

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Pada awalnya desa Sinabang dijadikan desa induk dan menjadi desa ibu kota yang membawahi dusun-dusun yang ada disekitarnya dan telah berkembang menjadi desa, seperti desa Suka Maju, desa Suka Karya, desa Suka Jaya dan desa Air Dingin.

Sistem pemerintahan desa Sinabang berazaskan pada pola adat atau kebudayaan dan peraturan formal yang sudah bersifat umum sejak zaman dahulu, pemerintah desa dipimpin oleh kepala desa, kepala dusun dan RT, Imeum Mukim memiliki peranan yang cukup kuat dalam tatanan pemerintah desa yaitu sebagai penasehat baik dalam penetapan sebuah kebijakan ditingkat pemerintahan desa dan dalam memutuskan sebuah putusan hukum adat.

Kondisi Sosial Budaya Masyarakat desa Sinabang masih kentalnya akan sikap Ukhuwa Islamiah Modern dimana keseharian masyarakat desa Sinabang memiliki mata pencaharian yang sangat beragam, sebahagian besar pedagang, nelayan, Pegawai Pemerintahan, Pegawai Swasta dan Buruh desa Sinabang yang geografisnya terletak 20°15'-2°55' Lintang Utara (LU) 95°40'-95°30' Bujur Timur (BT), sebelah utara berbatas dengan desa Suka Maju, sebelah timur berbatas dengan laut, sebelah barat berbatas dengan desa Suka Karya dan sebelah selatan berbatas dengan desa Suka Maju, yang kondisi desanya sebahagian besar tekstur tanahnya daratan rendah dengan luas wilayah \pm 430 Ha. Dengan jumlah penduduk 2.325 jiwa.

Pada saat ini desa Sinabang dikepalai oleh Bapak Julnaldi, SE. Yang dibantu oleh 3 (tiga) orang kadus yaitu Bapak Dolli Usamayanti, S.Pd mengepalai Dusun Suka Makmur, Bapak Darul Ulum mengepalai Dusun Suka Damai dan Bapak Irwansyah mengepalai Dusun Damai Makmur.

4.2 Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diteliti dalam penelitian ini meliputi umur ibu, umur bayi, pendidikan, dan pekerjaan dapat dilihat di bawah ini :

4.2.1. Umur Responden

Untuk melihat umur responden di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur dapat dilihat pada Tabel 4.1:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Umur Responden di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur Tahun 2018

No	Umur Responden	f	%
1	< 20 tahun	6	13.6
2	20-35 tahun	23	52.3
3	> 35 tahun	15	34.1
Jumlah		44	100,0

Berdasarkan table 4.1 di atas dapat di lihat bahwa umur responden di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur terendah pada umur < 20 tahun sebanyak 6 orang (13,6%) dan tertinggi pada umur 20 - 35 tahun sebanyak 23 orang (52,3%).

4.2.2. Umur Bayi Responden

Untuk melihat umur bayi responden di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur dapat dilihat pada Tabel 4.2:

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Umur Bayi Responden di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur Tahun 2018

No	Umur Bayi	f	%
1	10 bulan	9	20,5
2	11 bulan	19	43,2
3	12 bulan	16	36,4
Jumlah		44	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat di lihat bahwa umur bayi responden di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur terendah pada umur 10 bulan sebanyak 9 orang (20,5%) dan tertinggi pada umur 11 bulan sebanyak 19 orang (43,2%).

4.2.3. Pendidikan Responden

Untuk melihat pendidikan responden di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur dapat dilihat pada Tabel 4.3:

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur Tahun 2018

No	Pendidikan	f	%
1	SD	7	15,9
2	SMP	12	27,3
3	SMA	23	52,3
4	D3/SI	2	4,5
Jumlah		44	100,0

Berdasarkan table 4.3 di atas dapat di lihat bahwa pendidikan responden di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur terendah pada pendidikan tinggi (D3/S1) sebanyak 2 orang (4,5%) dan tertinggi pada pendidikan SMA sebanyak 23 orang (52,3%).

4.2.4. Pekerjaan Responden

Untuk melihat pekerjaan responden di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur dapat dilihat pada Tabel 4.4:

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur Tahun 2018

No	Pekerjaan	f	%
1	Tidak Bekerja	7	15,9
2	Pedagang	10	22,7
3	Wiraswasta	9	20,5
4	PNS	2	4,5
5	Pegawai Swasta	3	6,8
6	Petani	13	29,5
Jumlah		44	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 di atas dapat di lihat bahwa pekerjaan responden di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur terendah dengan PNS sebanyak 2 orang (4,5%) dan tertinggi dengan petani sebanyak 13 orang (29,5%).

4.3 Analisis Univariat

Analisis univariat yang diteliti dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, keterampilan, dukungan petugas kesehatan, dukungan suami/ keluarga dan pemberian imunisasi DPT/ HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur dan dapat dilihat di bawah ini :

4.3.1 Pengetahuan

Untuk melihat pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi DPT/ HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur tahun 2018 dapat dilihat pada Tabel 4.5 :

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi DPT/ HB-Hib di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur Tahun 2018

No	Pengetahuan	f	%
1	Baik	24	54,5
2	Kurang	20	45,5
Jumlah		44	100,0

Berdasarkan tabel 4.5 di atas dapat di lihat bahwa pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur lebih banyak dengan baik sebanyak 24 orang (54,5%) dan lebih sedikit dengan kurang sebanyak 20 orang (45,5%).

4.3.2 Sikap

Untuk melihat sikap ibu tentang pemberian imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur dapat dilihat pada Tabel 4.6 :

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Tentang Pemberian Imunisasi DPT/HB-Hib di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur Tahun 2018

No	Sikap	f	%
1	Positif	23	52,3
2	Negatif	21	47,7
Jumlah		44	100,0

Berdasarkan table 4.6 di atas dapat di lihat bahwa sikap ibu tentang pemberian imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur lebih banyak dengan sikap positif sebanyak 23 orang (52,3%) dan lebih sedikit dengan sikap negatif sebanyak 21 orang (47,7%).

4.3.3 Keterampilan

Untuk melihat keterampilan yang berkaitan dengan kesehatan di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur dapat dilihat pada Tabel 4.7 :

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Keterampilan yang Berkaitan dengan Kesehatan di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur Tahun 2018

No	Keterampilan	f	%
1	Baik	20	45,5
2	Kurang	24	54,5
Jumlah		44	100,0

Berdasarkan table 4.7 di atas dapat dilihat bahwa keterampilan yang berkaitan dengan kesehatan di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur lebih banyak dengan baik sebanyak 20 orang (45,5%) dan lebih sedikit dengan kurang sebanyak 24 orang (54,4%) dengan sikap negatif sebanyak 21 orang (47,7%).

4.3.4 Dukungan Petugas Kesehatan

Untuk melihat dukungan petugas kesehatan di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur dapat dilihat pada Tabel 4.8 :

Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Dukungan Petugas Kesehatan di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur Tahun 2018

No	Dukungan Petugas Kesehatan	f	%
1	Positif	21	47,7
2	Negatif	23	52,3
Jumlah		44	100,0

Berdasarkan tabel 4.8 di atas dapat dilihat bahwa dukungan petugas kesehatan di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur lebih banyak dengan dukungan negatif sebanyak 23 orang (52,3%) dan lebih sedikit dengan dukungan positif sebanyak 21 orang (47,7%).

4.3.5 Dukungan Suami/Keluarga

Untuk melihat dukungan suami/keluarga di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur dapat dilihat pada Tabel 4.9 :

Tabel 4.9. Distribusi Frekuensi Dukungan Suami/Keluarga di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur Tahun 2018

No	Dukungan Suami/Keluarga	f	%
1	Mendukung	23	52,3
2	Tidak Mendukung	21	47,7
Jumlah		44	100,0

Berdasarkan tabel 4.9 di atas dapat dilihat bahwa dukungan suami/keluarga di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur lebih banyak yang mendukung sebanyak 23 orang (52,3%) dan lebih sedikit Tidak Mendukung sebanyak 21 orang (47,7%).

4.3.6 Pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB

Untuk melihat pemberian imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur dapat dilihat pada Tabel 4.10 :

Tabel 4.10. Distribusi Frekuensi Pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur Tahun 2018

No	Pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB	f	%
1	Diberikan	28	63,6
2	Tidak Diberikan	16	36,4
Jumlah		44	100,0

Berdasarkan table 4.10 di atas dapat dilihat bahwa pemberian imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur lebih banyak dengan diberikan sebanyak 28 orang (63,6%) dan lebih sedikit dengan tidak diberikan sebanyak 16 orang (36,4%).

