



SKRIPSI

HUBUNGAN DUKUNGAN ORANG TUA DENGAN KEBERHASILAN PROGRAM IMUNISASI PADA BAYI DI PUSKESMAS WALELAGAMA KABUPATEN JAYAWIJAYA

OLEH:

**MARIA DORKAS (C2214201148)
SEBER RANTE LEMBANG (C2214201165)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2024**



SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN ORANG TUA DENGAN
KEBERHASILAN PROGRAM IMUNISASI PADA
BAYI DI PUSKESMAS WALELAGAMA
KABUPATEN JAYAWIJAYA**

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan pada
Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Stella Maris Makassar**

OLEH:

**MARIA DORKAS (C2214201148)
SEBER RANTE LEMBANG (C2214201165)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2024**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini nama :

1. Maria Dorkas (C2214201148)
2. Seber Rante Lembang (C2214201165)

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar 24 Januari 2024

Yang menyatakan,



Maria Dorkas



Seber Rante Lembang

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN

Skripsi ini diajukan oleh:

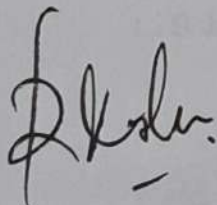
Nama : 1. Josua Kevin Najoan (NIM : C2214201140)
2. Karolina Olke Nangoy (NIM : C2214201142)
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan
Kepuasan Pasien di ruang Medikal Bedah RS
Gunung Maria Tomohon.

Telah disetujui oleh Dewan Pembimbing dan dinyatakan diterima
sebagai bagian persyaratan untuk mengikuti ujian skripsi.

Ditetapkan di : Makassar
Tanggal : 25 Januari 2024

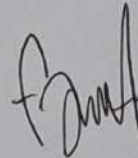
Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Rosdewi, S.Kp.,MSN
NIDN : 0906097002

Pembimbing II



Fitriyanti Patarru, Ns.,M.Kep
NIDN : 0907049202

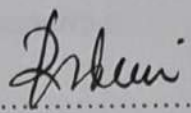
HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : 1. Josua Kevin Najoan (NIM : C2214201140)
2. Karolina Olke Nangoy (NIM : C2214201142)
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan
Kepuasan Pasien di ruang Medikal Bedah RS
Gunung Maria Tomohon.

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan Dewan Pembimbing dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Rosdewi, S.Kp.,MSN (.....)
Pembimbing 2 : Fitriyanti Patarru, Ns., M.Kep (.....)
Penguji 1 : Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes (.....)
Penguji 2 : Yunita Carolina Satti, Ns., M.Kep (.....)

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 29 Januari 2024

Mengetahui

Ketua STIK Stella Maris Makassar


Siprianus Abdu, S.Si., S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN : 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Maria Dorkas (C2214201148)

Seber Rante Lembang (C2214201165)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 24 Januari 2024

Yang menyatakan



Maria Dorkas



Seber Rante Lembang

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Dukungan Orang Tua Dengan Keberhasilan Program Imunisasi pada bayi di Puskesmas Walelagama Kabupaten Jayawijaya”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan di STIK Stella Maris Makassar.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini banyak melibatkan pihak untuk kelancaran penyusunan skripsi ini. Oleh kerennanya pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu, mendukung serta memberikan motivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, terutama kepada :

1. Puskesmas Walelagama dan Bapak Kepala Kampung Yoni Hesegem dan Bapak kepala Suku Siron Wai yang telah mengizinkan kami melaksanakan penelitian di kampung Walelagama Distrik Walelagama Wamena
2. Siprianus Abdu, S,Si, S,Kep.,Ns, M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar sekaligus penguji I yang telah memberikan masukan dan arahan kepada penulis untuk penyempurnaan skripsi ini agar bisa ketahap selanjutnya.
3. Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB.,PhDNS selaku wakil ketua bidang akademik STIK Stella Maris Makassar.
4. Serlina sandi. S. Kep.,Ns, M. Kep.,PhDNS selaku pembimbing I yang dengan penuh kesabaran dan pengertian dalam membimbing, mengarahkan dan membantu penulis menyelesaikan skripsi ini.

5. Nikodemus Sili Beda, S.Kep.,Ns, M.Kep selaku pembimbing II yang dengan penuh kesabaran dan pengertian dalam membimbing, mengarahkan dan membantu penulis menyelesaikan skripsi ini.
6. Fransisco Irwandy, Ns., M. Kep selaku penguji II yang akan memberikan masukan dan arahan kepada penulis untuk penyempurnaan skripsi ini agar bisa ketahap selanjutnya.
7. Segenap dosen dan staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah mendidik dan memberikan pengarahan selama penulis mengikuti pendidikan.
8. Suami, anak-anak, orang tua dan saudara yang senantiasa memberikan dukungan doa dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Teman-teman program studi sarjana keperawatan angkatan 2022 yang berjuang bersama-sama, saling mendukung, saling member motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis berharap kiranya skripsi ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan, pembuatan skripsi ini masih sangat jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu saran dan kritik sangat diharapkan untuk perbaikan penulisan skripsi kedepannya.

Akhir kata semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan menjadi sumber informasi untuk penelitian selanjutnya.

Makassar, 24 Januari 2024

Penulis

HUBUNGAN DUKUNGAN ORANG TUA DENGAN KEBERHASILAN IMUNISASI PADA BAYI DI PUSKESMAS WALELAGAMA KABUPATEN JAYAWIJAYA

(Dibimbing oleh Serlina Sandi dan Nikodemus Sili Beda)

Maria Dorkas (C2214201148)
Seber Rante Lembang (C2214201165)

(vi + 44 halaman + 5 tabel + 6 lampiran)

ABSTRAK

Imunisasi merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya penyakit menular. Bayi yang telah diberikan imunisasi akan terlindungi dari berbagai penyakit berbahaya. Dukungan orang tua sangat berperan penting dalam keberhasilan program imunisasi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan orang tua dengan keberhasilan imunisasi pada bayi di Puskesmas Walelagama Kabupaten Jayawijaya. Penelitian ini menggunakan *survei analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Pengambilan sampel yang dilakukan adalah *non probability sampling* dengan cara *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 46 responden. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner sebagai alat ukur. Pengolahan data dilakukan menggunakan *Statistical Package For Social Science* (SPSS) versi 25 dengan menggunakan uji statistik *Chi-square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian didapatkan sebanyak 26 (56,5%) responden memiliki dukungan orang tua yang baik dan sebanyak 28 (60,9%) responden memiliki keberhasilan dalam program imunisasi. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,004$ yang menunjukkan nilai $p < \alpha$ sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis alternative (H_a) diterima dan hipotesis null (H_o) ditolak. Artinya ada hubungan dukungan orang tua dengan keberhasilan program imunisasi pada bayi di Puskesmas walelagama Kabupaten Jayawijaya.

Kata Kunci : Dukungan Orang Tua, Keberhasilan Program Imunisasi

Referensi : (2002 – 2023)

**THE RELATIONSHIP OF PARENTAL SUPPORT WITH THE SUCCESS OF
IMMUNIZATION IN BABIES AT THE WALELAGAMA HEALTH CENTER,
JAYAWIJAYA DISTRICT**

(Supervised by Serlina Sandi and Nikodemus Sili Bede)

Maria Dorcas (C2214201148)
Seber Rante Lembang (C2214201165)

(vi + 44 page + 5 table + 6 attachment)

ABSTRACT

Immunization is an effort to prevent infectious diseases. Babies who have been given immunizations will be protected from various dangerous diseases. Parental support plays a very important role in the success of the immunization program. The aim of this research is to determine the relationship between parental support and the success of immunization for babies at the Walelagama Community Health Center, Jayawijaya Regency. This research uses an analytical survey with a Cross Sectional Study approach. The sampling carried out was non-probability sampling using purposive sampling with a sample size of 46 respondents. Data collection uses questionnaire sheets as a measuring tool. Data processing was carried out using the Statistical Package For Social Science (SPSS) version 25 using the Chi-square statistical test with a significance level of $\alpha = 0.05$. The research results showed that 26 (56.5%) respondents had good parental support and 28 (60.9%) respondents had success in the immunization program. From the statistical test results, the value of $p = 0.004$ is obtained, which indicates the value of $p < \alpha$ so it can be concluded that the alternative hypothesis (H_a) is accepted and the null hypothesis (H_o) is rejected. This means that there is a relationship between parental support and the success of the infant immunization program at the Walelagama Community Health Center, Jayawijaya Regency.

Keywords: Parental Support, Success of Immunization Program

Reference : (2002 – 2023)

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian	5
1. Manfaat Akademik	5
2. Manfaat Praktis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan tentang Imunisasi	6
1. Pengertian	6
2. Tujuan	7
3. Manfaat	7
4. Imunisasi Rutin Lengkap	8
5. Epidemiologi dan Gambaran Klinis	9
6. Jadwal Imunisasi	11

7. Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Imunisasi ...	15
B. Tinjauan Umum tentang Dukungan Orang Tua.....	17
1. Pengertian	17
2. Bentuk Dukungan Orang Tua / Keluarga	17
3. Penelitian Terkait Dukungan Keluarga	18

BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konsep.....	20
B. Hipotesis Penelitian.....	21
C. Definisi Operasional	21

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	23
B. Tempat dan Waktu Penelitian	23
C. Populasi dan Sampel	23
1. Populasi	23
2. Sampel	23
D. Instrumen Penelitian	24
E. Pengumpulan Data	25
1. Teknik Pengumpulan Data.....	26
2. Etika Penelitian	26
F. Pengolahan dan Penyajian Data	27
1. Pengolahan Data	27
2. Penyajian Data.....	27
G. Analisis Data	27

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	22
Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Jenis Kelamin, Usia Orang Tua, Pekerjaan dan Umur Anak di Puskesmas Walelagama Kabupaten Jayawijaya	31
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Orang Tua Pada Bayi di Puskesmas Walelagama Kabupaten Jayawijaya.....	32
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keberhasilan Program Imunisasi Pada Bayi di Puskesmas Walelagama Kabupaten Jayawijaya.....	33
Tabel 5.4 Analisis Hubungan Dukungan Orang Tua dengan Keberhasilan Program Imunisasi Pada Bayi di Puskesmas Walelagama Kabupaten Jayawijaya.....	34

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Jadwal Imunisasi	12
---------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Kegiatan
Lampiran 2	Lembar Surat Oermohonan Data Awal
Lampiran 3	Lembar Surat Permohonan Data Awal
Lampiran 4	Naskah Penjelasan Penelitian
Lampiran 5	Lembaran Kuisisioner Penelitian
Lampiran 6	Hasil SPSS
Lampiran 7	Lembaran Konsul

