saat anak usia 0, 2, 3, 4 bulan, Polio yang diberikan sebanyak 4 kali pada usia 1, 2, 3, 4 bulan, BCG yang diberikan sekali pada anak usia 1 bulan, DPT yang diberikan 4 kali pada saat anak berusia 1, 2, 3, 4 bulan, dan campak yang diberikan sekali pada saat anak berusia 9 bulan. Balita yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebanyak 38%. Kondisi ini menunjukkan bahwa pencapaian UCI di wilayah UPTD Puskesmas Miroto tidak mencapai target yaitu 95%. Kondisi ini kemungkinan disebabkan pada masa pandemi

Covid-19 saat ini tidak ada pelayanan imunisasi di lapangan, sehingga masyarakat banyak yang tidak melakukan imunisasi terhadap balitanya. Pelayanan imunisasi hanya dilakukan di puskesmas dan dilakukan dengan protokol kesehatan yang sangat ketat, sehingga banyak masyarakat yang enggan melakukan imunisasi. Hal ini berdampak pada capaian UCI di wilayah ini menjadi rendah.

Variabel Penelitian yang Terbukti Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi di Wilayah Puskesmas Miroto, Kecamatan Semarang Tengah, Kota Semarang

1. Pengaruh Tingkat Pendidikan Ibu terhadap Kelengkapan Imunisasi di Wilayah Puskesmas Miroto, Kecamatan Semarang Tengah, Kota Semarang.

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh tingkat pendidikan ibu tentang kelengkapan imunisasi dasar pada bayi terhadap kelengkapan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Miroto Kecamatan Semarang Tengah Kota Semarang. Tingkat pendidikan ibu merupakan salah satu faktor yang berperan penting bagi status kelengkapan imunisasi anaknya. Status kelengkapan imunisasi akan meningkat sejalan dengan tingkat pendidikan ibu, pada umumnya ibu yang berpendidikan rendah lebih sulit untuk memahami tentang pentingnya imunisasi lengkap dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo bahwa pendidikan dapat menambah wawasan dan tingkat pendidikan yang tinggi akan mempunyai pemahaman lebih luas dibandingkan dengan tingkat pendidikan rendah. Kemampuan mengenai pemahaman tersebut akan membuat ibu merasa lebih percaya diri untuk menentukan keputusan yang terbaik bagi keluarganya terutama mengenai kesehatan yang salah satunya mengenai kelengkapan imunisasi yang merupakan salah satu upaya pencegahan terhadap suatu penyakit.⁹

Hal ini dikarenakan ibu yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi lebih mudah dalam menerima dan mengerti

tentang pesan-pesan imunisasi yang disampaikan oleh petugas kesehatan, baik melalui penyuluhan maupun media massa, sehingga diharapkan dapat menerapkan informasi yang diterimanya, yaitu memberikan imunisasi lengkap kepada anaknya. Seperti penelitian Setiawati ditemukan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan cakupan imunisasi dasar.¹⁰ Demikian juga penelitian Tanuwidjaja, dkk. Ditemukan terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status kelengkapan imunisasi dasar pada anak. Hal tersebut membuktikan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan lebih baik lebih memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya imunisasi pada anak. Selain itu ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah menerima akan pengetahuan yang baru khususnya mengenai pentingnya kesehatan untuk keluarga yang lebih baik.¹¹

2. Pengaruh Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi terhadap Kelengkapan Imunisasi di Wilayah Puskesmas Miroto, Kecamatan Semarang Tengah, Kota Semarang

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh tingkat pengetahuan ibu tentang kelengkapan imunisasi dasar pada bayi terhadap kelengkapan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Miroto Kecamatan Semarang Tengah Kota Semarang.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, karena dari pengalaman dan penelitian, ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Semakin baik pengetahuan individu tentang masalah kesehatan akan sangat membantu dalam pencegahan terjadinya masalah kesehatan tersebut. Pengetahuan tentang kelengkapan imunisasi dasar padabayi akan membentuk sikap ibu, dan akhirnya akan patuh dalam pemberian imunisasi pada bayinya.

Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi balita sesuai dengan teori yang dinyatakan bahwa seseorang melakukan tindakan dengan didasarkan oleh suatu pengetahuan. Hal ini disebabkan karena pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan ibu adalah sebagai salah satu faktor yang mempermudah (*predisposing factor*) terhadap terjadinya perubahan perilaku khususnya mengimunisasikan anak. Hal ini sesuai dengan pendapat Green yang menyatakan bahwa salah satu faktor penentu terjadinya perubahan perilaku adalah adanya faktor pemudah (*predisposing factor*) yang di dalamnya termasuk tingkat pengetahuan.⁹

Seperti penelitian Setiawati bahwa ditemukan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan cakupan imunisasi dasar.¹⁰ Peneliti lainnya yaitu Anggraeni, dkk mengemukakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang pelaksanaan imunisasi dasar lengkap dengan kepatuhan melaksanakan imunisasi dasar lengkap. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang pelaksanaan imunisasi dasar lengkap maka semakin tinggi kepatuhan melaksanakan imunisasi dasar lengkap.¹²

3. Pengaruh Status Pekerjaan Ibu terhadap Kelengkapan Imunisasi di Wilayah Puskesmas Miroto, Kecamatan Semarang Tengah, Kota Semarang

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh status pekerjaan terhadap kelengkapan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Miroto Kecamatan Semarang Tengah Kota Semarang. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Anoraga 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.¹³

Hubungan status pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi adalah jika ibu bekerja untuk mencari nafkah, maka akan berkurang kesempatan atau waktu untuk datang ke tempat pelayanan imunisasi, sehingga akan mengakibatkan anak tidak akan mendapatkan kelengkapan imunisasi dasar. Seperti penelitian Yanuby, dkk. Bahwa terbukti ada hubungan status pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi. Kondisi ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki aktivitas di dalam rumah lebih banyak frekuensinya terhadap pemberian imunisasi. Pemberian imunisasi pada anak sangat berhubungan dengan ibu yang tidak bekerja karena ibu lebih banyak mempunyai waktu di rumah sehingga pemberian imunisasi dapat tepat waktu.¹⁴

4. Pengaruh Jumlah Anak terhadap Kelengkapan Imunisasi di Wilayah Puskesmas Miroto, Kecamatan Semarang Tengah, Kota Semarang

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh jumlah anak terhadap kelengkapan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Miroto Kecamatan Semarang Tengah Kota Semarang. Ibu merupakan orang pertama dalam menentukan kondisi kesehatan anaknya, dalam hal ini juga termasuk kelengkapan imunisasi. Pengambilan keputusan untuk melakukan imunisasi kepada anaknya ditentukan oleh berbagai faktor salah satunya adalah pengalaman. Pengalaman dapat diperoleh dari kejadian sebelumnya yang telah dialami oleh dirinya atau orang lain, sehingga menjadi pembelajaran bagi ibu tersebut. Pengalaman ibu dalam merawat anak pertama menjadi bekal untuk merawat anak kedua, ketiga, dan seterusnya. Pada ibu yang memiliki anak lebih dari satu, diharapkan imunisasi anaknya akan lebih lengkap.⁸

5. Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kelengkapan Imunisasi di Wilayah Puskesmas Miroto, Kecamatan Semarang Tengah, Kota Semarang

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Miroto Kecamatan Semarang Tengah Kota Semarang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo yang menyatakan bahwa untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Sikap ibu yang positif terhadap imunisasi harus mendapat konfirmasi dari suaminya dan ada fasilitas imunisasi yang mudah dicapai, agar ibu tersebut mengimunisasikan anaknya. Disamping faktor fasilitas, juga diperlukan dukungan dari pihak lain misalnya suami, orang tua, mertua, dan saudara.⁹

Hasil ini sejalan dengan penelitian Husnida, dkk bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi. Dukungan keluarga yang dimaksud adalah dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga (suami dan saudara) sehingga individu yang diberikan dukungan merasakan bahwa dirinya diperhatikan, dihargai dan mendapatkan bantuan dari orang-orang yang berarti serta memiliki ikatan keluarga yang kuat dengan anggota keluarga lain.¹⁵

Variabel Penelitian yang Terbukti Bukan Merupakan Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi di Wilayah Puskesmas Miroto, Kecamatan Semarang Tengah, Kota Semarang

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada pengaruh pendapatan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Miroto Kecamatan Semarang Tengah Kota Semarang. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pendapatan keluarga lebih besar atau sama dengan UMR maupun di bawah UMR mayoritas memiliki bayi dengan status imunisasi dasar lengkap. Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga

dengan status imunisasi dasar bayi, hal ini disebabkan karena antara ibu yang memiliki pendapatan keluarga lebih atau sama dengan UMR maupun kurang dari UMR memiliki bayi dengan imunisasi dasar lengkap. Perbedaan pendapatan keluarga dalam penelitian ini tidak memengaruhi bayi untuk mendapatkan imunisasi, karena hampir semua bayi mendapatkan imunisasi tidak di pungut biaya. Imunisasi dasar merupakan program pemerintah yang diberikan melalui Puskesmas dan Posyandu yang berada pada masing-masing wilayah.