4.4. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan perilaku ibu dengan pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur tahun 2018 dengan analisis *uji chi square* pada batas kemaknaan perhitungan statistik *pvalue* (0,05)

4.4.1. Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur tahun 2018

Untuk melihat hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur tahun 2018 dapat dilihat pada Tabel 4.11:

Tabel 4.11. Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian Imunisasi DPT/HB HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur tahun 2018

No	Pengetahuan	Pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB				Total	P value	
		Diberikan		Tidak Diberikan				
		f	%	f	%			
1	Baik	23	95,8	1	4,2	24	100	0,0001
2	Kurang	5	25,0	15	75,0	20	100	

Berdasarkan tabel 4.11 dapat dilihat bahwa dari 24 orang yang berpengetahuan baik terdapat memberikan imunisasi DPT/HB-HiB sebanyak 23 orang (95,8%) dan tidak memberikan imunisasi DPT/HB-HiB sebanyak 1 orang (4,2%). Kemudian dari 20 orang yang berpengetahuan kurang terdapat memberikan imunisasi DPT/HB-HiB sebanyak 5 orang (25,0%) dan tidak memberikan imunisasi DPT/HB-HiB sebanyak 15 orang (75,0%). Berdasarkan uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,0001 < \alpha=0,05$ berarti H_0 ditolak artinya ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur tahun 2018.

4.4.2. Hubungan Sikap Ibu dengan Pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur tahun 2018.

Untuk melihat hubungan sikap ibu dengan pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur tahun 2018 dapat dilihat pada Tabel 4.12:

Tabel 4.12 Hubungan Sikap dengan Pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur tahun 2018

No	Sikap	Pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB				Total	P value	
		Diberikan		Tidak Diberikan				
		f	%	f	%			
1	Positif	19	82,6	4	17,4	23	100	0,015
2	Negatif	9	42,9	12	57,1	21	100	

Berdasarkan tabel 4.12 dapat dilihat bahwa dari 23 orang dengan sikap positif terdapat memberikan imunisasi DPT/HB-HiB sebanyak 19 orang (82,6%) dan tidak memberikan imunisasi DPT/HB-HiB sebanyak 4 orang (17,4%). Kemudian dari 21 orang dengan sikap negatif terdapat memberikan imunisasi DPT/HB-HiB sebanyak 9 orang (42,9%) dan tidak memberikan imunisasi DPT/HB-HiB sebanyak 12 orang (57,1%). Berdasarkan uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,015 < \alpha=0,05$ berarti H_0 ditolak artinya ada hubungan sikap ibu dengan pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur tahun 2018.

4.4.3. Hubungan Keterampilan dengan Pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur tahun 2018

Untuk melihat hubungan keterampilan dengan pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur tahun 2018 dapat dilihat pada Tabel 4.13:

Tabel 4.13. Hubungan Keterampilan dengan Pemberian Imunisasi DPT/ HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur tahun 2018

No	Keterampilan	Pemberian Imunisasi				Total	P value	
		DPT/ HB-HiB						
		Diberikan	Tidak Diberikan					
		f	%	f	%	f	%	
1	Baik	17	85,0	3	15,0	20	100	0,018
2	Kurang	11	45,8	13	54,2	24	100	

Berdasarkan tabel 4.13 dapat dilihat bahwa dari 20 orang dengan keterampilan baik terdapat memberikan imunisasi DPT/ HB-HiB sebanyak 17 orang (85,0%) dan tidak memberikan imunisasi DPT/ HB-HiB sebanyak 3 orang (15,0%). Kemudian dari 24 orang dengan keterampilan kurang terdapat memberikan imunisasi DPT/ HB-HiB sebanyak 11 orang (45,8%) dan tidak memberikan imunisasi DPT/ HB-HiB sebanyak 13 orang (54,2%). Berdasarkan uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,018 < \alpha=0,05$ berarti H_0 ditolak artinya ada hubungan keterampilan dengan pemberian Imunisasi DPT/ HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur tahun 2018.

4.4.4. Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pemberian Imunisasi DPT/ HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur tahun 2018

Untuk melihat hubungan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian Imunisasi DPT/ HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur tahun 2018 dapat dilihat pada Tabel 4.14:

Tabel 4.14. Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur tahun 2018

No	Dukungan Petugas Kesehatan	Pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB				Total	P value	
		Diberikan		Tidak Diberikan				
		f	%	f	%	f	%	
1	Positif	20	95,2	1	4,8	21	100	0,0001
2	Negatif	8	34,8	15	65,2	23	100	

Berdasarkan tabel 4.14 dapat dilihat bahwa dari 21 orang yang mengatakan adanya dukungan petugas kesehatan yang positif terdapat memberikan imunisasi DPT/HB-HiB sebanyak 20 orang (95,2%) dan tidak memberikan imunisasi DPT/HB-HiB sebanyak 1 orang (4,8%). Kemudian dari 24 orang yang mengatakan dukungan petugas kesehatan yang negatif terdapat memberikan imunisasi DPT/HB-HiB sebanyak 8 orang (34,8%) dan tidak memberikan imunisasi DPT/HB-HiB sebanyak 15 orang (65,2%). Berdasarkan uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,0001 < \alpha=0,05$ berarti H_0 ditolak artinya ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur tahun 2018.

4.4.5. Hubungan Dukungan Suami/Keluarga dengan Pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur tahun 2018

Untuk melihat hubungan dukungan suami/keluarga dengan pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur tahun 2018 dapat dilihat pada Tabel 4.15:

Tabel 4.15. Hubungan Dukungan Suami/Keluarga dengan Pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur tahun 2018

No	Dukungan Suami/Keluarga	Pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB				Total	P value	
		Diberikan		Tidak Diberikan				
		f	%	f	%	f	%	
1	Mendukung	22	95,7	1	4,3	23	100	0,0001
2	Tidak Mendukung	6	28,6	15	71,4	21	100	

Berdasarkan tabel 4.15 dapat dilihat bahwa dari 21 orang yang mengatakan adanya dukungan suami/keluarga terdapat memberikan imunisasi DPT/HB-HiB sebanyak 22 orang (95,7%) dan tidak memberikan imunisasi DPT/HB-HiB sebanyak 1 orang (4,3%). Kemudian dari 21 orang yang mengatakan tidak ada dukungan suami/keluarga terdapat memberikan imunisasi DPT/HB-HiB sebanyak 6 orang (28,6%) dan tidak memberikan imunisasi DPT/HB-HiB sebanyak 15 orang (71,4%). Berdasarkan uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,0001 < \alpha=0,05$ berarti H_0 ditolak artinya ada hubungan dukungan suami/keluarga dengan pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur tahun 2018.

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan perilaku ibu dengan pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur tahun 2018 dengan analisis *uji chi square* pada batas kemaknaan perhitungan statistik *pvalue* (0,05)

4.5. Analisis Multivariat

Berdasarkan hasil uji *bivariat* diketahui semua variabel yaitu perilaku ibu (pengetahuan, sikap, keterampilan, dukungan petugas kesehatan dan dukungan suami/keluarga) berhubungan dengan pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur, maka dapat diidentifikasi secara keseluruhan 5 (lima) variabel tersebut dapat dimasukkan dalam analisis multivariat. Analisis multivariat merupakan analisis untuk mengetahui pengaruh variabel bebas yaitu : perilaku ibu (pengetahuan, sikap, keterampilan, dukungan petugas kesehatan dan dukungan suami/keluarga) terhadap variabel terikat yaitu pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur, serta mengetahui variabel dominan yang memengaruhi.

Untuk melihat perilaku ibu (pengetahuan, sikap, keterampilan, dukungan petugas kesehatan dan dukungan suami/keluarga) yang memengaruhi pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur memiliki 3 (dua) tahap. Untuk melihat perilaku ibu (pengetahuan, sikap, keterampilan, dukungan petugas kesehatan dan dukungan suami/keluarga) yang memengaruhi pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur memiliki 3 (tiga) tahap disebabkan karena pada analisis pertama dan kedua masih terdapat variabel dengan nilai $p > 0,05$ dan tahap pertama dapat dilihat pada Tabel 4.16 :

Tabel 4.16. Hasil Uji Regresi Logistik Berganda Tahap I

Variabel Independen	Nilai B	Sig.	Exp (B)	95% C.I.for Exp (B)	
				Lower	Upper
1. Pengetahuan	3.663	0.058	38.981	0.882	1722.333
2. Sikap	3.099	0.050	22.174	1.003	490.291
3. Keterampilan	1.826	0.228	6.210	0.320	120.571
4. Dukungan Petugas Kesehatan	1.814	0.307	6.136	0.189	199.396
5. Dukungan Suami/Keluarga	1.833	0.301	6.250	0.194	201.357
<i>Constant</i>	-20.160	0.005	.000		

Dari hasil uji multivariat pada tahap pertama dengan mempergunakan *regresi logistik ganda* dengan metode enter diperoleh bahwa variabel bebas yaitu perilaku ibu (dukungan petugas kesehatan) memiliki nilai Signifikan yang lebih besar (0,307), maka pada tahap kedua tidak diikutkan untuk analisis berikutnya.