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

%	Persentase
$\geq$	Lebih Besar
$<$	Kurang
$=$	Sama Dengan
α	Derajat kemaknaan
D	tingkat kesalahan yang ditoleransi (max 10%)
	Variabel Independen
	Variabel Dependen
	Penghubung antar variabel
WHO	: World <i>Health</i> Organisation
Bivariat	: Analisa yang dilakukan pada kedua variabel
Univariat	: Analisis yang disajikan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan variabel yang diteliti
Ha	: Hipotesis alternatif
Ho	: Hipotesis null
Dependen	: Variabel terikat
Independen	: Variabel bebas
Informed consent	: Lembar persetujuan
Presisposing factors	: Faktor predisposisi
Supporting factors	: Faktor pendukung
Reinforce factors	: Faktor penguat
Cross sectional study	: Rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran pada saat bersamaan atau hanya satu kali
Chi Square	: Uji statistik yang melihat hubungan antar variabel
Non Probability sampling	: Teknik pengambilan sampel dengan tidak memberikan peluang yang sama pada setiap anggota populasi
n	: Perkiraan jumlah sampel
N	: Perkiraan besar populasi
P	: Perkiraan proporsi (0,5)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Imunisasi merupakan sebuah cara untuk mencegah terjadinya penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus maupun bakteri. Imunisasi adalah suatu sistem perpindahan antibodi yang dilakukan secara pasif. Imunisasi dilakukan dengan memberikan vaksin, imunisasi bekerja dengan cara merangsang sistem kekebalan tubuh sistem tersebut melawan penyakit alami tubuh. Sistem kekebalan tubuh yang sehat mampu mengenali bakteri dan virus dan menghasilkan zat (antibodi) yang berfungsi untuk menghancurkan bakteri dan virus tersebut (Padempe, Mansoben, & Wala, 2020). Cakupan global dengan dosis ketiga toksoid difteri dan tetanus dan vaksin yang mengandung pertusis (DTP3) dan vaksin polio (Pol3) dan dosis pertama vaksin yang mengandung campak (MCV1) tetap antara 84% dan 86% selama 2010–2019. Pada tahun 2020, estimasi cakupan global dengan DTP3 dan Pol3 menurun menjadi 83%; Cakupan MCV1 menurun menjadi 84%. Secara global, 17,1 juta anak dosis nol tidak menerima dosis DTP pertama, meningkat 3,5 juta dari tahun 2019 (Muhoza, et al., 2021). Diperkirakan 19,4 juta anak di bawah usia satu tahun tidak mendapatkan vaksin dasar atau vaksinasinya tidak lengkap. Pada tahun 2018, 19,4 juta bayi di seluruh dunia tidak mendapatkan imunisasi secara rutin. Sekitar 60% dari anak-anak yang tidak mendapatkan imunisasi 3 tersebut tinggal di 10 negara yaitu: Angola, Brasil, Republik Demokratik Kongo, Ethiopia, India, Indonesia, Nigeria, Pakistan, Filipina, dan Vietnam (Matuan, 2021).

Program imunisasi di Indonesia mengatur adanya pemberian imunisasi dasar pada bayi. Seorang anak usia kurang dari 5 tahun dikatakan memiliki status imunisasi rutin lengkap apabila telah

mendapatkan 1 dosis HB0, 1 dosis BCG, 4 dosis OPV, 4 dosis DPt-HB-Hib, 1 dosis IPV, dan 2 dosis campak-rubela (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Di Indonesia, Laporan imunisasi rutin tahun 2021 menunjukkan penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap sebesar 9.5% dari 93.7% (2019) menjadi 84,2% (2021), serta terjadi penurunan cakupan campakrubela baduta sebesar 14.2% dari 72.7% (2019) menjadi 65.3% (2020). Kemudian terjadi penurunan cakupan campak-rubela baduta sebesar 6.8% dari 65.3% (2020) menjadi 58.5% (2021) (Kementerian Kesehatan RI; World Health Organization; & UNICEF, 2022). Dampak dari penurunan cakupan tersebut adalah peningkatan jumlah anak yang belum lengkap status imunisasinya mengakibatkan peningkatan jumlah kasus PD3I dan terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB PD3I) seperti campak, rubela dan difteri di beberapa wilayah (Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat, 2020).

Provinsi Papua termasuk provinsi dengan jumlah penduduk muda yang signifikan. Sebanyak 1,2 juta orang atau 38 persen dari total penduduk di provinsi ini adalah anak-anak. Pada tahun 2015 cakupan imunisasi DPT3 sebesar 52% dan cakupan imunisasi campak sebesar 66% (UNICEF, 2019). Selain itu, berdasarkan Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes RI Tahun 2019, mengenai persentase cakupan 4 imunisasi campak pada bayi menurut provinsi tahun 2018, ditetapkan target 92,0 sedangkan capaian Papua adalah 70,6 cakupan imunisasi polio baru mencapai 60,96% (target 95%), yang berarti belum mencapai target yang ada. Pada tahun 2018 target cakupan desa *Universal Child Immunization* (UCI) di Indonesia sebesar 82,13% dan Provinsi Papua ditetapkan sebagai Provinsi dengan capaian terendah yaitu 40,48% (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Berbagai alasan anak tidak diimunisasi antar lain takut demam, keluarga tidak mengizinkan, pos imunisasi terlalu jauh, orang tua sibuk,

anak sering sakit, tidak tahu tempat pelayanan imunisasi dan kurangnya informasi dari petugas kesehatan. Penolakan vaksin dengan berbagai alasan di beberapa daerah cenderung meningkat dan hal ini mempengaruhi cakupan imunisasi (Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat, 2020). Dukungan keluarga dekat sangatlah penting dalam hal tindakan ibu membawa bayinya imunisasi, bertambahnya kepercayaan ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi, sehingga dapat mempengaruhi status imunisasi (Sitompul, 2019).

Penelitian sebelumnya menemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar, dengan *p-value* 0,004 dan OR 18 (Igliany, 2020). Ada hubungan dukungan keluarga dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi di Puskesmas Popukoba Kabupaten Jayawijaya ($p=0,042$) (Matuan, 2021). Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi di Wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Rajadesa Kabupaten Ciamis (Asrina, Nurjannah, & Nuraini, 2021). Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar Bayi Usia 12 Bulan pada Masa Pandemi Covid-19 ($p\text{-value}= 0,009$) (Nadila, 2022).

Menurut data yang diperoleh didapatkan hasil dengan persentase capaian imunisasi menurut jenisnya yaitu campak (61%%), DPT-HB1 (48%), polio (46%), DPT-HB3 (42%), dan BCG (26%), HB (12%) (Puskesmas Wakelagama, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa cakupan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Walelagama Kabupaten Jayawijaya masih tergolong rendah karena presentase cakupan imunisasinya belum mencapai target yang ada.

Hal inilah yang mendasari sehingga peneliti ingin meneliti tentang hubungan dukungan orang tua dengan keberhasilan program imunisasi pada bayi di Puskesmas Walelagama Kabupaten Jayawijaya.

B. Rumusan Masalah

Salah satu upaya untuk pencegahan penyakit menular adalah dengan pemberian imunisasi. Imunisasi dasar digunakan untuk menambah kekebalan tubuh pada anak. Sampai saat ini pelayanan imunisasi diberikan dengan gratis dan tersedia di setiap Puskesmas bahkan di desa melalui posyandu dan polindes. Sementara itu, pencapaian cakupan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Walelagama Kabupaten Jayawijaya masih tergolong rendah, sehingga menyebabkan desa menuju *UCI* belum mencapai target yang telah ditentukan. Untuk itu, diperlukan sebuah data penelitian terkait hubungan dukungan orang tua dengan keberhasilan program imunisasi pada bayi. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah ada hubungan dukungan orang tua dengan keberhasilan program imunisasi pada bayi di Puskesmas Walelagama Kabupaten Jayawijaya?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan dukungan orang tua dengan keberhasilan program imunisasi pada bayi di Puskesmas Walelagama Kabupaten Jayawijaya.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan orang tua dalam keberhasilan program imunisasi pada bayi di Puskesmas Walelagama Kabupaten Jayawijaya
- b. Mengidentifikasi keberhasilan program imunisasi
- c. Menganalisa hubungan dukungan orang tua dengan keberhasilan program imunisasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Akademik

Meningkatkan pengetahuan dalam bidang ilmu keperawatan anak dan wawasan terkait dengan hubungan dukungan orang tua dengan keberhasilan program imunisasi pada bayi.

2. Praktisi

a. Bagi profesi

Menjadi bahan masukan dalam menambah pengetahuan ilmu keperawatan terutama mengenai hubungan dukungan orang tua dengan keberhasilan program imunisasi pada bayi.

b. Bagi instansi terkait

Hasil penelitian ini dapat memberi gambaran atau informasi bagi instansi terkait tentang hubungan dukungan orang tua dengan keberhasilan program imunisasi pada bayi.

c. Bagi anak dan keluarga

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi keluarganya tentang hubungan dukungan orang tua dengan keberhasilan program imunisasi pada bayi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Tentang Imunisasi

1. Pengertian

Imunisasi adalah upaya pencegahan penyakit menular dengan memberikan “vaksin” sehingga terjadi imunitas (kekebalan) terhadap penyakit tersebut (Sriatmi, Martini, Patriajati, Budiyanti, & Nandini, 2020). Imunisasi berasal dari kata imun, kebal atau resisten. Anak diimunisasi, berarti diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. Anak kebal atau resisten terhadap suatu penyakit tetapi belum tentu kebal terhadap penyakit yang lain. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Imunisasi merupakan salah satu cara pencegahan penyakit menular khususnya Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) yang diberikan kepada anak sejak masih bayi. Karena di usia yang masih bayi mereka sangat rentan terhadap penyakit karena di dalam tubuhnya belum terbentuk terhadap sistem kekebalan tubuh yang kuat. Dengan melakukan imunisasi pada bayi, maka bayi akan terlindungi dari berbagai penyakit. Vaksin mencegah sekitar 2,3 juta kematian bayi setiap tahun. Namun, 1 anak meninggal setiap 20 detik karena penyakit yang bisa dicegah dengan vaksin. Cara kerja imunisasi yaitu dengan memberikan antigen bakteri atau virus tertentu yang sudah dilemahkan atau dimatikan dengan tujuan merangsang sistem imun tubuh untuk membentuk antibody (Matuan, 2021).

Imunisasi merupakan suatu program dimana antigen lemah sengaja dimasukkan ke dalam tubuh untuk merangsang antibodi, sehingga tubuh menjadi resisten terhadap penyakit tertentu. Sistem imunitas tubuh mempunyai suatu sistem memori dimana ketika vaksin masuk ke dalam tubuh, maka tubuh akan membentuk antibodi untuk melawan vaksin tersebut dan sistem memori akan menyimpannya sebagai sebuah pengalaman. Apabila tubuh terpapar kembali dengan antigen yang sama dengan vaksin, maka antibodi akan terbentuk lebih cepat dan banyak meskipun antigen bersifat lebih kuat daripada vaksin yang diberikan. Faktor inilah yang menyebabkan imunisasi efektif dalam mencegah penyakit infeksi.

2. Tujuan program imunisasi

Tujuan umum program imunisasi di Indonesia menurunkan angka kesakitan, kematian dan kecacatan akibat Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) (Sriatmi, Martini, Patriajati, Budiyan, & Nandini, 2020).

Tujuan khusus (*Kementerian Kesehatan RI; World Health Organization; & UNICEF, 2022*):

- a. Menghentikan transmisi virus campak dan rubela setempat (indigenous) di semua kabupaten/kota di wilayah Indonesia pada tahun 2023 dan mendapatkan sertifikasi eliminasi campak dan rubela/CRS pada tahun 2026 dari SEARO.
- b. Mempertahankan Indonesia Bebas Polio dan mewujudkan eradikasi polio global pada tahun 2026.
- c. Mengendalikan penyakit difteri dan pertusis.