Pendapatan keluarga dalam penelitian ini, tidak menjadi salah satu faktor seseorang membawa anaknya untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap, karena dari segi biaya imunisasi tidak membutuhkan uang yang cukup banyak untuk mendapatkannya, karena untuk memperoleh imunisasi dasar bayi di Posyandu maupun Puskesmas dapat diperoleh tanpa dipungut biaya. Pemberian imunisasi dasar ini merupakan program Kementerian Kesehatan RI sebagai bentuk nyata pemerintah untuk mencapai MDGs, khususnya menurunkan atau menekan angka kematian pada anak. Kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dalam penelitian ini tidak dapat di buktikan hanya dari segi pendapatan keluarga, namun banyak faktor lain yang dapat mendorong seseorang agar anaknya mendapatkan imunisasi dasar lengkap, antara lain faktor pengetahuan, pendidikan, dan perilaku. Hasil ini sesuai dengan penelitian Isnayniyang menemukan bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status imunisasi dasar bayi.¹⁶

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan capaian UCI di wilayah UPTD Puskesmas Miroto hanya 62% sehingga tidak mencapai target yang ditetapkan sebesar 95%. Diketahui variabel yang mempengaruhi ibu dalam melaksanakan imunisasi lengkap adalah tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu, status pekerjaan ibu, jumlah anak, dukungan

keluarga, dan yang tidak mempengaruhi adalah pendapatan keluarga.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada pihak Dinas Kesehatan Kota Semarang, Kepala Puskesmas Miroto, Ibu Nur Aisha selaku Pemegang Program Imunisasi Puskesmas Miroto, serta ibu dan anak balita di wilayah Puskesmas Miroto yang bersedia menjadi obyek penelitian dan memberikan kontribusi dalam pengumpulan data.

Daftar Pustaka

1. IDAI. 2018. Seputar Pekan Imunisasi Dunia 2018. IDAI Indonesian Pediatric Society.
2. Waluyanti, F.T. 2009. Analisis Faktor Kepatuhan Imunisasi di Kota Depok. Tesis. Jakarta: Universitas Indonesia.
3. Unicef. 2013. The State of World's children. New York United Nations.
4. Savitri. 2009. Faktor yang Berhubungan dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap Tepat Waktu pada Anak Usia 12 Bulan di 16 Kabupaten Provinsi NTT. Penerbit: Universitas Indonesia, Depok.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Kemenkes RI.
6. Dinas Kesehatan Jawa Tengah. 2018. Buku Profil Kesehatan Tahun 2018. Semarang.
7. Laporan P2MK Dinas Kesehatan Kota Semarang.
8. Notoatmodjo, S. 2003, Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar, Jakarta: Rineka Cipta.
9. Notoadmodjo, S. 2010. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
10. Setiawati. 2017. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di UPT Puskesmas. Jurnal Kesehatan Holistik (The Journal of Holistic Healthcare), Volume 11, No.2, April 2017: 109-116
11. Tanuwidjaja, S. Azhali, B.A. dan Azizmih, N. 2019. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Kelengkapan Imunisasi Dasar di Posyandu Kelurahan Andir Baleendah Kabupaten Bandung. Prosiding Pendidikan Dokter. Volume 5, No. 1, Tahun 2019: 651-658
12. Anggraeni, A., Rizky, R.S.P., Kharisma, Y., Achmad, S., Koemayadi, D. dan Garna, H. 2015. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar Lengkap Anak dengan Keputusan Melaksanakan Imunisasi. Prosiding Pendidikan Dokter: 629-633.
13. Panji Anoraga, 2005, Psikologi Kerja, Jakarta: Rineka Cipta.
14. Yanuby, R. *Wungouw, H., dan Rottie, J.V.* 2013. Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Di Desa Olilit Baru Kabupaten Maluku Tenggara Barat. *ejournal keperawatan (e-Kp)* Volume 1. Nomor 2. 4 November 2013:1-7.
15. Kementerian Kesehatan RI. 2010. Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional Universal Child Immunization 2010 – 2014 (GAIN UCI 2010 – 2014).
16. Isnayni, E. 2017. Hubungan Pengetahuan Ibu, Pendapatan Keluarga dan Peran Keluarga Dengan Status Imunisasi Dasar. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Vol. 4 No. 3, September 2016: 360–370.