Pada tahap analisis kedua masih terdapat variabel dengan nilai Sig > 0,05 dan tahap kedua dapat dilihat pada Tabel 4.17 :

Tabel 4.17. Hasil Uji Regresi Logistik Berganda Tahap II

Variabel Independen	Nilai B	Sig.	Exp (B)	95% C.I.for Exp (B)	
				Lower	Upper
1. Pengetahuan	4.083	0.024	59.331	1.709	2059.693
2. Sikap	3.088	0.052	21.941	0.974	494.424
3. Keterampilan	1.852	0.204	6.370	0.366	110.738
4. Dukungan Suami/Keluarga	2.651	0.080	14.174	0.730	275.054
<i>Constant</i>	-19.140	0.004	.000		

Dari hasil uji multivariat pada tahap kedua dengan mempergunakan *regresi logistik ganda* dengan metode enter diperoleh bahwa variabel bebas yaitu perilaku ibu (keterampilan) memiliki nilai Sgnifikan yang lebih besar (0,204), sehingga perlu dilakukan analisis ketiga dan dapat dilihat pada Tabel 4.18 :

Tabel 4.18. Hasil Uji Regresi Logistik Berganda Tahap III

Variabel Independen	Nilai B	Sig.	Exp (B)	95% C.I. for Exp (B)	
				Lower	Upper
1. Pengetahuan	3.371	0.026	29.107	1.501	564.486
2. Sikap	2.917	0.044	18.492	1.086	314.850
3. Dukungan Suami/ Keluarga	3.224	0.039	25.125	1.169	540.076
<i>Constant</i>	-15.634	.002	.000		

Dari hasil uji multivariat pada tahap ketiga dengan mempergunakan *regresi logistik ganda* diperoleh bahwa variabel bebas yaitu perilaku ibu (pengetahuan, sikap dan dukungan suami/keluarga) berpengaruh terhadap variabel terikat yaitu pemberian Imunisasi DPT/ HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur.

Kemudian berdasarkan Tabel 4.18 dapat terlihat bahwa pengujian terhadap hipotesis yang menyatakan bahwa variabel bebas yaitu pengetahuan, sikap dan dukungan suami/keluarga berpengaruh terhadap pemberian Imunisasi DPT/ HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur dilakukan dengan uji regresi logistik ganda dengan metode enter dengan nilai signifikansi masing-masing variabel $< 0,05$. Hasil analisis uji regresi logistik ganda juga menunjukkan bahwa variabel bebas yaitu pengetahuan dengan *Sig* 0,026 ($p < 0,05$), sikap dengan *sig* 0,044 ($p < 0,05$) dan dukungan suami/keluarga *sig* 0,039 ($p < 0,05$) berpengaruh terhadap pemberian Imunisasi DPT/ HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur.

Hasil analisis uji regresi logistik ganda menunjukkan bahwa variabel yang paling dominan memengaruhi pemberian Imunisasi DPT/ HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur adalah variabel pengetahuan yaitu pada nilai

koefisien regresi exp (B) 29,107. Hal ini menunjukkan variabel tersebut memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur.

Variabel pengetahuan bernilai positif menunjukkan bahwa variabel tersebut mempunyai hubungan yang searah (positif) terhadap pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur. Jadi dapat ditafsirkan secara teoritis bahwa pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB akan meningkat jauh lebih tinggi apabila pengetahuan lebih ditingkatkan.

Pada tabel 4.18 juga terlihat bahwa variabel sikap bernilai positif menunjukkan bahwa variabel tersebut mempunyai pengaruh yang searah (positif) terhadap pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur pada nilai koefisien regresi exp (B) 18,492 dan variabel dukungan suami/keluarga bernilai positif menunjukkan bahwa variabel tersebut mempunyai pengaruh yang searah (positif) terhadap pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur pada nilai koefisien regresi exp (B) 25,125.

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik ganda, variabel pengetahuan diperoleh nilai Exp (B) sebesar 29,107 pada *Confidence Interval* 95% yaitu antara 1,501 sampai 564,486, sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan tentang pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB semakin baik kemungkinan 29,107 kali akan memberikan Imunisasi DPT/HB-HiB dibandingkan dengan pengetahuan kurang, variabel sikap diperoleh nilai Exp (B) sebesar 18,492 pada *Confidence Interval* 95% yaitu antara 1,086 sampai 314,850, sehingga dapat disimpulkan bahwa sikap

tentang pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB semakin positif kemungkinan 29,107 kali akan memberikan Imunisasi DPT/HB-HiB dibandingkan dengan sikap negatif dan variabel dukungan suami/keluarga diperoleh nilai Exp (B) sebesar 25,125 pada *Confidence Interval* 95% yaitu antara 1,169 sampai 540,076, sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin ada dukungan suami/keluarga dalam pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB kemungkinan 25,125 kali akan memberikan Imunisasi DPT/HB-HiB dibandingkan dengan tidak ada dukungan suami/keluarga .

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik ganda tersebut dapat ditentukan model persamaan regresi logistik ganda yang dapat menafsirkan variabel bebas yaitu perilaku ibu (pengetahuan, sikap dan dukungan suami/keluarga) berpengaruh terhadap pemberian imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur adalah sebagai berikut :

$$f(Z) = \frac{1}{1 + e^{-(-15,634 + 3,371 (X_1) + 2,917 (X_2) + 3,224 (X_3))}}$$

$$f(Z) = 80,0$$

Keterangan :

$f(Z)$ = Pemberian imunisasi DPT/HB-HiB

α = Konstanta

X_1 = Pengetahuan

X_2 = Sikap

X_3 = Dukungan Suami/Keluarga

E = *Error*(tingkat kesalahan)

Kemudian berdasarkan tabel model *summary* diperoleh koefisien *nagelkerke R Square* = 0,800, artinya variabel perilaku ibu (pengetahuan, sikap dan dukungan suami/keluarga) yang dipakai dalam penelitian sudah mampu menjelaskan keragaman data pada variabel pemberian imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur sebesar 80,0%, sedangkan sisanya sebesar 20,0% dijelaskan oleh variabel lain di luar model penelitian.

4.6. Hasil Penelitian Kualitatif

4.6.1 Informan

Informan dalam penelitian ini berjumlah 6 orang yang terdiri dari 4 orang ibu yang memiliki bayi umur < 1 tahun, 1 orang bidan Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur dan 1 orang Kepala Puskesmas.

Karakteristik informan terdiri dari umur dan jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan, dapat dilihat pada Tabel 4.19.

Tabel 4.19 Distribusi Informan Berdasarkan Karakteristik

Informan	Nama	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan
1	Ny M	34	Perempuan	SMA	IRT
2	Ny E	30	Perempuan	S1	PNS
3	Ny RD	34	Perempuan	SMA	IRT
4	Ny R	40	Perempuan	SMA	IRT
5	Ny C	30	Perempuan	D3 Kebidanan	Bidan Desa
6	Ny F	32	Perempuan	S2	Kepala Puskesmas

4.6.2 Pengetahuan Informan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap informan, diketahui berikut rekapitan informan :

No	Informan	Hasil Wawancara
1	<i>Informan 1</i>	<i>Yang saya ketahui agar anak kebal terhadap penyakit, anak saya diimunisasi satu kali ditangan dan satu kali dipaha karna demam saya ndak mau lagi imunisasi karna paha anak saya bengkak, kalau nggak salah dibilang petugas di puskesmas demamnya karena disuntik DPT/HB-HIB.</i>
2	<i>Informan 2</i>	<i>Iya bu saya tau, suntikkan setelah suntik BCG dan fungsi imunisasi tersebut untuk mencegahnya dari penyakit.</i>
3	<i>Informan 3</i>	<i>Imunisasi yang diberikan pada anak sebelum umur 1 tahun yang gunanya untuk mencegah penyakit difteri, batuk 100 hari dan demam kejang – kejang dan kalau penyuntikannya 3 kali. Anak saya sudah diimunisasi DPT/HB-HIB yang ke 3 menunggu bulan depan 9 bulan untuk disuntik campak bu.</i>
4	<i>Informan 4</i>	<i>Imunisasi untuk mencegah dan membuat tubuh anak kebal dari penyakit menular seperti difteri, batuk 100 hari atau batuk rejan dan demam kejang juga hepatitis dan diberikan 3 kali sebelum anak berumur 1 tahun Anak saya sudah diimunisasi DPT/HB-HIB yang ke 3.</i>
5	<i>Informan 5</i>	<i>Menurut pengamatan saya kalau di desa sinabang tingkat pengetahuan ibu-ibunya mengenai imunisasi DPT/HB-HIB masih rendah dikarenakan ibu hanya sekedar tau apa itu imunisasi DPT/HB-HIB tapi tidak paham manfaat dari imunisasi itu sendiri, apalagi kalau pada penyuntikan pertama anaknya demam tanpa konfirmasi langsung tidak mau anaknya diimunisasi lagi.</i>
6	<i>Informan 6</i>	<i>Menurut pengamatan saya dan juga laporan bidan desa disaat lokmin puskesmas salah satu penyebab rendahnya pencapaian imunisasi DPT/HB-HIB didesa sinabang dikarena rendahnya tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi DPT/HB-HIB, dikarenakan ibu hanya tau apa itu imunisasi tapi tidak paham manfaat dari imunisasi itu sendiri, apalagi bila pada saat penyuntikan anaknya demam tanpa konfirmasi langsung tidak mau anaknya diimunisasi lagi.</i>

Berdasarkan tabel diatas, dari hasil depth interview di ketahui bahwa hampir seluruh informan mengetahui pengertian dari imunisasi tapi tidak dengan DPT/HB-HIB, bagaimana manfaat dari DPT/HB-HIB ini dan apa-apa saja bahaya yang ditimbulkan jika anak tidak diberikan imunisasi DPT/HB-HIB tersebut, sehingga masih ada informan yang tidak berani membawa anaknya untuk melakukan imunisasi DPT/HB-HIB dikarenakan berdasarkan pengalaman-pengalaman yang mereka alami setelah anaknya disuntikkan DPT/HB-HIB ini yang mengakibatkan paha bengkak, merah dan demam serta rewel, hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan diketahui bahwa informan belum pernah mendapat penyuluhan tentang imunisasi DPT/HB-HIB dan pada saat posyandu kurang dapat berkomunikasi dengan petugas kesehatan dikarenakan pada saat pelaksanaan ibu bidannya sibuk bukan hanya melayani bayi yang di imunisasi tapi juga melayani ibu hamil.