3. Manfaat

- a. Manfaat imunisasi bagi bayi dan anak
 - 1) Melindungi tubuh dari serangan bakteri/virus penyakit tertentu

- 2) Mencegah tertular penyakit yang disebabkan oleh bakteri/virus tersebut.
 - 3) Meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit tertentu (Sriatmi, Martini, Patriajati, Budiyantri, & Nandini, 2020).
- b. Manfaat imunisasi bagi masyarakat
- 1) Mencegah epidemi (wabah) penyakit menular tertentu
 - 2) Menekan biaya & pengeluaran karena pencegahan lebih murah daripada biaya pengobatan
- c. Manfaat bagi Negara
- Memperbaiki tingkat kesehatan serta menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangu.
4. Imunisasi rutin lengkap
- Imunisasi rutin lengkap merupakan program pemerintah yang memfasilitasi pelayanan imunisasi yang diberikan secara rutin pada sasaran (semua bayi dan anak), meliputi Sriatmi, Martini, Patriajati, Budiyantri, & Nandini (2020):
- a. Imunisasi dasar
- Adalah imunisasi yang diberikan untuk mendapatkan kekebalan awal secara aktif yang mencakup : imunisasi BCG; Hepatitis B; Polio; DPT-HB-HiB; Campak (*measles*) & Rubella (MR).
- Imunisasi dasar lengkap adalah imunisasi dasar yang diterima setiap bayi / anak sebelum berumur 1 tahun (9-11 bulan) melalui pemberian vaksin secara lengkap meliputi :
- 1) 1 (satu) dosis vaksin Hepatitis B (HB-0)
 - 2) 1 (satu) dosis vaksin BCG
 - 3) 3 (tiga) dosis vaksin DPT-HBHiB (pentavalen)
 - 4) 4 (empat) dosis vaksin Polio
 - 5) 1 (satu) dosis vaksin Campak dan Rubella (MR)

b. Imunisasi lanjutan

Adalah imunisasi ulangan untuk mempertahankan tingkat kekebalan atau memperpanjang masa perlindungan (booster) yang diberikan pada anak umur < 3 tahun serta anak usia sekolah dasar (SD).

5. Epidemiologi dan gambaran klinis

Epidemiologi Penyakit-penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) sebagai berikut (Kementerian Kesehatan RI, 2022):

a. Campak

Campak merupakan penyakit yang sangat menular (infeksius) yang disebabkan oleh Morbilivirus. Diperkirakan pada tahun 2018, lebih dari 140.000 kematian akibat campak terjadi terutama pada anak berusia kurang dari 5 tahun. Pada tahun 2020, total 93,913 kasus campak dilaporkan di dunia, dengan 10 negara yang melaporkan kasus terbanyak adalah Nigeria, Brazil, India, Kongo, Yaman, Somalia, Pakistan, Uzbekistan, Burundi dan Tanzania. Campak termasuk penyakit yang menular melalui percikan ludah dengan gejala demam, ruam makulopapular dan gejala lain seperti batuk, pilek dan/atau konjungtivitis. Campak dapat menyebabkan immune amnesia yang akan mempengaruhi sistem kekebalan tubuh yang membuat penderita rentan untuk terkena penyakit lain seperti pneumonia, diare dan radang selaput otak.

b. Rubela

Rubela adalah penyakit yang disebabkan oleh virus rubela. Virus ini menular melalui percikan ludah yang ditandai dengan gejala awal seperti demam ringan, ruam makulopapular dan pembengkakan pada kelenjar limfe di daerah leher dan belakang

telinga. Virus rubela jika menular pada ibu hamil terutama trimester pertama dapat menembus sawar plasenta dan menginfeksi janin sehingga menyebabkan *abortus*, lahir mati atau cacat berat kongenital (*birth defects*) yang dikenal sebagai penyakit *Congenital Rubella Syndrome* (CRS). Pada tahun 2020, sebanyak 7.420 kasus Rubela dilaporkan secara global. 10 negara yang melaporkan kasus terbanyak adalah India, Tiongkok, Kongo, Nigeria, Sudan, Yaman, Malaysia, Filipina, Indonesia dan Pakistan

c. Difteri

Difteri adalah penyakit yang diakibatkan oleh bakteri difteri yang memunculkan gejala utama seperti demam dan nyeri tenggorokan yang disertai adanya *pseudomembran* putih keabuan yang sulit lepas, mudah berdarah apabila disentuh atau dilakukan manipulasi pada area tenggorokan. Penyakit ini dapat menyebabkan beberapa komplikasi seperti gagal jantung dan gangguan ginjal sehingga memiliki tingkat kematian yang tinggi. Pada tahun 2017, *WHO* melaporkan sebanyak 8.819 kasus difteri terjadi di dunia dengan hampir 90% terjadi di regional Asia Tenggara. India, Nepal dan Indonesia menyumbangkan sekitar 96-99% kasus difteri di Asia Tenggara.

d. Polio

Polio adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus polio. Virus ini jika menyerang sistem saraf pusat dapat menyebabkan kelumpuhan anggota gerak dan/atau kelumpuhan otot pernafasan. Kasus polio yang diakibatkan oleh virus polio liar sudah turun lebih dari 99% sejak tahun 1988 yaitu dari sekitar 350.000 kasus pertahun menjadi sekitar 33 kasus pertahun di tahun 2018. Pakistan dan Afghanistan menjadi negara yang

masih endemis untuk polio liar hingga saat ini. Eradikasi polio ditargetkan untuk dapat tercapai di tahun 2026. 5. Pertusis
 Pertusis atau batuk rejan adalah penyakit infeksi bakteri *Bordetella pertusis* yang menyerang sistem pernafasan. Penyakit ini menular melalui percikan ludah dan biasanya diawali dengan gejala demam, batuk dan pilek. Penyakit ini sangat berbahaya terutama jika menginfeksi bayi, yang dapat menyebabkan kematian. Pada tahun 2018 diperkirakan terdapat lebih dari 151.000 kasus pertusis di tingkat global. Jumlah ini sudah sangat jauh berkurang dengan adanya program imunisasi, dimana di tahun 2018 terdapat 129 negara yang telah mencapai cakupan vaksinasi DPT3 sebesar 90%.

e. Tetanus

Neonatorum Tetanus merupakan infeksi akut yang disebabkan oleh spora bakteri *Clostridium tetani*. Jika mengenai bayi berusia <28 hari maka disebut sebagai tetanus neonatorum. Gejalanya berupa spasme otot, kejang, kesulitan dalam menelan dan bernafas. Diperkirakan 34.000 bayi meninggal akibat tetanus di tahun 2015. Jumlah ini sudah sangat jauh berkurang sebesar 96% dibandingkan jumlah kasus pada tahun 1988 terutama setelah dilakukannya perbaikan program imunisasi dan persalinan yang bersih dan aman di negara-negara berkembang.

6. Jadwal imunisasi

Upaya untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian bayi serta anak balita dilaksanakan program imunisasi baik program rutin maupun program tambahan/ suplemen untuk penyakitpenyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) seperti TBC, Difteri, Pertusis, Tetanus, Polio, Hepatitis B, dan Campak.

Berikut ini merupakan tabel jadwal imunisasi dasar berdasarkan umur (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Tabel 1. Jadwal imunisasi dasar berdasarkan umur

Umur	Jenis Imunisasi
0-24 jam	Hepatitis B
1 bulan	BCG, Polio 1
2 bulan	DPT/HB 1 polio 2
3 bulan	DPT/HB 2, polio 3
4 bulan	DPT/HB 3, Polio 4, IPV
9 bulan	Campak

Sumber: **(Kementerian Kesehatan RI, 2022)**

Menurut Permenkes RI No 12 Tahun 2017, Imunisasi dasar lengkap terdiri dari imunisasi Hepatitis B (HB-0) yang diberikan pada bayi berusia kurang dari 24 jam, usia 1 bulan BCG dan Polio 1, usia 2 bulan diberikan DPT-HB 1 dan Polio 2, usia 3 bulan diberika DPT-HB 2 dan Polio 3, usia 4 bulan diberikan DPT-HB 3 dan Polio 4 dan IPV atau Polio suntik dan usia 9 bulan diberikan campak atau MR.

Jadwal Imunisasi Anak Umur 0-18 tahun

Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Tahun 2020

Imunisasi	Lahir	Bulan										Umur										Tahun			
		1	2	3	4	5	6	9	12	15	18	24	3	5	6	7	8	9	10	12	14		15	16	18
Hepatitis B													5												
Polio		0											4												
BCG		1 kali											4												
DTP			1	2	3								4												
HB			1	2	3								4												
PCV			1	2								4													
Rotavirus			1	2								3 (p)													
Influenza												1													
MR / MMR												MR					MR / MMR			MR / MMR					
JE												1					2								
Varicella												2 kali, interval 6 minggu - 3 bulan													
Hepatitis A												2 kali, interval 6 - 36 bulan													
Tifoid													1												
IPV																									
Dengue																									

Primer

Catch-up

Booster

Daerah Endemis

Untuk menerapkan jadwal imunisasi dengan benar perlu dibaca keterangan di bawah ini dan uraian lengkap di majalah Sari Pedati