4.6.3 Sikap Informan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap informan, diketahui berikut rekapan informan :

No	Informan	Hasil Wawancara
1	<i>Informan 1</i>	<i>Kalau keposyandu ada tapi kalau memang itu imunisasinya berarti baru sekali bu.</i>
2	<i>Informan 2</i>	<i>tidak bu, saya baru sekali membawa anak ke posyandu dan disuntikkan dilengan sebelah kanan yang kata bidannya itu namanya suntik BCG, setelah itu saya tidak pernah lagi datang ke posyandu karena jadwal posyandunya bersamaan dengan hari saya bekerja yaitu dari pagi hingga siang hari dan tempat kerja saya juga sangat jauh dari rumah, sehingga ketika saya pulang kerja,</i>

- 3 *Informan 3* *kegiatan posyandu sudah selesai dilaksanakan. Rutin, umur sebulan bu bidan datang kerumah untuk meimunisasi anak saya, bulan berikutnya saya selalu datang keposyandu dan ini sudah 3 kali tinggal sekali lagi.*
- 4 *Informan 4* *Rutin, umur sebulan sudah diimunisasi BCG, umur 2 bulan DPT/HB-HIB 1 dan polio 2, umur 3 bulan DPT/HB-HIB 2 dan polio 3 dan DPT/HB-HIB, umur 9 bulan bulan kemarin sudah imunisasi campak sekarangpun hanya datang keposyandu untuk ditimbang biar tau berat badan anak saya.*
- 5 *Informan 5* *Ada yang rutin dan ada juga yang tidak mau lagi anaknya diimunisasi lagi karena efek samping dari imunisasi tersebut ada yang demam, bengkak tempat penyuntikan sampai sianak katanya rewel.*
- 6 *Informan 6* *Ada yang rutin dan ada juga yang tidak mau lagi anaknya diimunisasi lagi mungkin karna efek samping dari imunisasi tersebut.*

Berdasarkan tabel di atas, dari hasil depth interview di ketahui bahwa pada pemberian imunisasi DPT/HB-HIB ini dua informan sudah memiliki sikap baik serta positif sehingga mereka selalu rutin membawa anaknya ke posyandu/pelayanan kesehatan lainnya untuk mendapatkan imunisasi DPT/HB-HIB setiap bulannya sedangkan dua informan lainnya masih bersikap negative dan khawatir dikarenakan setelah anak disuntikkan imunisasi DPT/HB-HIB, mengakibatkan anak demam dan bengkak pada bagian yang disuntikkan sehingga mereka tidak mau lagi datang ke posyandu untuk mengimunitasikan anaknya karena perasaan takut dan khawatir bahwa kejadian ini akan terulang kembali.

4.6.4 Keterampilan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap informan, diketahui berikut rekapan informan :

No	Informan	Hasil Wawancara
1	<i>Informan 1</i>	<i>Tidak, karena pada saat disuntikkan 3 bulan yang lalu oleh bidan, terdapat bengkak dan merah dipahanya ditambah lagi anak saya demam dan rewel sehingga saya trauma membawa anak saya untuk dilakukan imunisasi lanjutan.</i>
2	<i>Informan 2</i>	<i>Iya bu, saya lihat waktu anak saya di suntik dia tidak menagis sama sekali.</i>
3	<i>Informan 3</i>	<i>Bolehlah, contohnya anak saya disuntik nggak nangis dan apa yang saya Tanya dijawab oleh bu bidannya dengan baik.</i>
4	<i>Informan 4</i>	<i>Kalau masalah menyuntik bidannya terampil dan saat menjelaskan walaupun sedang menyuntik tetap bisa menjelaskan yang ditanya walaupun singkat – singkat bu tapi bolehlah.</i>
5	<i>Informan 5</i>	<i>Iya lah bu, apalagi ini masalah penyuntikan dan menanamkan kepercayaan siibu kepada pelaksanaan imunisasi DPT/HB-Hib dimana efek sampingnya dapat membuat ibu berpikir dua kali untuk membawa anaknya keposyandu bulan berikutnya untuk mendapatkan imunisasi DPT/HB-Hib selanjutnya.</i>
6	<i>Informan 6</i>	<i>Haruslah,, apa lagi ini masalah injeksi, salah injeksi fatal akibatnya dan bisa membuat ibu atau suami tidak respek terhadap pelaksanaan imunisasi DPT/HB-HIB dan target kita 100 % atas imunisasi DPT/HB-HIB bisa tidak tercapai.</i>

Berdasarkan tabel di atas, dari hasil depth interview di ketahui bahwa 3 informan mengatakan tingkat keterampilan petugas tidak ada masalah dan keterampilan yang baik belum tentu akan meningkatkan pemberian imunisasi DPT/HB-HIB, dan satu orang informan mengatakan petugas kesehatannya kurang terampil, sehinggah informan merasa trauma dan tidak mau lagi membawa anaknya untuk diimunisasi DPT/HB-HIB, karena pada saat disuntik paha anaknya bengkak dan merah dan hanya disarankan untuk dikompres.

4.6.5 Dukungan Tenaga Kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap informan, diketahui berikut rekapan informan :

No	Informan	Hasil Wawancara
1	<i>Informan 1</i>	<i>Iya, pernah, satu kali bidannya datang ke rumah, sayapun terkejut melihat ibu tu, saya pikir ada masalah apa yang terjadi, sampai-sampai ibu bidannya datang kerumah saya dan membawa peralatan kesehatan seperti yang sering dibawah oleh ibu bidan pada saat imunisasi diposyandu.. Ternyata bidannya menanyakan kepada saya, masalah apa yang menyebabkan saya tidak datang lagi untuk melakukan imunisasi lanjutan, dan ibu bidannya juga memberikan penjelasan kepada saya tentang manfaat dari imunisasi DPT-HB-HIB, serta dampak-dampak yang terjadi ketika anak tidak dilakukan imunisasi DPT-HB-HIB. Oleh karena itu saya mengizinkan ibu bidannya melakukan imunisasi tersebut kepada anak saya.</i>
2	<i>Informan 2</i>	<i>Belum pernah bu, mungkin pada saat bidannya datang kerumah, saya sedang tidak berada dirumah.</i>
3	<i>Informan 3</i>	<i>Belum pernah karna saya rutin keposyandu bu.</i>
4	<i>Informan 4</i>	<i>Belum pernah karna saya rutin keposyandu bu.</i>
5	<i>Informan 5</i>	<i>Setelah selesai pelaksanaan posyandu dan waktu masih memungkinkan melakukan kunjungan rumah bersama kader sambil menanyakan apa yang menyebkan ibu tidak membawa bayinya keposyandu untuk melnjutkan imunisasi, sambil menjelaskan manfaat dari imunisasi DPT/HB-HIB dirumah siibu juga menjelaskan jadwal imunisasi berikutnya.</i>
6	<i>Informan 6</i>	<i>Saya pernah ikut swiping beberapa kali kerumah ibu yang tidak membawa anaknya untuk diimunisasi kalau menurut saya sudah sangat optimal.</i>

Berdasarkan tabel di atas, dari hasil depth interview diketahui bahwa 3 orang informan menyatakan tenaga kesehatan memberikan dukungan positif dan

baik pada perilaku ibu dalam pemberian imunisasi DPT/HB-HIB, karena apabila anak tidak dibawa keposyandu untuk imunisasi, maka petugas kesehatan akan datang ke rumah informan untuk menanyakan masalah apa yang mengakibatkan anak tidak dibawa keposyandu serta memberikan penjelasan apa saja bahaya yang ditimbulkan jika anak tidak mendapatkan imunisasi DPT/HB-HIB tersebut, dan satu orang informan mengatakan tidak pernah dikunjungi setelah tidak datang lagi membawa anaknya keposyandu untuk mendapatkan imunisasi DPT/HB-HIB. Sehingga ibu merasa anaknya tidak harus mendapatkan imunisasi DPT/HB-HIB. Apalagi tenaga kesehatan pun belum pernah menghubunginya dan menanyakan alasan ibu mengapa tidak pernah lagi membawa anaknya ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi DPT/HB-HIB

4.6.6 Dukungan Keluarga / Suami

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap informan, diketahui berikut rekapan informan :

No	Informan	Hasil Wawancara
1	<i>Informan 1</i>	<i>Iya, suami saya mengizinkan anaknya dibawa ke posyandu dan bila bayi kami rewel setelah diimunisasi suami saya mau juga menjaga dan mengompres anaknya.</i>
2	<i>Informan 2</i>	<i>Awalnya suami mengizinkan tetapi setelah adanya isu-isu yang berkembang baru – baru ini, kamipun takut membawa anak kami untuk imunisasi.</i>
3	<i>Informan 3</i>	<i>Iya bu, suami saya mengizinkan anaknya dibawa ke posyandu untuk diimunisasi dan mendukung sepenuhnya hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan anak - anaknya.</i>
4	<i>Informan 4</i>	<i>Awalnya suami mengizinkan tetapi setelah adanya isu-isu yang berkembang baru – baru ini, kamipun takut membawa anak kami untuk imunisasi.</i>
5	<i>Informan 5</i>	<i>Kalau itu saya kurang paham, tapi ada juga ibu yang diantar suaminya atau anggota keluarga</i>

- yang lain saat datang keposyandu dan terkadang ada juga suami yang banyak bertanya masalah efek dari penyuntikan dan apa yang harus dilakukan setiba dirumah dan menanyakan kapan anaknya disuntik lagi.*
- 6 *Informan 6* *Kalau itu saya juga kurang paham, akan tetapi ada juga ibu yang diantar suaminya atau anggota keluarga yang lain saat datang keposyandu berarti sisuami/keluarga mendukung kan, memang tidak semua sih.*

Berdasarkan tabel di atas, dari hasil depth interview diketahui bahwa dukungan keluar terhadap pemberian imunisasi DPT/HB-HIB ini sudah baik dua informan mengatakan bahwa suaminya mengizinkan anaknya untuk diberikan imunisasi DPT/HB-HIB bahkan pada saat pelaksanaan imunisasi DPT/HB-HIB ini suami ikut serta mengantarkan keluarganya keposyandu sampai dengan menanyakan kapan jadwal imunisasi pada anaknya selanjutnya, dan 2 informannya lagi mengatakan awalnya suami mengizinkan, namun setelah mendapatkan imunisasi DPT/HB-HIB yang diberikan kepada anaknya, terjadinya bengkak pada area yang disuntikkan serta anak tersebut menjadi rewel dan demam, sehingga keluarga sangat khawatir dengan keadaan anaknya, oleh karena itu suami menyarankan untuk tidak membawa anak tersebut keposyandu dan disuntikkan imunisasi DPT/HB-HIB ini serta ada juga keluarga yang mendengarkan isu-isu yang berkembang dikalangan masyarakat tentang kehalalan imunisasi DPT/HB-HIB ini, juga ada isu vaksin palsu, sehingga mereka tidak berani untuk membawa anaknya ke posyandu, mereka masih menunggu kepastian jawaban dari Majelis Ulama Indonesia (MUI) tentang kehalalan imunisasi ini,

setelah adanya kepastian tersebut maka suami akan mengizinkan anaknya untuk di imunisasi karena manfaat dari imunisasi ini sangat baik untuk anak.

4.20. Matrik Penelitian Kualitatif Prilaku Ibu Dalam Pemberian Imunisasi DPT/HB-HIB Di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur Tahun 2018.

a. Pengetahuan

No	Informan	Data Emik	Kesimpulan/Reduksi	Konsep Emik/Kata Kunci	Konsep Etik	Proposisi
1.	Ny M 34 Tahun	Yang saya ketahui agar anak kebal terhadap penyakit, anak saya diimunisasi satu kali ditangan dan satu kali dipaha karna demam saya ndak mau lagi imunisasi karna paha anak saya bengkak, kalau nggak salah dibilang petugas di puskesmas demamnya karena disuntik DPT/HB-HIB	Hampir seluruh informan mengetahui pengertian dari DPT/HB-HIB, dan sebagian informan masih belum mengerti bagaimana manfaat dari DPT/HB-HIB ini dan apa-apa saja bahaya yang ditimbulkan jika anak tidak diberikan suntik DPT/HB-HIB tersebut,	Di desa sinabang tingkat pengetahuan ibu – ibunya mengenai imunisasi DPT/HB-HIB masih rendah dikarenakan ibu hanya sekedar tau apa itu imunisasi DPT/HB-HIB tapi tidak paham manfaat dari imunisasi itu sendiri, apalagi kalau pada penyuntikan pertama anaknya demam tanpa konfirmasi langsung tidak mau anaknya diimunisasi lagi.	Pengetahuan ibu menyumbangkan peran dalam menentukan pengambilan keputusan untuk melaksanakan pemberian imunisasi DPT/HB-HIB, maka makin meningkat pula perannya sebagai pengambil keputusan.	Informan tau imunisasi tapi hanya sekedar saja dan tidak tau apa itu DPT/HB-HIB, bagaimana manfaat dan apa-apa saja bahaya yang ditimbulkan jika anak tidak diberikan imunisasi DPT/HB-HIB tersebut, sehingga masih ada informan yang tidak berani membawa anaknya untuk melakukan imunisasi DPT/HB-HIB dikarenakan berdasarkan pengalaman – pengalaman yang mereka alami setelah anaknya disuntikkan DPT/HB-HIB ini yang mengakibatkan paha
2.	Ny E 30 Tahun	Iya bu saya tau, suntikkan setelah suntik BCG dan fungsi imunisasi tersebut untuk mencegahnya dari penyakit.				

3.	Ny RD 34 Tahun	<p>Imunisasi yang diberikan pada anak sebelum umur 1 tahun yang gunanya untuk mencegah penyakit difteri, batuk 100 hari dan demam kejang – kejang dan kalau penyuntikannya 3 kali.</p> <p>Anak saya sudah diimunisasi DPT/HB-HIB yang ke 3 menunggu bulan depan 9 bulan untuk disuntik campak bu.</p>				bengkak dan demam serta rewel.
4.	Ny R 40 Tahun	<p>Imunisasi untuk mencegah dan membuat tubuh anak kebal dari penyakit menular seperti difteri, batuk 100 hari atau batuk rejan dan demam kejang juga hepatitis dan diberikan 3 kali sebelum anak berumur 1 tahun</p>				

		Anak saya sudah diimunisasi DPT/ HB-HIB yang ke 3				
--	--	---	--	--	--	--

b. Sikap

No	Informan	Data Emik	Kesimpulan/ Reduksi	Konsep Emik/Kata Kunci	Konsep Etik	Proposisi
1.	Ny M 34 Tahun	Kalau keposyandu ada tapi kalau memang itu imunisasinya berarti baru sekali bu	pemberian imunisasi DPT/ HB-HIB ini dua informan sudah memiliki sikap baik serta positif dua informan lainnya	Ada yang rutin dan ada juga yang tidak mau lagi anaknya diimunisasi lagi karena efek samping dari imunisasi tersebut ada yang demam, bengkak tempat penyuntikan sampai sianak katanya rewel	Sikap ibu dalam dalam pemberian imunisasi DPT/ HB-HIB yang positif maka akan semakin meningkatkan pemberian imunisasi DPT/ HB-HIB dan bila sikap negative ibu maka akan menurunkan pemberian imunisasi DPT/ HB-HIB	informan sudah memiliki sikap baik serta positif sehingga mereka selalu rutin membawa anaknya ke posyandu/pelayanan kesehatan lainnya untuk mendapatkan imunisasi DPT/ HB-HIB setiap bulannya sedangkan dua informan lainnya masih bersikap negative dan khawatir dikarenakan setelah anak disuntikkan imunisasi DPT/ HB-HIB, mengakibatkan anak demam dan bengkak pada bagian yang disuntikkan
2.	Ny E 30 Tahun	tidak bu, saya baru sekali membawa anak ke posyandu dan disuntikkan dilengan sebelah kanan yang kata bidannya itu namanya suntik BCG, setelah itu saya tidak pernah lagi datang ke posyandu karena jadwal posyandunya bersamaan dengan hari saya bekerja yaitu dari pagi hingga siang hari dan tempat	masih bersikap negative dan khawatir dikarenakan setelah anak disuntikkan imunisasi DPT/ HB-HIB, mengakibatkan anak demam dan bengkak pada bagian yang disuntikkan			informan sudah memiliki sikap baik serta positif sehingga mereka selalu rutin membawa anaknya ke posyandu/pelayanan kesehatan lainnya untuk mendapatkan imunisasi DPT/ HB-HIB setiap bulannya sedangkan dua informan lainnya masih bersikap negative dan khawatir dikarenakan setelah anak disuntikkan imunisasi DPT/ HB-HIB, mengakibatkan anak demam dan bengkak pada bagian