- **Vaksin hepatitis B (HB)** imunisasi sebaiknya diberikan kepada bayi segera setelah lahir sebelum umur 24 jam, disusul penyuntikan vitamin K1 minimal 30 menit sebelumnya. Bayi dengan berat lahir kurang dari 2000g, imunisasi hepatitis B sebaiknya ditunda sampai berumur 1 bulan atau lebih. Vaksin HBsAg positif dan bayi dengan berat lahir kurang dari 2000g, imunisasi HBsAg sebaiknya diberikan segera setelah lahir sebagai dosis primer. Bayi lahir dari ibu HBsAg positif segera berikan vaksin HBs dan imunoglobulin hepatitis B (injection) pada ekstremitas yang berbeda, maksimal dalam 7 hari setelah lahir. Imunisasi HBsAg berikutnya diberikan berjarak 1 bulan kemudian. Setelah itu diberikan booster pada umur 6 bulan dan 12 bulan.
- **Vaksin polio 0 (OPV)** sebaiknya diberikan segera setelah lahir. Apabila lahir di fasilitas kesehatan berikan OPV-0 saat bayi pulang atau pada kunjungan pertama. Selanjutnya berikan OPV atau IPV berjarak 1 bulan. Vaksin IPV minimal diberikan 2 kali sebelum berumur 1 tahun pertama. OPV atau DTP.
- **Vaksin BCG** sebaiknya diberikan segera setelah lahir atau segera mungkin sebelum bayi berumur 1 bulan. Bila berumur 3 bulan atau lebih BCG diberikan bila uji tuberkulin negatif. Bila uji tuberkulin tidak tersedia, BCG dapat diberikan. Bila timbul reaksi lokal dapat pada minggu pertama dilakukan pemeriksaan lanjutan untuk diagnosis tuberkulosis.
- **Vaksin DTP** dapat diberikan mulai umur 6 minggu berupa vaksin DTPa atau DTPw. Vaksin DTPa diberikan pada umur 2, 3, 4 bulan atau 2, 4 & 6 bulan. Booster pertama diberikan pada umur 18 bulan. Booster berikutnya diberikan pada umur 5 - 7 tahun atau pada program BIAS kelas 1. Umur 7 tahun atau lebih menggunakan vaksin DTPa atau DTPw. Booster selanjutnya pada umur 10 - 18 tahun atau pada program BIAS kelas 5. Booster Td diberikan setiap 10 tahun.
- **Vaksin pneumokokus (PCV)** diberikan pada umur 2, 4 dan 6 bulan dengan booster pada umur 12 - 15 bulan. Jika belum diberikan pada umur 7-12 bulan, berikan PCV 2 kali dengan jarak 1 bulan dan booster setelah umur 12 bulan dengan jarak 2 bulan dan dosis sebelumnya. Jika belum diberikan pada umur 1-2 tahun berikan PCV 2 kali dengan jarak minimal 2 bulan. Jika belum diberikan pada umur 2-5 tahun, PCV10 diberikan 2 kali dengan jarak 2 bulan. PCV13 diberikan 1 kali.
- **Vaksin rotavirus monovalen** diberikan 3 kali, dosis pertama mulai umur 5 minggu, dosis kedua dengan interval minimal 4 minggu harus selesai pada umur 24 minggu.
- **Vaksin reaktif pentavalen** diberikan 3 kali, dosis pertama 6-12 minggu, dosis kedua dan ketiga dengan interval 4 sampai 10 minggu harus selesai pada umur 24 minggu.
- **Vaksin influenza** diberikan mulai umur 6 bulan, diulang setiap tahun. Pada umur 6 bulan sampai 8 tahun imunisasi pertama 2 dosis dengan interval minimal 4 minggu. Umur 9 & 8 tahun imunisasi pertama 1 dosis.
- **Vaksin MR / MMR** : pada umur 9 bulan berikan vaksin MR. Bila sampai umur 12 bulan belum mendapat vaksin MR, dapat diberikan MR. Umur 18 bulan berikan MR atau MMR. Umur 5 - 7 tahun berikan MR dalam program BIAS kelas 1 atau MMR.
- **Vaksin Japanese encephalitis (JE)** diberikan mulai umur 9 bulan di daerah endemis atau yang akan bepergian ke daerah endemis. Untuk perlindungan jangka panjang dapat diberikan booster 1 - 2 tahun kemudian.
- **Vaksin varicella** : diberikan mulai umur 12 - 18 bulan. Pada umur 1 - 15 tahun diberikan 2 dosis dengan interval 6 minggu sampai 3 bulan. Umur 13 tahun atau lebih dengan interval 4 sampai 8 minggu.
- **Vaksin hepatitis A** : diberikan 2 dosis mulai umur 1 tahun, dosis ke-2 diberikan 6 bulan sampai 12 bulan kemudian.
- **Vaksin tifoid polivalen** : diberikan mulai umur 2 tahun dan diulang setiap 3 tahun.
- **Vaksin human papilloma virus (HPV)** diberikan pada anak perempuan umur 9 - 14 tahun 2 kali dengan jarak 6 - 18 bulan atau pada program BIAS kelas 1 dan 6. Umur 15 tahun atau lebih diberikan 3 kali dengan jadwal 0, 1, 6 bulan (vaksin bivalent) atau 0, 2, 6 bulan (vaksin tetravalent).
- **Vaksin dengue** diberikan pada anak umur 9 - 16 tahun dengan seropositif dengue yang dibuktikan adanya riwayat pernah diisolat dengan diagnosis dengue (pemeriksaan antigen NS-1 dan atau uji serologi IgM/IgG anti-dengue positif) atau dibuktikan dengan pemeriksaan serologi IgG anti-dengue positif.

Gambar 1 Jadwal Imunisasi (IDAI, 2020)

Jadwal Imunisasi Anak Umur 0 - 18 Tahun, makna warna pada jadwal imunisasi yaitu, kolom biru menandakan jadwal pemberian imunisasi optimal sesuai usia. Kolom kuning menandakan masa untuk melengkapi imunisasi yang belum lengkap. Kolom merah muda menandakan imunisasi penguat atau booster. 14 Kolom warna kuning tua menandakan imunisasi yang direkomendasikan untuk daerah endemik. Imunisasi yang merupakan rekomendasi IDAI Tahun 2020 antara lain IDAI (2020):

a. Vaksin Hepatitis B

Vaksin Hepatitis B monovalen paling baik diberikan kepada bayi segera setelah lahir sebelum berumur 24 jam, didahului penyuntikan vitamin K1 minimal 30 menit sebelumnya. Bayi lahir dari ibu HBsAg positif, segera berikan vaksin HB dan immunoglobulin hepatitis B (HBIG) pada ekstremitas yang berbeda, maksimal dalam 7 hari setelah lahir. Imunisasi HB selanjutnya diberikan bersama DTWP atau DTaP

b. Vaksin polio

Vaksin Polio 0 sebaiknya diberikan segera setelah lahir. Apabila lahir di fasilitas kesehatan diberikan bOPV-0 saat bayi pulang atau pada kunjungan pertama. Selanjutnya berikan bOPV atau IPV bersama DTWP atau DTaP. Vaksin IPV minimal diberikan 2 kali sebelum berusia 1 tahun bersama DTWP atau DTaP.

c. Vaksin BCG

Vaksin BCG sebaiknya diberikan segera setelah lahir atau segera mungkin sebelum bayi berumur 1 bulan. Bila berumur 2 bulan atau lebih, BCG diberikan bila uji tuberkulin negatif.

d. Vaksin DPT

Vaksin DPT dapat diberikan mulai umur 6 minggu berupa vaksin DTwP atau DTaP. Vaksin DTaP diberikan pada umur 2, 3, 4 bulan atau 2, 4, 6 bulan.

e. Vaksin Hib

Vaksin Hib diberikan pada usia 2, 3, dan 4 bulan. Kemudian booster Hib diberikan pada usia 18 bulan di dalam vaksin pentavalent.

f. Vaksin *pneumokokus* (PCV)

PCV diberikan pada umur 2, 4, dan 6 bulan dengan booster pada umur 12- 15 bulan. Jika belum diberikan pada umur 7-12 bulan, berikan PCV 2 kali dengan jarak 1 bulan dan booster setelah 12 bulan dengan jarak 2 bulan dari dosis sebelumnya.

g. Vaksin *rotavirus*

Vaksin rotavirus monovalen diberikan 2 kali, dosis pertama mulai umur 6 minggu, dosis kedua dengan interval minimal 4 minggu, harus selesai pada umur 24 minggu. Vaksin rotavirus pentavalen diberikan 3 kali, dosis pertama 6-12 minggu, dosis kedua dan ketiga dengan interval 4 sampai 10 minggu, harus selesai pada umur 32 minggu.

h. Vaksin influenza

Vaksin influenza diberikan mulai umur 6 bulan, diulang setiap tahun.

i. Vaksin MR/MMR

Vaksin MR / MMR pada umur 9 bulan berikan vaksin MR. Bila sampai umur 12 bulan belum mendapat vaksin MR, dapat diberikan MMR. Umur 18 bulan berikan MR atau MMR. Umur 5-7 tahun berikan MR (dalam program BIAS kelas 1) atau MMR.

j. Vaksin *japanese encephalitis* (JE)

Vaksin JE diberikan mulai umur 9 bulan di daerah endemis atau yang akan bepergian ke daerah endemis. Untuk perlindungan jangka panjang dapat berikan booster 1-2 tahun kemudian

k. Vaksin varisela

Vaksin varisela diberikan mulai umur 12-18 bulan.

l. Vaksin hepatitis A

Vaksin hepatitis A diberikan 2 dosis mulai umur 1 tahun, dosis ke-2 diberikan 6 bulan sampai 12 bulan kemudian

m. Vaksin tifoid

Vaksin tifoid polisakarida diberikan mulai umur 2 tahun dan diulang setiap 3 tahun

n. *Human papilloma virus* (HPV)

Vaksin HPV diberikan pada anak perempuan umur 9-14 tahun 2 kali dengan jarak 6-15 bulan (atau pada program BIAS kelas 5 dan 6).

o. Vaksin *dengue*

Vaksin dengue diberikan pada anak umur 9-16 tahun dengan seropositif dengue yang dibuktikan adanya riwayat pernah dirawat dengan diagnosis dengue (pemeriksaan antigen NS-1 dan atau uji serologis IgM/IgG antidengue positif) atau dibuktikan dengan pemeriksaan serologi IgG anti positif (IDAI, 2020).

7. Faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi dasar

Teori Lawrence Green (1980), yang menyatakan bahwa perilaku seseorang ditentukan oleh tiga faktor, yaitu Notoatmodjo (2018):

a. Faktor predisposisi (*predisposing factors*)

Faktor ini yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain umur, tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, pekerjaan, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi, dan sebagainya.

b. Faktor pendorong (*reinforcing factors*)

Faktor ini meliputi faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Kadang-kadang meskipun seseorang tahu dan mampu untuk berperilaku sehat, tetapi tidak melakukannya. Sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan serta adanya dukungan dari keluarga. Menurut teori Lawrence W. Green, ketersediaan dan keterjangkauan sumber daya kesehatan termasuk tenaga kesehatan yang ada dan mudah dijangkau merupakan salah satu faktor yang memberi kontribusi terhadap perilaku sehat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.

c. Faktor pemungkin (*enabling factors*)

Faktor pemungkin atau pendukung adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor-faktor yang memungkinkan suatu motivasi atau aspirasi untuk berperilaku sehat dan faktor ini mencakup potensi dan sumber daya yang ada di masyarakat dalam wujud lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas-fasilitas atau sarana kesehatan, misalnya biaya, aksesibilitas, kemudahan transportasi, jam buka, keterampilan petugas, dan lain-lain.

Faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atas fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan, misalnya Puskesmas, Posyandu, rumah sakit, kelengkapan alat imunisasi dan sebagainya (Matuan, 2021).

B. Tinjauan Tentang Dukungan Orang Tua

1. Pengertian

Dukungan adalah suatu upaya yang diberikan kepada orang lain, baik moril maupun materil untuk memotivasi orang tersebut dalam melaksanakan kegiatan. Dalam hal ini individu yang merasa memperoleh dukungan secara emosional merasa lega karena diperhatikan. Mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya. Dukungan orang tua adalah keberadaan, kesedian, kepedulian dari orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi anak-anaknya, yang bertujuan untuk membantu anak-anaknya dalam mengatasi atau menghadapi suatu masalah pada situasi tertentu atau peristiwa yang menekan serta membuat anak-anaknya menjadi lebih berarti. Dukungan orang tua adalah sebagai adanya kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau menolong orang dengan sikap menerima kondisinya (Kuncoro, 2002); (Sarlina, 2017).

2. Bentuk dukungan orang tua/ keluarga

a. Dukungan Informatif, yaitu bantuan informasi yang disediakan agar dapat digunakan oleh seseorang dalam menanggulangi persoalan yang dihadapi, meliputi pemberian nasehat, pengarahan, ide-ide atau informasi lainnya yang dibutuhkan dan informasi ini dapat disampaikan kepada orang lain yang mungkin menghadapi persoalan yang sama hampir sama.