3.	Ny RD 34 Tahun	<p>kerja saya juga sangat jauh dari rumah, sehingga ketika saya pulang kerja, kegiatan posyandu sudah selesai dilaksanakan.</p> <p>Rutin, mur sebulan bu bidan datang kerumah untuk meimunisasi anak saya, bulan berikutnya saya selalu datang keposyandu dan ini sudah 3 kali tinggal sekali lagi</p>				<p>yang disuntikkan sehingga mereka tidak mau lagi datang ke posyandu untuk mengimunisasikan anaknya karena perasaan takut dan khawatir bahwa kejadian ini akan terulang kembali.</p>
4.	Ny R 40 Tahun	<p>Rutin, umur sebulan sudah diimunisasi BCG, umur 2 bulan DPT/HB-HIB 1 dan polio 2, umur 3 bulan DPT/HB-HIB 2 dan polio 3 dan DPT/HB-HIB, umur 9 bulan bulan kemarin sudah imunisasi campak sekarangpun hanya datang keposyandu untuk ditimbang biar tau berat badan anak saya</p>				

c. Keterampilan

No	Informan	Data Emik	Kesimpulan/ Reduksi	Konsep Emik/Kata Kunci	Konsep Etik	Proposisi
1.	Ny M 34 Tahun	Tidak, karena pada saat disuntikkan 3 bulan yang lalu oleh bidan, terdapat bengkak dan merah dipahanya ditambah lagi anak saya demam dan rewel sehingga saya trauma membawa anak saya untuk dilakukan imunisasi lanjutan.	2 orang informan mengatakan Tidak terampil, karena pada saat disuntikkan 3 bulan yang lalu oleh bidan, terdapat bengkak dan merah dipahanya 2 orang informan mengatakan bidannya terampil dan saat menjelaskan walaupun sedang menyuntik tetap bisa menjelaskan yang ditanya walaupun singkat – singkat	Didesa sinabang ini untuk menanamkan kepercayaan siibu kepada pelaksanaan imunisasi DPT/ HB- Hib petugas kesehatan harus terampil baik itu dalam hal penyuntikan maupun menjelaskan	Keterampilan yang berhubungan dalam imunisasi DPT/ HB- HIB yang baik maka belum tentu akan meningkatkan pemberian imunisasi DPT/ HB- HIB begitu juga sebaliknya	Di ketahui bahwa 3 informan mengatakan tingkat keterampilan petugas tidak ada masalah dan keterampilan yang baik belum tentu akan meningkatkan pemberian imunisasi DPT/ HB- HIB, begitu juga sebaliknya.
2.	Ny E 30 Tahun	Iya bu, saya lihat waktu anak saya di suntik dia tidak menagis sama sekali				
3.	Ny RD 34 Tahun	Bolehlah, contohnya anak saya disuntik nggak nangis dan apa yang saya Tanya dijawab oleh bu bidannya dengan				

4.	Ny R 40 Tahun	baik Kalau masalah menyuntik bidannya terampil dan saat menjelaskan walaupun sedang menyuntik tetap bisa menjelaskan yang ditanya walaupun singkat – singkat bu tapi bolehlah				
----	--------------------------	--	--	--	--	--

d. Dukungan tenaga kesehatan

No	Informan	Data Emik	Kesimpulan/ Reduksi	Konsep Emik/Kata Kunci	Konsep Etik	Proposisi
1.	Ny M 34 Tahun	Iya, pernah, satu kali bidannya datang ke rumah, sayapun terkejut melihat ibu tu, saya pikir ada masalah apa yang terjadi, sampai-sampai ibu bidannya datang kerumah saya dan membawa peralatan kesehatan	3 Informan mengatakan bidan datang ke rumah untuk menanyakan alasan ibu tidak membawa bayinya ke posyandu untuk datang lagi untuk	Bidan melakukan kunjungan kerumah bila ada ibu yang tidak membawa bayinya untuk diimunisasi DPT/HB-HIB	Dukungan petugas kesehatan kepada ibu dalam pelaksanaan imunisasi DPT/HB-HIB maka belum tentu akan meningkatkan pemberian imunisasi DPT/HB-HIB begitu juga	Diketahui bahwa hampir seluruh informan menyatakan bahwa tenaga kesehatan memberikan dukungan positif dan baik pada pemberian imunisasi DPT/HB-HIB, karena

		<p>seperti yang sering dibawa oleh ibu bidan pada saat imunisasi diposyandu. Ternyata bidannya menanyakan kepada saya, masalah apa yang menyebabkan saya tidak datang lagi untuk melakukan imunisasi lanjutan dan ibu bidannya juga memberikan penjelasan kepada saya tentang manfaat dari imunisasi DPT-HB-HIB, serta dampak-dampak yang terjadi ketika anak tidak dilakukan imunisasi DPT-HB-HIB. Oleh karena itu saya mengizinkan ibu bidannya melakukan imunisasi tersebut kepada anak saya</p>	<p>melakukan imunisasi lanjutan, 1 orang informan mengatakan tidak pernah</p>		<p>sebaliknya belum tentu menurunkan pemberian imunisasi DPT/HB-HIB</p>	<p>apabila anak tidak dibawa keposyandu untuk imunisasi, maka petugas kesehatan akan datang kerumah informan untuk menanyakan masalah apa yang mengakibatkan anak tidak dibawa keposyandu serta menjelaskan bahaya yang ditimbulkan jika anak tidak mendapatkan imunisasi DPT/HB-HIB tersebut.</p>
--	--	---	---	--	---	--

2.	Ny E 30 Tahun	Belum pernah bu, mungkin pada saat bidannya datang kerumah, saya sedang tidak berada dirumah				
3.	Ny RD 34 Tahun	Belum pernah karna saya rutin keposyandu bu				
4.	Ny R 40 Tahun	Belum pernah karna saya rutin keposyandu bu				

e. Dukungan Suami

No	Informan	Data Emik	Kesimpulan/ Reduksi	Konsep Emik/Kata Kunci	Konsep Etik	Proposisi
1.	Ny M 34 Tahun	Iya, suami saya mengizinkan anaknya dibawa ke posyandu dan bila bayi kami rewel setelah diimunisasi suami saya mau juga	Sebagian informan mengatakan suami memberi izin dan mendukung pemberian	Kalau itu saya kurang paham, tapi ada juga ibu yang diantar suaminya atau anggota keluarga yang lain saat datang	Menurut Friedman 2012, bahwa dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan	Dukungan keluarga terhadap pemberian imunisasi DPT/HB-HIB ini sudah baik dua informan mengatakan bahwa suaminya mengizinkan anaknya

2.	Ny E 30 Tahun	menjaga dan mengompres anaknya. Awalnya suami mengizinkan tetapi setelah adanya isu-isu yang berkembang baru – baru ini, kamipun takut membawa anak kami untuk imunisasi.	imunisasi DPT/HB-HIB terhadap anaknya, dan sebagian informan tidak mengizinkan lagi anaknya diimunisasi	keposyandu dan terkadang ada juga suami yang banyak bertanya masalah efek dari penyuntikan dan apa yang harus dilakukan setiba dirumah dan menanyakan kapan anaknya disuntik lagi	penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan	untuk diberikan imunisasi DPT/HB-HIB bahkan pada saat pelaksanaan imunisasi DPT/HB-HIB ini suami ikut serta mengantarkan keluarganya keposyandu, dan 2 informannya lagi mengatakan awalnya suami mengizinkan, namun setelah mendapatkan imunisasi DPT/HB-HIB yang diberikan kepada anaknya, terjadinya bengkak pada area yang disuntikkan serta anak tersebut menjadi rewel dan demam, sehingga keluarga sangat khawatir dengan keadaan si anak, oleh karena itu suami menyarankan untuk tidak membawa anak tersebut keposyandu dan disuntikkan imunisasi DPT/HB-HIB ini serta ada juga keluarga yang mendengarkan isu-isu yang berkembang
3.	Ny RD 34 Tahun	Iya bu, suami saya mengizinkan anaknya dibawa ke posyandu untuk diimunisasi dan mendukung sepenuhnya hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan anak - anaknya.				
4.	Ny R 40 Tahun	Awalnya suami mengizinkan tetapi setelah adanya isu-				

		isu yang berkembang baru – baru ini, kamipun takut membawa anak kami untuk imunisasi				dikalangan masyarakat tentang kehalalan imunisasi DPT/ HB-HIB ini, sehingga mereka tidak berani untuk membawa anaknya ke posyandu, mereka masih menunggu kepastian jawaban dari Majelis Ulama Indonesia (MUI) tentang kehalalan imunisasi ini, setelah adanya kepastian tersebut maka suami akan mengizinkan anaknya untuk di imunisasi karena manfaat dari imunisasi ini sangat baik untuk anak.
--	--	--	--	--	--	---

BAB V

PEMBAHASAN

5.1. Pengaruh Pengetahuan terhadap Pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur tahun 2018

Hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan ibu yang baik dengan memberikan imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timorsebesar 95,8%. Kemudian berdasarkan uji *regresi logistik ganda* didapatkan hasil ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan ibu terhadap pemberian imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur dengan nilai $p=0,026 < \alpha=0,05$.

Mengacu pada hasil uji statistik tersebut dapat dijelaskan bahwa pengetahuan ibu tentang imunisasi DPT/HB-HiB yang baik maka akan semakin meningkatkan pemberian imunisasi DPT/HB-HiB dan sebaliknya ibu yang memiliki pengetahuan yang buruk tentang imunisasi DPT/HB-HiB maka akan semakin menurunkan pemberian imunisasi DPT/HB-HiB.

Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan ibu yang baik tentang pemberian imunisasi DPT/HB-HiB akan mempengaruhi mereka dalam melaksanakan pemberian imunisasi DPT/HB-HiB. Hal ini sesuai dengan pendapat Notatmodjo, yang menyatakan bahwa tindakan seseorang individu termasuk kemandirian dan tanggung jawabnya dalam berperilaku sangat dipengaruhi oleh domain kognitif atau pengetahuan. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya), pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi

oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga) dan indra penglihatan. Hal ini dipengaruhi karena tingkat pendidikan dan pengalaman serta informasi setiap responden (12).