- b. Dukungan emosional, setiap orang pasti membutuhkan bantuan afeksi dari orang lain, dukungan ini berupa dukungan simpatik dan empati, cinta, dan penghargaan. Dengan demikian, seseorang menghadapi persoalan merasa dirinya tidak menanggung beban sendiri tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, mau mendengar segala keluhannya, bersimpati dan berempati terhadap persoalan yang dihadapinya, bahkan mau membantu memecahkan masalah yang dihadapinya.
 - c. Dukungan instrumental, bantuan bentuk ini bertujuan untuk mempermudah seseorang dalam melakukan aktivitasnya berkaitan dengan persoalan-persoalan yang dihadapinya, atau menolong secara langsung kesulitan yang dihadapi, misalnya dengan menyediakan peralatan lengkap dan memadai bagi penderita, menyediakan obat-obat yang dibutuhkan dan lain-lain
 - d. Dukungan penilaian/ penghargaan, yaitu suatu bentuk penghargaan yang diberikan seseorang kepada pihak lain berdasarkan kondisi sebenarnya dari penderita. Penilaian ini bisa positif dan negative yang mana pengaruhnya sangat berarti bagi seseorang. Berkaitan dengan dukungan social keluarga maka penilaian yang sangat membantu adalah penilaian yang positif (Silalahi, 2019).
3. Penelitian terkait dukungan keluarga
- Hasil penelitian sebelumnya ditemukan berdasarkan dukungan keluarga diketahui bahwa responden dengan dukungan keluarga tinggi terdapat 54%. Dari analisa data menggunakan uji Chi Square, diperoleh hasil terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar, dengan p-value 0,004 dan OR 18 (Igiany, 2020).

Penelitian Sulistyoningrum & Suharyo (2018) mendapatkan hasil bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi (Sulistyoningrum & Suharyo, 2018).

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penting untuk terwujudnya perilaku sehat. Keluarga yang percaya akan keuntungan pemberian imunisasi bagi bayi dan institusi kesehatan akan mendorong anggota keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada dilingkungan tempat tinggal seoptimal mungkin. Kepercayaan keluarga tidak terlepas dari pengaruh budaya yang dianut masyarakat dimana bila perilaku yang dilakukan dianggap hal yang wajar maka akan lebih besar kemungkinan bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap (Notoatmodjo, 2018).

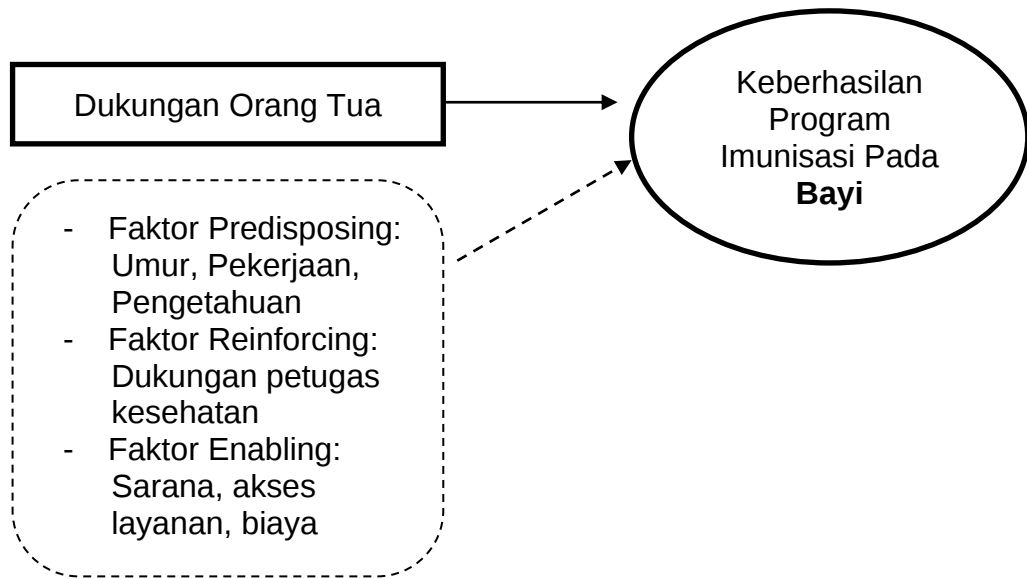
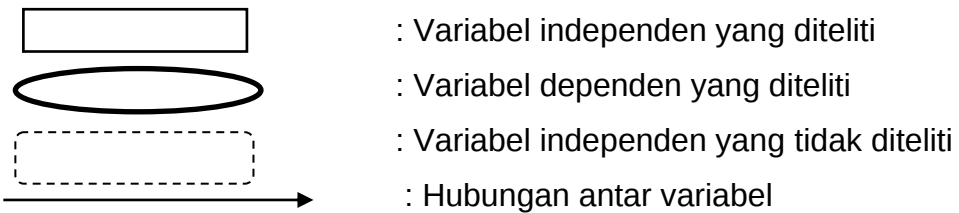
BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konseptual

Imunisasi merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya penyakit menular yang merupakan salah satu kegiatan prioritas Kementerian Kesehatan sebagai salah satu bentuk nyata komitmen pemerintah untuk mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs) khususnya untuk menurunkan angka kematian pada anak. Beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) antara lain TBC, difteri, tetanus, hepatitis B, pertusis, campak, rubella, polio, radang selaput otak, dan radang paru-paru. Anak yang telah diberi imunisasi akan terlindungi dari berbagai penyakit berbahaya tersebut, yang dapat menimbulkan kesakitan, kecacatan atau kematian. Untuk mengetahui sejauh mana pengaruh pemberian imunisasi dasar pada bayi, maka sangat diperlukan untuk menanyakan langsung kepada ibu-ibu yang memiliki bayi tentang dorongan apa saja yang mempengaruhi mereka untuk mau membawa dan memberikan bayinya imunisasi dasar ke puskesmas atau posyandu ataupun ke tempat pelayanan imunisasi.

Berdasarkan kerangka teori yang ada dalam tinjauan kepustakaan, maka peneliti membuat kerangka konsep seperti yang tampak pada bagan dibawah ini :

Variabel Independen**Variabel Dependen****Keterangan :**

Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Hipotesis

Berdasarkan kerangka konseptual yang digambarkan di atas, maka dapat dirumuskan hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ada hubungan dukungan orang tua dengan keberhasilan program imunisasi pada bayi di Puskesmas Walelagama Kabupaten Jayawijaya.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Kriteria Objektif
1	Independen: Dukungan Orang Tua	Mendampingi, memperhatikan anaknya saat pemberian imunisasi	Kuesioner	ordinal	Dukungan baik : jika jawaban skor responden 46-60 Dukungan kurang : jika jawaban skor responden 15-45
2	Dependen: Keberhasilan program imunisasi	Telah diberikannya semua jenis imunisasi dasar sampai usia 1 tahun.	Buku KMS/ KIA (Kartu Ibu dan Anak)	ordinal	Berhasil: jika imunisasi bayi telah lengkap saat usia 1 tahun Kurang berhasil : Jika salah satu imunisasi atau lebih tidak diberikan sampai saat usia 1 tahun

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *survei analitik* dengan pendekatan *cross sectional study* (Sugiyono, 2020). Penelitian dilakukan apa adanya dan lebih menekankan pada faktual. Peneliti melakukan observasi atau pengukuran data variabel independent dan dependent hanya pada satu saat tertentu secara bersamaan. Tiap subyek diobservasi satu kali dan pengukuran variabel subyek dilakukan pada saat pemeriksaan tersebut.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Puskesmas Walelagama Kabupaten Jayawijaya.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Agustus sampai dengan bulan September 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau keseluruhan dari objek yang diteliti (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi yang berkunjung di Puskesmas Walelagama Kabupaten Jayawijaya sebanyak 85 orang.

2. Sampel

Teknik pengambilan sampel adalah *nonprobability sampling* dengan cara *purposive sampling* (Sugiyono, 2020) yakni setiap responden dipilih sehingga mencapai jumlah target yang telah ditargetkan, yakni pengambilan sampel untuk tujuan tertentu. dengan mengambil sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini.

Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{1+N.d^2}$$

$$= \frac{85}{1+ (85).0,1^2}$$

$$= \frac{85}{1,85}$$

$$= 46 \text{ sampel}$$

Keterangan :

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi = 85 orang

d²=batas toleransi error

Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah orang tua dari anak yang berusia 0 sampai 12 bulan yang memiliki criteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi :

- 1) Orang tua dari bayi usia 0 sampai 12 bulan
- 2) Bersedia untuk menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi :

- 1) Anak usia 0 sampai 12 bulan yang sedang menderita penyakit infeksi
- 2) Tidak hadir saat dilakukan pengambilan data

D. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yaitu sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden tentang hal-hal yang ingin diketahui yaitu:

1. Data demografi

Karakteristik responden berupa usia, jenis kelamin, jumlah bersaudara.

2. Dukungan orang

Dukungan orang tua diukur dengan menggunakan kuesioner skala Guttman sebanyak 15 pertanyaan dengan nilai kuesioner selalu = 4, sering= 3, jarang= 2, tidak pernah= 1.

3. Keberhasilan program imunisasi

Keberhasilan program imunisasi diukur dengan melihat semua jenis imunisasi dasar yang didapatkan oleh balitanya sampai usia 1 tahun yang meliputi adalah pemberian imunisasi BCG 1x, Hepatitis B 3x, DPT 3X, Polio 4x, Campak 1x sebelum bayi berusia 1 tahun berdasarkan buku KMS/ KIA (Kartu Ibu dan Anak) atau catatan petugas imunisasi di Puskesmas.

E. Pengumpulan Data

1. Teknik pengumpulan data

a. Wawancara dan kuesioner

Untuk memperoleh data primer diperoleh dengan wawancara langsung dan kuesioner yang mana kuesioner tersebut juga berisikan pertanyaan-pertanyaan dalam bentuk pertanyaan tertutup yang sudah dilengkapi dengan jawaban alternatif yang mengacu pada variabel penelitian.

b. Pengumpulan data

Pengumpulan data sekunder pada penelitian ini adalah data yang berkaitan dengan penelitian yang diperoleh dari rekam medik Puskesmas Walelagama Kabupaten Jayawijaya. Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek penelitian dan proses pengumpulan karakteristik subjek penelitian yang diperlukan dalam suatu penelitian. Dalam penelitian ini dipandang perlu adanya rekomendasi dari pihak institusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar atas pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada instansi tempat penelitian dalam hal ini Puskesmas Walelagama Kabupaten Jayawijaya. Pengumpulan data dimulai pada saat pemberian *informed consent* kepada pasien sebagai sampel penelitian, kemudian pengumpulan data dilakukan dengan cara sampel menjawab pertanyaan terkait data demografi dikumpulkan melalui pengisian kuesioner berupa (nama (inisial), jenis kelamin, umur, jumlah bersaudara), dukungan keluarga, dan keberhasilan program imunisasi.

2. Etika penelitian

Saat melakukan penelitian, peneliti juga memperhatikan etika penelitian sebagai berikut:

a. *Informed consent*

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan diteliti dan yang memenuhi kriteria inklusi. Bila subjek menolak peneliti tidak akan memaksakan dan tetap menghormati hak responden.

b. *Anonymity*

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden, tetapi lembar tersebut diberikan inisial atau kode.

c. *Confidentially*

Kerahasiaan informasi pasien dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu akan dilaporkan sebagai hasil penelitian. Data yang telah dikumpulkan dimasukkan dalam flashdisk dan hanya bisa diakses oleh peneliti dan pembimbing.

F. Pengolahan dan Penyajian Data.

1. Pengolahan data

- a. Editing adalah penyuntingan data dilakukan setelah semua data terkumpul kemudian dilakukan kelengkapan data, kesinambungan data dan keseragaman data.
- b. Koding atau pengkodean kuesioner, untuk memudahkan pengolahan data maka semua jawaban atau data diberi kode. Pengkodean ini dilakukan dengan memberi halaman daftar pertanyaan, nomor variabel dan nama variabel.
- c. Tabulasi data untuk memudahkan tabulasi data maka dibuat tabel untuk menganalisis data tersebut menurut sifat-sifat yang

dimiliki. Dimana variabel independent bersifat horizontal dan variabel dependen bersifat vertikal.