Pengetahuan ibu menyumbangkan peran dalam menentukan pengambilan keputusan untuk melaksanakan pemberian imunisasi DPT/HB-HiB. Semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang imunisasi DPT/HB-HiB, maka makin meningkat pula perannya sebagai pengambil keputusan. Pengetahuan orang tua merupakan salah satu variabel yang memiliki hubungan bermakna dengan kelengkapan imunisasi dasar. Kelompok orangtua dengan pengetahuan yang baik menunjukkan angka kelengkapan imunisasi dasar yang lebih tinggi daripada kelompok lainnya. Pengetahuan ikut berperan dalam mengambil berbagai keputusan seperti yang diungkapkan berikut ini:

“Imunisasi untuk mencegah dan membuat tubuh anak kebal dari penyakit menular seperti difteri, batuk 100 hari atau batuk rejan dan demam kejang juga hepatitis dan diberikan 3 kali sebelum anak berumur 1 tahun dan anak saya sudah diimunisasi DPT/HB-HIB yang ke 3”

(Informan 4).

Berdasarkan hasil penelitian bahwa responden hanya sebagian memiliki pengetahuan baik tetapi tidak melakukan imunisasi pada bayinya dikarenakan tidak tau manfaat, dan efek bila bayinya tidak diimunisasi. Selain itu ibu juga tidak berani atau tidak tega melihat anaknya yang baru lahir di suntik, karena itu walaupun ibu tahu manfaat imunisasi tetapi tidak mengizinkan bayinya untuk diimunisasi, seperti yang diungkapkan berikut ini:

“Yang saya ketahui agar anak kebal terhadap penyakit, anak saya diimunisasi satu kali ditangan dan satu kali dipaha karna demam saya ndak mau lagi imunisasi karna paha anak saya bengkok, kalau nggak salah dibilang petugas di puskesmas demamnya karena disuntik DPT/HB-HIB”
(Informan 1).

Sedangkan pengetahuan baik yang melakukan imunisasi karena mereka mengetahui manfaat dari imunisasi pada bayi dan bahaya dari tidak memberikan imunisasi .

Menurut Rizani, bahwa pengetahuan dapat diartikan sebagai kumpulan informasi yang dapat dipahami dan diperoleh dari proses belajar selama hidup dan dapat dipergunakan sewaktu-waktu sebagai alat untuk penyesuaian diri. Pengetahuan merupakan pengenalan terhadap kenyataan, kebenaran, prinsip dan kaidah suatu objek dan merupakan hasil stimulasi untuk terjadinya perubahan perilaku. Pengetahuan ibu tentang imunisasi akan mempengaruhi keyakinan dan sikap ibu dalam kepatuhannya terhadap imunisasi (41).

Hal ini sesuai dengan penelitian Yundri, tentang faktor yang berhubungan dengan ketidaklengkapan status imunisasi anak di puskesmas Kuala Tungkal II diperoleh bahwa pengetahuan ibu menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status imunisasi dasar anak ($p = 0,000$; $OR = 45,25$; $95\% CI 13,23-154,72$) (42)

Hasil penelitian yang didapatkan ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Josiman(43), tentang hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan status kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja puskesmas Depok 1 Yogyakarta yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang imunisasi di Puskesmas Depok 1 Yogyakarta adalah cukup.

Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Jetis kecamatan Karangnongko Klaten oleh Karina, didapatkan dari 88 responden terdapat 62,5% (55 responden) memiliki pengetahuan baik, dan 37,5% (33 responden) memiliki pengetahuan kurang tentang imunisasi dasar balita. Menurutnyapengetahuan yang tinggi akan berpengaruh pada penerimaan hal-hal baru dan dapat menyesuaikan diri dengan hal yang baru (42).

Penelitian lain juga yang mendukung adalah penelitian Ayubi, tentang kontribusi pengetahuan ibu terhadap status imunisasi anak di tujuh Provinsi di Indonesia yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan status kelengkapan imunisasi anak dan ditemukan bahwa anak yang mempunyai ibu dengan pengetahuan baik mempunyai peluang untuk memperoleh imunisasi lengkap sebesar 2,39 kali daripada anak dengan ibu berpengetahuan rendah (43).

Penelitian serupa yang dilakukan Handajany dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku dalam memberikan imunisasi dasar pada bayi di Desa Bojong Sari Wilayah Kerja Puskesmas Kedung Waringin Kabupaten Bekasi Tahun 2015 diperoleh bahwa pengetahuan ibu memiliki hubungan dengan perilaku ibu dalam memberikan imunisasi dasar pada bayi ($p= 0,039$ dan $OR = 3,281$). Kesimpulan ibu dengan pengetahuan baik memiliki kecenderungan yang lebih besar untuk melakukan imunisasi dasar lengkap.

Menurut peneliti bahwa semakin baik pengetahuan seseorang tentang imunisasi DPT/HB-HiB, maka semakin besar kemungkinan orang tersebut akan mengijinkan anaknya diberikan imunisasi DPT/HB-HiB. Hal ini disebabkan

karena responden yang berpengetahuan baik sudah tahu pentingnya dan manfaat dari imunisasi sedangkan responden yang berpengetahuan kurang, belum bisa memahami pentingnya imunisasi sehingga mereka kurang percaya terhadap pemberian imunisasi tersebut. Pengetahuan ibu tentang imunisasi mengakibatkan adanya keyakinan dan kesadaran akan pentingnya imunisasi DPT/HB-HiB bagi anak mereka (7).

5.2. Pengaruh Sikap terhadap Pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur tahun 2018

Hasil penelitian diperoleh bahwa sikap ibu yang positif memberikan imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur sebesar 82,6%. Kemudian berdasarkan uji *regresi logistik ganda* didapatkan hasil ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan ibu terhadap pemberian imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur dengan nilai $p=0,044 < \alpha=0,05$.

Mengacu pada hasil uji statistik tersebut dapat dijelaskan bahwa sikap ibu dalam imunisasi DPT/HB-HiB yang positif maka akan semakin meningkatkan pemberian imunisasi DPT/HB-HiB dan sebaliknya ibu yang memiliki sikap negatif dalam pemberian imunisasi DPT/HB-HiB maka akan semakin menurunkan pemberian imunisasi DPT/HB-HiB. Sikap ibu akan cenderung mengizinkan anaknya mendapat imunisasi DPT/HB-HiB. Hal ini dapat dilihat dengan perbedaan presentase antara ibu yang bersikap positif dan memiliki bayi yang telah memperoleh imunisasi lebih besar dibandingkan dengan ibu yang bersikap negatif terhadap imunisasi DPT/HB-HiB. Ibu yang bersikap positif

karena ibu sudah sadar akan manfaat dan dampak yang akan timbul apabila anaknya tidak mendapat imunisasi tersebut. sehingga ibu akan cenderung membawa anaknya ke pelayanan kesehatan untuk mendapatkan imunisasi.

Berdasarkan hasil pengamatan di lapangan, maka peneliti melihat bahwa responden yang memiliki sikap positif dan tidak melakukan imunisasi karena mereka juga khawatir salah mengambil sikap karena mereka takut bayinya akan demam, selain itu tidak membawa bayinya imunisasi karena tidak mencari tahu manfaat dari imunisasi dan suami ibupun tidak pernah menemani ibu ke posyandu untuk membawa bayinya imunisasi. Karena hal ini ibu tidak membawa bayinya untuk diimunisasi. Akan tetapi responden yang memiliki sikap yang positif dan melakukan imunisasi dikarenakan mereka mendapatkan informasi tentang pentingnya imunisasi serta suami ibu selalu menemani ibu membawa bayi imunisasi ke pelayanan kesehatan.

Sedangkan responden yang memiliki sikap yang negatif dan melakukan imunisasi karena rumah mereka dekat dengan kegiatan posyandu yang dilakukan sehingga pada saat posyandu diadakan petugas kesehatan mengajak ibu-ibu tersebut untuk datang dan bayi mereka diimunisasi, selanjutnya ibu yang memiliki sikap negatif dan tidak melakukan imunisasi karena mereka beranggapan tanpa imunisasi pun bayi mereka akan tetap sehat seperti yang diungkapkan berikut ini:

“Kalau keposyandu ada tapi kalau memang itu imunisasinya berarti baru sekali bu”

(Informan 1).

Hasil penelitian didukung oleh teori Notoadmodjo, yang menyatakan bahwa sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap juga merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan juga merupakan pelaksanaan motif tertentu (12). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Lestari, tentang hubungan sikap ibu dengan imunisasi lanjutan (DPT-HB-HiB dan campak) di Dukuh Menanggal Kecamatan Gayungan Surabaya diperoleh bahwa berdasarkan uji Chi-Square didapatkan nilai $p = 0,523 > \alpha = 0.05$ maka H_0 diterima yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara sikap ibu dengan imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib dan campak di Dukuh Menanggal Kecamatan Gayungan Surabaya.