2. Penyajian data

Data akan disajikan dalam bentuk tabel berupa distribusi frekuensi dan persentase dari variable yang diteliti.

G. Analisis Data

1. Analisis univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variable yang diteliti yaitu dukungan keluarga dan keberhasilan program imunisasi pada bayi dan balita dalam bentuk persentase dari setiap variable yang diteliti.

2. Analisa bivariat

Analisa bivariat merupakan analisis untuk mengetahui interaksi dua variable. Tingkat signifikan $\alpha < 0,05$. Peneliti memilih menggunakan Uji *Chi-square*. Akan tetapi karena tabel dalam penelitian ini adalah 2 x 2 maka nilai p dibaca pada *continuity correction*, jika syarat uji *Chi Square* terpenuhi yaitu nilai *expected count* < 5 , tidak lebih dari 20% sel. Namun jika tidak terpenuhi, maka dapat digunakan uji alternatif yaitu uji *Fisher Exact Test*.

Interpretasi:

- a. Apabila $p < \alpha$ (0.05) maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan dukungan orang tua dengan keberhasilan program imunisasi pada bayi dan balita di Puskesmas Walelagama Kabupaten Jayawijaya
- b. Apabila $p \geq \alpha$ (0.05) maka H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan dukungan orang tua dengan keberhasilan program imunisasi pada bayi dan balita di Puskesmas Walelagama Kabupaten Jayawijaya.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Walelagama Kabupaten Jayawijaya pada tanggal Agustus – September 2023. Jenis penelitian yang digunakan yaitu *survei analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*.

Pengambilan data telah dilakukan dengan menggunakan alat ukur berupa kuesioner sedangkan pengolahan data dilakukan dengan menggunakan komputer program *SPSS for Windows versi 25* untuk melihat hubungan dukungan orang tua dengan keberhasilan program imunisasi pada bayi di Puskesmas Walelagama Kabupaten Jayawijaya. Setelah itu, dilakukan analisis dengan menggunakan uji statistik *Chi-square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ (5%).

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di Puskesmas Walelagama Kabupaten Jayawijaya. Puskesmas Walelagama adalah satu dari 22 puskesmas di Provinsi Papua pegunungan, Kabupaten Jayawijaya yang baru terakreditasi madya. Terdapat jumlah penduduk sebanyak 4.328 jiwa, jumlah desa 8, jumlah tempat posyandu 8, dengan jumlah tenaga kesehatan 16, jumlah kader sebanyak 31 dan jumlah bayi 0 – 12 bulan sebanyak 87 bayi.

Visi dan misi Puskesmas Walelagama adalah sebagai berikut:

a. Visi

Terwujudnya pelayanan kesehatan yang berkualitas di Wilayah Distrik Walelagama.

b. Misi

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi dan terjangkau oleh masyarakat
- 2) Meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM) yang professional dan bermutu tinggi
- 3) Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana untuk menunjang kualitas pelayanan kesehatan
- 4) Meningkatkan peran serta masyarakat dan lintas sektor terhadap pembangunan kesehatan pengelolaan keuangan dan administrasi yang akuntabel sesuai nilai budaya.

3. Penyajian Karakteristik Data Umum Responden

Tabel 5.1

Distribusi frekuensi responden berdasarkan Jenis Kelamin, Usia Orang Tua, Pekerjaan dan Umur Anak di Puskesmas Walelagama Kabupaten Jayawijaya
(n=46)

Distribusi Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	16	34,8
Perempuan	30	65,2
Usia Orang Tua		
18 – 25 tahun	12	26,1
26 – 35 tahun	24	52,2
36 – 40 tahun	10	21,7
Pekerjaan		
PNS	2	4,3
Swasta	2	4,3
Honorar	1	2,2
Petani	37	80,4
Mahasiswa	2	4,3
IRT	2	4,3
Umur Anak		
2 bulan	2	4,3
4 bulan	9	19,6
5 bulan	5	10,9
6 bulan	3	6,5
7 bulan	6	13,0
9 bulan	8	17,0
10 bulan	6	13,0
12 bulan	7	15,2

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa responden terbanyak terdapat pada kelompok yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 30 (65,2 %) responden. Berdasarkan usia orang tua, responden terbanyak terdapat pada kategori usia 26 – 35 tahun sebanyak 24 (52,2%) responden. Berdasarkan pekerjaan, dari 46 responden pekerjaan terbanyak adalah petani yaitu sebanyak 37 (80,4%) responden. Berdasarkan kategori usia anak, responden terbanyak terdapat pada kategori usia 4 bulan sebanyak 9 (19,6%) responden.

4. Hasil Analisis Variabel Yang Diteliti

a. Analisis univariat

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Orang Tua Pada Bayi di Puskesmas Walelagama Kabupaten Jayawijaya
(n = 46)

Dukungan Orang Tua	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	26	56,5
Kurang	20	43,5
Total	46	100

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa hasil penelitian yang dilakukan terhadap 46 responden, memiliki dukungan orang tua yang baik yaitu sebanyak 26 (56,5%) responden.

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keberhasilan
Program Imunisasi Pada Bayi di Puskesmas Walelagama Kabupaten
Jayawijaya
(n = 46)

Keberhasilan Program Imunisasi	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
Berhasil	28	60,9
Kurang Berhasil	18	39,1
Total	46	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa hasil penelitian yang dilakukan terhadap 46 responden, yang berhasil dalam program imunisasi yaitu sebanyak 28 (60,9%) responden.

b. Analisis bivariat

Tabel 5.4
Analisis Hubungan Dukungan Orang Tua dengan Keberhasilan
Program Imunisasi Pada Bayi di Puskesmas Walelagama Kabupaten
Jayawijaya
(n = 46)

<i>Dukungan Orang</i>	Keberhasilan Program Imunisasi						<i>p</i>
<i>Tua</i>	Berhasil		Kurang Berhasil		Total		<i>value</i>
	f	%	f	%	f	%	
Baik	21	45,7	5	10,9	26	56,6	0,004
Kurang	7	15,2	13	28,2	20	43,4	
Total	28	60,9	18	39,1	46	100	

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.4 hasil uji statistik *chi-square* yang dibaca pada *continuity correction* diperoleh hasil nilai p value = 0,004 (p value < 0,05), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan dukungan orang tua dengan keberhasilan program imunisasi pada bayi di Puskesmas Walelagama Kabupaten Jayawijaya.

Responden yang memiliki dukungan orang tua yang baik akan berhasil dalam program imunisasi.

Hal tersebut didukung oleh data yang menjelaskan bahwa dukungan orang tua baik program imunisasi berhasil sebanyak 21 (45,7%) responden dan bahwa dukungan orang tua kurang program imunisasi kurang berhasil sebanyak 13 (28,3%) responden.

Hasil lain di dalam penelitian ini adalah data yang menjelaskan bahwa dukungan orang tua baik tetapi kurang berhasil dalam program imunisasi sebanyak 5 (10,9%) responden dan dukungan orang tua kurang tetapi berhasil dalam program imunisasi sebanyak 7 (15,2%) responden.

B. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Kabupaten Walelagama tentang hubungan dukungan orang tua dengan keberhasilan program imunisasi pada bayi didapatkan bahwa dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh hasil nilai $p\text{ value} = 0,004$ ($p\text{ value} < 0,05$), yang berarti ada hubungan dukungan orang tua dengan keberhasilan program imunisasi pada bayi di Puskesmas Walelagama Kabupaten Jayawijaya. Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Fitriana et al. (2020) yang meneliti tentang dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar didapatkan hasil bahwa sebagian responden mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi sebanyak 20 (95,24%) responden, tidak ada responden yang mendapatkan dukungan rendah dari keluarga dan sebagian besar responden memiliki status imunisasi yang lengkap yaitu sebanyak 18 (85,7%) orang, yang tidak lengkap sebanyak 3 (13,3%) responden. Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan nilai signifikansi atau $p\text{-value}$ sebesar 0,001 yang artinya bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar. Responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik berpotensi mengalami keberhasilan dalam program imunisasi. Hal ini dikarenakan dukungan keluarga merupakan dorongan yang kuat untuk seseorang bertindak. Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada bayi dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu. Keberhasilan imunisasi sangat dipengaruhi oleh dukungan dari keluarga terutama dari orang tua. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Igiyany (2020) mengatakan bahwa dukungan keluarga mempengaruhi cakupan imunisasi dasar lengkap yang diberikan pada anak.

Dalam penelitian Fitriana et al. (2020) mengatakan bahwa dukungan keluarga merupakan suatu bentuk hubungan interpersonal yang mencakup sikap, perilaku dan penerimaan anggota keluarga serta memungkinkan anggota keluarga merasa bahwa ada orang yang peduli terhadapnya. Dukungan orang tua adalah sikap atau tindakan yang diberikan kepada anggota keluarganya atas rasa tanggung jawab sebagai orang tua terhadap anak. Dengan adanya dukungan yang diberikan oleh orang tua baik itu secara langsung maupun tidak langsung dapat memberikan dampak yang positif bagi seseorang atau anggota keluarga yang membutuhkan.

Dukungan keluarga sangat berhubungan terhadap pemberian imunisasi. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan pemberian informasi yang benar akan sebuah kesehatan dilakukan secara transparan dan penuh dengan suatu dorongan akan kesehatan yang optimal. Dalam hal ini dukungan keluarga adalah kunci utama sikap dan perilaku ibu terhadap imunisasi pada anak. Dukungan keluarga yang dimaksud dalam penelitian ini adalah dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga (orang tua) 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.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan data responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik akan memiliki keberhasilan dalam program imunisasi. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki dukungan yang baik dari keluarga khususnya orang tua dalam program imunisasi. Peneliti berasumsi bahwa, terdapat hubungan antara dukungan orang tua dengan keberhasilan program imunisasi pada bayi karena bayi yang berhasil menjalani program imunisasi membutuhkan dukungan

yang baik pula dari keluarga yang dalam hal ini adalah orang tua. Sehingga hal ini dapat menyebabkan terjadinya peningkatan derajat kesehatan pada bayi. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Kadir (2021) yang mengatakan bahwa responden dengan dukungan orang tua yang baik akan lebih berhasil dalam menjalani program imunisasi. Dukungan orang tua yang baik akan kesehatan sangat diperlukan dalam kelangsungan pada pemberian imunisasi lengkap kepada bayi, dengan memberikan dukungan terhadap program imunisasi diharapkan derajat kesehatan meningkat dan tingkat kecacatan serta kematian akibat dari tidak diimunisasikan akan semakin menurun. Peneliti berasumsi bahwa peran ibu sangat penting dalam memberikan dukungan yang berupa informasi tentang imunisasi, sehingga ia akan merasa bahwa imunisasi sangat penting untuk meningkatkan imunitas pada anaknya terhadap penyakit. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Husnida et al. (2019) yang menyatakan bahwa berdasarkan uji *chi-square* yang telah dilakukan didapatkan nilai p sebesar 0,007 yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Responden yang memiliki dukungan yang baik dari keluarga yang dalam hal ini adalah orang tua akan mendapatkan keberhasilan pula dalam program imunisasi.

Bentuk dukungan keluarga yang dapat diberikan oleh keluarga adalah dorongan semangat, pemberian nasehat atau mengawasi tentang merawat bayi atau anak. Dalam penelitian ini, dukungan keluarga yang dimaksud adalah dorongan terkait pemberian imunisasi dasar pada anak yang diberikan oleh orang tua, mertua, suami maupun keluarga dekat lainnya dengan cara memberikan informasi terkait manfaat imunisasi, memberikan ijin untuk melakukan imunisasi,

mengingatkan jadwal imunisasi, maupun memfasilitasi pemberian imunisasi.

Dari hasil penelitian juga didapatkan data bahwa responden yang kurang mendapatkan dukungan dari orang tua, kurang berhasil dalam melaksanakan program imunisasi.

Berdasarkan wawancara singkat yang telah dilakukan peneliti pada orang tua mengatakan bahwa mereka tidak memberikan dukungan untuk anaknya dalam program imunisasi hal ini dikarenakan masih ada keraguan yang dimiliki orang tua terhadap imunisasi yang diberikan serta kurangnya pengetahuan tentang imunisasi sehingga enggan untuk membawa anak mereka atau mengikutsertakan anaknya dalam program imunisasi. Husnida et al. (2019) dalam penelitiannya mengatakan bahwa kurang berhasilnya program imunisasi kemungkinan dipengaruhi beberapa factor. Faktor tersebut dapat berupa pengetahuan ibu, persepsi, informasi dan dukungan keluarga. Selain itu penyebab utama rendahnya pencapaian imunisasi dasar lengkap adalah rendahnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang imunisasi, manfaat imunisasi, jadwal pemberian, informasi serta gejala pasca imunisasi. Selain itu factor ketersediaan fasilitas kesehatan serta kondisi social ekonomi juga ikut mempengaruhi. Dampak dari tidak imunisasi adalah anak tidak mempunyai kekebalan spesiifik, anak akan mudah terserang penyakit berbahaya, system imun anak menjadi lemah, anak akan mudah sakit bahkan kematian atau kecacatan.

Adapun upaya yang dapat dilakukan pada keluarga yang kurang mendapatkan dukungan dapat dilakukan melalui kerjasama tenaga kesehatan, tokoh agama dan tokoh masyarakat dalam meningkatkan dukungan penilaian keluarga. Tenaga kesehatan dapat berperan sebagai konseling (counselor) yaitu membantu keluarga

dalam memilih solusi atau mengatasi masalah yang sedang dihadapi. Sehingga keluarga dapat memandang betapa pentingnya imunisasi dari segi kesehatan untuk bayi / balitanya. Sedangkan tokoh agama dan tokoh masyarakat dapat memberikan pandangan bahwa imunisasi sangat penting manfaatnya serta halal menurut pandangan hukum. Dengan demikian makin makin tinggi pula keikutsertaan ibu terhadap imunisasi pada bayi.

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 26 November sampai dengan 30 Desember 2023 di Puskesmas Walelagama Kabupaten Jayawijaya terhadap 46 responden tentang hubungan dukungan orang tua dengan keberhasilan program imunisasi dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Dukungan orang tua dalam keberhasilan program imunisasi pada bayi di Puskesmas Walelagama Kabupaten Jayawijaya mempunyai dukungan orang tua yang baik.
2. Keberhasilan program imunisasi pada bayi sebagian besar berhasil.
3. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan program imunisasi di Puskesmas Walelagama Kabupaten Jayawijaya.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian di atas maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan dapat memberikan penyuluhan kepada orang tua terutama ibu tentang pemberian imunisasi dasar yang meliputi pentingnya imunisasi dasar lengkap, jenis imunisasi, jadwal pemberian imunisasi dasar, manfaat imunisasi serta efek samping imunisasi saat yang akan meningkatkan pengetahuan ibu.

2. Bagi orang tua

Diharapkan dapat memberikan dukungan yang baik dan optimal dalam memberikan program imunisasi pada bayi.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan adanya penelitian lebih lanjut untuk mendapatkan informasi yang mendalam mengenai dukungan orang tua dan hal-hal lain yang mempengaruhi keberhasilan program imunisasi.

4. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan menambah jumlah buku di perpustakaan agar referensi untuk penelitian lebih banyak dan menambah sumber bacaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Asrina, A., Nurjannah, S. N., & Nuraini, A. S. (2021). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita. *Journal of Public Health Inovation*, VOL. 01 NO.02: 97-104. DOI: 10.34305/jphi.v1i2.269.
- Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat. (2020). Upaya Melengkapi Status Imunisasi Anak di Papua Barat. *Buletin Bulanan Surveilans & Imunisasi Provinsi Papua Barat*, No. 4, Januari 2020:1-4.
- Fitriana, Partijah, S., & Pramardika, D. D. (2020). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 9-11 bulan di Klinik Aminah Amin tahun 2018. *Bunda Edu-Midwifery Journal(BEMJ)*, 3(1), 25–29.
- Husnida, N., Iswanti, T., & Tansah, A. (2019). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Rangkasbitung Desa Cijoro Lebak. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 6(2), 265–272. <https://doi.org/10.36743/medikes.v6i2.187>
- IDAI. (2020). *Jadwal Imunisasi IDAI 2020*. Retrieved Mei 02, 2023, from www.idai.or.id:[https://www.idai.or.id/tentangidai/pernyataanidai/jadwali munisasi-idai-2020](https://www.idai.or.id/tentangidai/pernyataanidai/jadwali-munisasi-idai-2020)
- Igiany, P. D. (2020). Hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala*, 2(1), 67. <https://doi.org/10.32585/jikemb.v2i1.818>
- Kadir, S. (2021). *Peran dukungan keluarga dalam pelaksanaan imunisasi measles rubella pada anak usia sekolah dasar*. 3(2), 296.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Petunjuk teknis Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN)*. Jakarta: Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI; World Health Organization; & UNICEF. (2022). *Buku Saku Tenaga Kesehatan Pelaksanaan Bulan Imunisasi Anak Nasional*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- Kuncoro. (2002). *Dukungan Sosial Pada Lansia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Matuan, A. (2021). *Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi di Puskesmas Popukoba Kabupaten Jayawijaya*. Makassar: Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat universitas Hasanuddin.
- Muhoza, P., Holliday, M. C., Diallo, M. S., Murphy, P., Sodha, S. V., Requejo, J. H., et al. (2021). Routine Vaccination Coverage — Worldwide, 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)*, 70(43);1495–1500.
- Nadila, T. G. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga, Ekonomi dan Pengetahuan terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Usia 12 Bulan pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Interprofesi Kesehatan Indonesia*, Vol. 2, No. 1: 211-219. <https://jurnalinterprofesi.com/index.php/jipki>.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pademme, D., Mansoben, N., & Wala, J. (2020). Hubungan Sikap dan Dukungan Keluarga Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada bayi di Posyandu Jeflio Puskesmas Mayamuk kabupaten Sorong. *Jurnal Inovasi Kesehatan*, Volume 1 Nomor 2: 10-13.
- Puskesmas Wakelagama. (2023). *Profil Imunisasi Dasar Bayi dan Balita*. Wakelagama: Puskesmas Wakelagama.
- Sahid, F. (2018). *Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Ketepatan Waktu Pemberian Imunisasi BCG Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Maligano*. Kendari: Politeknik Kesehatan Kendari.
- Sarlina, I. (2017). *Dukungan Orang Tua Dalam Pemulihan Mental Anak Korban Kekerasan Seksual di Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak Kota Pekanbaru*. Riau: Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim.
- Setiadi. (2018). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

- Silalahi, A. R. (2019). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi di RSUP Haji Adam Malik Medan*. Medan: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth.
- Sitompul, E. A. (2019). *Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi di Desa Sihitang Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan*. Padangsidempuan: Ilmu Kesehatan Masyarakat Paka Sarjana Universitas Aupa Royhan.
- Sriatmi, A., Martini, Patriajati, S., Budiyan, R. T., & Nandini, N. (2020). *Buku Saku Mengenal Imunisasi Rutin Lengkap*. Semarang: FKM-UNDIP PRESS.
- Sugiyono. (2020). *Metodologi penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Sulistyoningrum, D., & Suharyo. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi pada bayi usia 9-12 bulan di Kelurahan Randusari Wilayah Kerja Puskesmas Pandanaran Semarang. *Visikes Jernal Kesehatan Masyarakat*, Vol 17, No 01:35-50.
- Tasripiyah, A. S., Prawesti, A., & Rahayu, U. (2012). *Hubungan antara koping dan dukungan sosial dengan body image pasien kanker payudara post mastektomi di Poli Bedah Onkologi RSHS Bandung*. Bandung: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran.
- UNICEF. (2019). *Profil singkat provinsi: Papua*. Retrieved Mei 02, 2023, from [www.unicef.org:https://www.unicef.org/indonesia/sites/unicef.org/indonesia/files/2019-06/Bahasa%20Papua%20lowres3.pdf](https://www.unicef.org/indonesia/sites/unicef.org/indonesia/files/2019-06/Bahasa%20Papua%20lowres3.pdf)

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN

HUBUNGAN DUKUNGAN ORANG TUA DENGAN KEBERHASILAN PROGRAM IMUNISASI PADA BAYI DI PUSKESMAS WALELAGAMA KABUPATEN JAYAWIJAYA

[illegible]

Lampiran 2

Surat Permohonan Data Awal



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes

Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality

Jl. Maipa No. 19 Makassar | Telp. (0411)-8005316 | Email: stiksm_mks@yahoo.co.id | www.stikstellamarismks.ac.id

Nomor : 945 / STIK-SM / KEP/ S-1.416 / XI / 2023

Perihal : Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa

Kepada,

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya
Provinsi Papua Pengunungan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2023/2024, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini, untuk melaksanakan Penelitian:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2214201148 - Maria Dorkas	Serlina Sandi, S.Kep, Ns, M.Kep.
2	C2214201165 - Seber Rante Lemban	Nikodemus Silu Bada, S.Kep, Ns, M.Kep

Program Studi : S-1 Keperawatan

Tingkat semester : IV / 7

Tempat Pelaksanaan : Puskesmas Walelagama

Waktu Penelitian : 17 November 2023

Judul : Hubungan Dukungan Orang Tua dengan Keberhasilan Program Imunisasi pada Bayi di Puskesmas Walelagama

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerjas sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 16 November 2023
Ketua STIK Stella Maris Makassar,

Siprianus Abou, S.Si.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0928027101

Lampiran 3



PEMERINTAH KABUPATEN JAYAWIJAYA DINAS KESEHATAN

Jln. Hoon – Hoon Moway Po.Box 108 Wamena 99500

Nomor : 440/ 1131 / Dinkes/2023
Lampiran : -
Perihal : Pengantar Ijin Penelitian

Wamena, 20 Nopember 2023

Kepada
Yth, Kepala Puskesmas Walelagama
Di -

Wamena

Dengan hormat,

Schubungan dengan surat dari Kampus STIK Stella Maris Makasar Nomor : 945 / STIK-SM / KEP / S- 1.4.16 / XI /2023, Tanggal 16 Nopember 2023, Perihal Permohonan Ijin Penelitian. Untuk itu kami motion kesediaan Kepala Puskesmas Walelagama untuk mengijinkan Mahasiswa yang namanya tersebut di bawah ini untuk mengadakan penelitian untuk penyusunan Skripsi dalam rangka penyelesaian tugas akhir.

Adapun Mahasiswa tersebut adalah :

Nama	: Maria Dorkas
NIM	: C2214201148
Nama	: Seber Rante Lembang
NIM	: C2214201165
Judul Penelitian	: Hubungan Dukungan Orang Tua dengan keberhasilan Program Imunisasi pada Bayi di Puskesmas Walelagama

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerja sama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wamena, 20 Nopember 2023

PEMERINTAH KABUPATEN JAYAWIJAYA
DINAS KESEHATAN
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Jayawijaya
Kasubag Umum dan Kepegawaian
M. PIRTA TAYGDIARRANG, S.Sos.M.Si
NIP. 19771123 201506 2 001

Lampiran 4

NASKAH PENJELASAN PENELITIAN

Selamat Pagi bapak/ibu, perkenalkan nama saya:

MARIA DORKAS (C2214201148)

SEBER RANTE LEMBANG (C2214201165)

Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar, saat ini sedang melakukan penelitian skripsi dalam rangka menyelesaikan pendidikan sarjana keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dengan judul penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Orang Tua Dengan Keberhasilan Program Imunisasi Pada Bayi di Puskesmas Walelagama Kabupaten Jayawijaya”.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana Hubungan Dukungan Orang Tua Dengan Keberhasilan Program Imunisasi Pada Bayi dan Balita di Puskesmas Walelagama Kabupaten Jayawijaya dan pengambilan data dengan menggunakan kuesioner. Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon Bapak/Ibu/saudara(i) dapat meluangkan waktu sekitar 10-15 menit untuk menjawab pertanyaan dengan jujur dan benar. Jawaban dari Bapak/Ibu/saudara(i) akan saya jamin kerahasiaanya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi Anda sebagai responden maupun keluarga. Jika Anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi Anda maupun keluarga. Jika Anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan.



Maria Dorkas

Peneliti



Seber Rante Lembang

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Saya bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa setelah mendapat penjelasan dan manfaat penelitian yang berjudul :

“Hubungan Dukungan Orang Tua Dengan Keberhasilan Program Imunisasi Pada Bayi di Puskesmas Walelagama Kabupaten Jayawijaya”.

Maka saya setuju untuk diikutsertakan dalam penelitian ini dan bersedia mematuhi ketentuan yang berlaku dalam penelitian ini. Apabila dalam penelitian, saya merasa dirugikan, saya berhak membatalkan persetujuan ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Jayawijaya,2023

Saksi

Responden

()

()

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

Judul Penelitian : “Hubungan Dukungan Orang Tua Dengan Keberhasilan Program Imunisasi Pada Bayi di Puskesmas Walelagama Kabupaten Jayawijaya”.

1. Karakteristik Demografi

- a. Nama Responden :
- b. Umur :
- c. Suku/Bangsa :
- d. Jenis kelamin :
- e. Pekerjaan :

2. Dukungan Orang tua

Dibawah ini terdapat sejumlah pernyataan yang berkaitan dengan dukungan orang tua terkait kelengkapan imunisasi. Bapak/ibu diminta untuk memberikan tanda cek (√) pada salah satu jawaban yang menurut Bapak/ibu tepat.

Selalu : Setiap hari

Sering : Hampir setiap hari

Jarang : 1 kali dalam 1 minggu

Tidak pernah : Tidak pernah dalam 1 minggu

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
A	Dukungan Emosional				
1	Orang tua mendampingi anaknya dalam pemberian imunisasi				
2	Orang Tua tetap memperhatikan keadaan anaknya selama anaknya dilakukan imunisasi				
3	Orang tua berusaha				

	mendengarkan setiap kali anaknya mengeluh terkait imunisasinya				
4	Orang tua dengan ramah membantu anaknya untuk memenuhi kebutuhan anaknya terkait pemberian imunisasi				
B	Dukungan Instrumental				
5	Orang tua menyediakan waktu dan fasilitas jika anaknya memerlukan untuk keperluan pemberian imunisasi				
6	Orang tua berperan aktif dalam setiap pemberian imunisasi				
7	Orang tua bersedia membiayai biaya terkait pemberian imunisasi				
8	Orang tua mencarikan kebutuhan sarana dan peralatan yang anaknya perlukan dalam pemberian imunisasi				
C	Dukungan Informasi/ Pengetahuan				
9	Orang tua tidak memberitahu mengenai dampak negative pemberian imunisasi				
10	Orang tua mengingatkan anaknya untuk pemberian imunisasi				
11	Orang tua memberikan informasi pada anaknya tentang pemberian imunisasi				
12	Orang tua menjelaskan kepada anaknya setiap anaknya bertanya hal-hal yang tidak jelas tentang pemberian imunisasi				
D	Dukungan Penghargaan/ Penilaian				
13	Orang tua member pujian ketika anaknya mau dilakukan imunisasi				
14	Orang tua berusaha mensupport anaknya dalam pemberian imunisasi				
15	Orang tua berusaha menghibur anaknya setiap kali anaknya sedih				

Sumber: Sahid, F. (2018). *Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Ketepatan Waktu Pemberian Imunisasi BCG Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Maligano*. Kendari: Politeknik Kesehatan Kendari

3. Keberhasilan Program Imunisasi

No	Umur	Jenis Imunisasi	Ya	Tidak
1	0-24 jam	Hepatitis B		
2	1 bulan	BCG, Polio 1		
3	2 bulan	DPT/HB 1 polio 2		
4	3 bulan	DPT/HB 2, polio 3		
5	4 bulan	DPT/HB 3, Polio 4, IPV		
6	9 bulan	Campak		

Lampiran 6

Hasil SPSS

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dukungan Keluarga * Keberhasilan Imunisasi	46	100.0%	0	0.0%	46	100.0%

Dukungan Keluarga * Keberhasilan Imunisasi Crosstabulation

			Keberhasilan Imunisasi		Total
			Berhasil	Kurang Berhasil	
Dukungan Keluarga	Baik	Count	21	5	26
		Expected Count	15.8	10.2	26.0
		% within Dukungan Keluarga	80.8%	19.2%	100.0%
		% within Keberhasilan Imunisasi	75.0%	27.8%	56.5%
		% of Total	45.7%	10.9%	56.5%
	Kurang	Count	7	13	20
		Expected Count	12.2	7.8	20.0
		% within Dukungan Keluarga	35.0%	65.0%	100.0%
		% within Keberhasilan Imunisasi	25.0%	72.2%	43.5%
		% of Total	15.2%	28.3%	43.5%
Total	Count		28	18	46
	Expected Count		28.0	18.0	46.0
	% within Dukungan Keluarga		60.9%	39.1%	100.0%
	% within Keberhasilan Imunisasi		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		60.9%	39.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	9.942 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	8.113	1	.004		
Likelihood Ratio	10.224	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.002
Linear-by-Linear Association	9.726	1	.002		
N of Valid Cases	46				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,83.

b. Computed only for a 2x2 table

Statistics

		Dukungan Keluarga	Keberhasilan Imunisasi
N	Valid	46	46
	Missing	0	0
Mean		1.4348	1.3913
Median		1.0000	1.0000
Mode		1.00	1.00
Minimum		1.00	1.00
Maximum		2.00	2.00
Sum		66.00	64.00

Dukungan Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	26	56.5	56.5	56.5
	Kurang	20	43.5	43.5	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

Keberhasilan Imunisasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berhasil	28	60.9	60.9	60.9
	Kurang Berhasil	18	39.1	39.1	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

Statistics

		Usia	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Umur Anak
N	Valid	46	46	46	46
	Missing	0	0	0	0
Mean		2.0435	1.3478	1.5435	4.8478
Median		2.0000	1.0000	1.0000	5.0000
Mode		2.00	1.00	1.00	2.00
Minimum		1.00	1.00	1.00	1.00
Maximum		3.00	2.00	6.00	8.00
Sum		94.00	62.00	71.00	223.00

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	36 - 40 tahun	10	21.7	21.7	21.7
	26 - 35 tahun	24	52.2	52.2	73.9
	18 - 25 tahun	12	26.1	26.1	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	30	65.2	65.2	65.2
	Laki-laki	16	34.8	34.8	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Petani	37	80.4	80.4	80.4
	Mahasiswa	2	4.3	4.3	84.8
	PNS	2	4.3	4.3	89.1
	Swasta	2	4.3	4.3	93.5
	IRT	2	4.3	4.3	97.8
	Honorer	1	2.2	2.2	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

Umur Anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2 bulan	2	4.3	4.3	4.3
	4 bulan	9	19.6	19.6	23.9
	5 bulan	5	10.9	10.9	34.8
	6 bulan	3	6.5	6.5	41.3
	7 bulan	6	13.0	13.0	54.3
	9 bulan	8	17.4	17.4	71.7
	10 bulan	6	13.0	13.0	84.8
	12 bulan	7	15.2	15.2	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

Lampiran 7

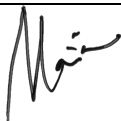
LEMBAR KONSUL

Nama : 1. Maria Dorkas (C2214201148)
 2. Seber Rante Lembang (C2214201165)

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Orang Tua dengan Keberhasilan
 Program Imunisasi Bayi di Puskesmas Walelagama
 Kabupaten Jayawijaya

Pembimbing II : Nikodemus Sili Beda, S.Kep, Ns, M.Kep

No	Hari/ Tanggal	Materi konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti	Peneliti	Pembimbing
			I	II	
1.	Selasa, 24 maret 2023	- Mengajukan beberapa judul penelitian - Mendengarkan saran dan cara membuat judul			
2.	Rabu, 26 April 2023	- Mengajukan judul - Pengajuan Judul di ACC			
3.	Jumat, 12 Mei 2023	Konsul BAB I - Lampirkan data cakupan imunisasi yang blm sesuai target.			

		- Manfaat penelitian harus jelas - Perbanyak fenomena cakupan Imunisasi di tempat penelitian			
4.	Selasa, 16 Mei 2023	Konsul revisi BAB 1 - Tambahkan mungkin dampak imunisasi - Tambahkan mungkin dampak imunisasi di luar .			
5.	Sabtu,, 31 Mei 2023	ACC BAB I Konsul BAB II - Mengubah urutan pengetikan - Tambahkan hasil penelitian - Lengkapi instrument dukungan keluarga			
6.	Selasa, 28 juni 2023	Konsul Revisi BAB II - Perjelas mengenai imunisasi - Perjelaskan			

		instrument imunisasi			
7.	Jumat, 21 Juli 2023	ACC BAB II - Konsul BAB III dan IV - Perjelas komponen pendukung - Tentukan teknik uji apa yang akan dipakai - Tambahkan keberhasilan program imunisasi			
8.	Rabu, 02 Agustus 2023	Revisi BAB III dan IV - Ubah cara untuk menentukan sampel dengan menggunakan purposive sampling			
9.	Kamis, 03 Agustus 2023	ACC BAB I sampai IV			
10.	Selasa, 23 Januari 2024	Konsul Skripsi V dan VI - Ubah proposal ke skripsi			

		- Ubah tanggal penulisan skripsi - Tambah daftar isi - Tambah lampiran - Tambah saran			
--	--	---	--	--	--

LAMPIRAN 8

DOKUMENTASI PENELITIAN



ORIGINALITY REPORT

29%
SIMILARITY INDEX

29%
INTERNET SOURCES

8%
PUBLICATIONS

8%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1 repository.unhas.ac.id 11%
Internet Source

2 repository.poltekkes-denpasar.ac.id 7%
Internet Source

3 dinkes.sampangkab.go.id 6%
Internet Source

4 repository.stikeswiramedika.ac.id 3%
Internet Source

5 repository.stikstellamarismks.ac.id 3%
Internet Source

Exclude quotes Off
Exclude bibliography On

Exclude matches < 3%