Penelitian lain yang serupa oleh penelitian Ibrahim, tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pencapaian cakupan imunisasi pentavalen di wilayah kerja Puskesmas Danowudu Kecamatan Ranowulu Kota Bitung diperoleh bahwa dari hasil uji korelasi Spearman Rho didapatkan nilai signifikansi (ρ) sebesar 0.000 dengan nilai koefisien korelasi (r) untuk Sikap ibu sebesar 0.405. Karena nilai signifikansi yang didapatkan (ρ) $< \alpha$, maka hipotesis penelitian H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan pencapaian cakupan imunisasi Pentavalen di wilayah kerja Puskesmas Danowudu. Pada penelitian tersebut disarankan kepada petugas atau tenaga kesehatan untuk selalu memberikan informasi lebih kepada masyarakat agar masyarakat mengetahui lebih banyak tentang imunisasi Pentavalen (44).

Menurut peneliti bahwa semakin positif sikap ibu maka ibu akan cenderung mengizinkan anaknya mendapat imunisasi imunisasi DPT/ HB-HiB. Hal

ini dapat dilihat dengan perbedaan presentase antara ibu yang bersikap positif dan dengan ibu yang bersikap negatif terhadap imunisasi DPT/HB-HiB. Ibu yang bersikap positif karena ibu sudah sadar akan manfaat dan dampak yang akan timbul apabila anaknya tidak mendapat imunisasi tersebut. sehingga ibu akan cenderung membawa anaknya ke pelayanan kesehatan untuk mendapatkan imunisasi.

5.3. Pengaruh Keterampilan terhadap Pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur tahun 2018

Hasil penelitian diperoleh bahwa keterampilan yang baik memberikan imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur sebesar 85,0%. Kemudian berdasarkan uji *regresi logistik ganda* didapatkan hasil tidak ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan ibu terhadap pemberian imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur dengan nilai $p=0,204 > \alpha=0,05$.

Mengacu pada hasil uji statistik tersebut dapat dijelaskan bahwa keterampilan yang berhubungan dalam imunisasi DPT/HB-HiB yang baik maka belum tentu akan semakin meningkatkan pemberian imunisasi DPT/HB-HiB dan sebaliknya keterampilan yang berhubungan dalam pemberian imunisasi DPT/HB-HiB yang tidak baik belum tentu akan semakin menurunkann pemberian imunisasi DPT/HB-HiB. Hal ini terjadi karena ada faktor lain yang lebih kuat untuk mempengaruhi pemberian imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur.

Berdasarkan hasil penelitian ini peran petugas imunisasi terutama keterampilan yang dimiliki tidak mempengaruhi pemberian imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Tiani, bahwa keterampilan yang dimiliki petugas imunisasi akan mempengaruhi dalam pemerian imunisasi pentavalen, dimana semakin tinggi peran petugas imunisasi dalam pemberian vaksinasi pentavalen pada pelaksanaan imunisasi, maka akan semakin tinggi pencapaian cakupan imunisasi. Salah satu penyebab rendahnya cakupan imunisasi pentavalen di wilayah Kota Banda Aceh adalah karena kurangnya peranan petugas imunisasi terhadap pencapaian cakupan imunisasi (45).

Penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Effendi dalam Friedman, yang menyatakan peran adalah tingkah laku yang diharapkan oleh seseorang sesuai dengan kedudukan sistem, dimana dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial yang konstan. Peran didasarkan pada preskripsi (ketentuan) dan harapan peran yang menerangkan apa yang individu-individu harus lakukan dalam suatu situasi tertentu agar dapat memenuhi harapan-harapan mereka sendiri atau harapan orang lain menyangkut peran-peran tersebut (46).

Lafond, dalam jurnal yang berjudul *Drivers of routine immunization coverage improvement in Africa: findings from district level- case studies*, dengan menggunakan pendekatan *grounded theory*, menemukan bahwa peningkatan cakupan imunisasi disebabkan oleh peran penting dari strategi pelaksanaan dan keterampilan manajer lokal yang mampu menyesuaikan strategi khusus dengan kebutuhan masyarakat (47).

Menurut Kemenkes RI, pemberian imunisasi harus dilakukan berdasarkan standar pelayanan, standar prosedur operasional dan standar profesi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Proses pemberian imunisasi harus memperhatikan keamanan vaksin dan penyuntikan agar tidak terjadi penularan penyakit terhadap tenaga kesehatan pelaksana pelayanan imunisasi dan masyarakat serta menghindari terjadinya KIPI. Sebelum pelaksanaan imunisasi, pelaksana pelayanan imunisasi harus memberikan informasi lengkap tentang imunisasi meliputi vaksin, cara pemberian, manfaat dan kemungkinan terjadinya KIPI (5).

5.4. Pengaruh Dukungan Petugas Kesehatan terhadap Pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur tahun 2018

Hasil penelitian diperoleh bahwa petugas kesehatan yang memberikan dukungan kepada ibu dengan memberikan imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur sebesar 95,2%. Kemudian berdasarkan uji *regresi logistik ganda* didapatkan hasil tidak ada pengaruh yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan terhadap pemberian imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur dengan nilai $p=0,307 > \alpha=0,05$.

Mengacu pada hasil uji statistik tersebut dapat dijelaskan bahwa dukungan petugas kesehatan kepada ibu dalam imunisasi DPT/HB-HiB maka belum tentu akan semakin meningkatkan pemberian imunisasi DPT/HB-HiB dan sebaliknya tidak ada dukungan petugas kesehatan dalam pemberian imunisasi DPT/HB-HiB belum tentu akan semakin menurunkann pemberian imunisasi DPT/HB-HiB. Hal ini terjadi karena ada faktor lain yang lebih kuat untuk

mempengaruhi pemberian imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur.

Berdasarkan hasil penelitian ini dukungan petugas kesehatan tidak mempengaruhi pemberian imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Tiani, bahwa dukungan petugas imunisasi akan mempengaruhi dalam pemerian imunisasi pentavalen, dimana semakin tinggi dukungan petugas imunisasi dalam pemberian vaksinasi pentavalen pada pelaksanaan imunisasi, maka akan semakin tinggi pencapaian cakupan imunisasi (45).

Peran petugas kesehatan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan sikap dan perilaku petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan. Seorang petugas kesehatan mempunyai peran sebagai pendidik dan konsultasi. Peran ini dilakukan dengan membantukeluarga untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan, mengetahui gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan untuk mencegah penyakit yang ada, sehingga terjadi perubahan perilaku ibusetelah dilakukan pendidikan kesehatan. Karena itu, diharapkan setelah dilakukan konsultasi dan pendidikan ibu dapat mengimunisasi anaknya sampai lengkap.

Dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi, artinya peran petugas yang baik dan kurang tidak memberikan pengaruh kepada responden untuk mengimunisasi anaknya secara lengkap. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar mengungkapkan bahwa pada saat

pelaksanaan imunisasi petugas kesehatan tidak memberitahukan apa manfaat imunisasi, tujuan imunisasi dan tidak memberikan kesempatan kepada responden untuk menyampaikan keluhan atau bertanya. Namun, responden tersebut semuanya mengungkapkan bahwa petugas kesehatan ramah, sabar, teliti, tepat waktu dalam pelaksanaan imunisasi dan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan.

Penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nyimas, di Muara Enim mengungkapkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan dengan peran serta ibu membawa anaknya untuk diimunisasi, namun dalam penelitian ini tidak didapatkan hubungan antara peran petugas kesehatan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi. Hal ini disebabkan karena ibu mempunyai kesadaran sendiri mengenai kesehatan anaknya jadi meskipun ada atau tidak adanya peran petugas kesehatan ibu tetap mengimmunisasi anaknya dengan lengkap (48).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Gita, tentang faktor-faktor yang mempengaruhi status kelengkapan imunisasi dasar diwilayah kerja Puskesmas X Kota Kediri diperoleh nilai p value = 1,000 ($p > 0,05$) maka dinyatakan tidak ada hubungan antara peran petugas kesehatan terhadap kelengkapan imunisasi dasar (49).

Menurut peneliti bahwa peran adalah tingkah laku yang diharapkan seseorang dengan kedudukan dalam sistem, dimana dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial yang konstan. Seorang petugas kesehatan mempunyai peran sebagai seorang pendidik, peran ini dilakukan dengan membantu klien dan

keluarga dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit, bahkan tindakan yang diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku klien dan keluarga setelah dilakukan pendidikan kesehatan selain itu juga petugas kesehatan merupakan tempat konsultasi terhadap masalah atau perilaku kesehatan yang didapat.

5.5. Pengaruh Dukungan Suami/Keluarga terhadap Pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur tahun 2018

Hasil penelitian diperoleh bahwa adanya dukungan suamipada ibu dengan memberikan imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur sebesar 95,7%. Kemudian berdasarkan uji *regresi logistik ganda* didapatkan hasil ada pengaruh yang signifikan antara dukungan suami/keluarga terhadap pemberian imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur dengan nilai $p=0,039 < \alpha=0,05$.

Mengacu pada hasil uji statistik tersebut dapat dijelaskan bahwa adanya dukungan suami/keluarga kepada ibu dalam imunisasi DPT/HB-HiB maka tentu akan semakin meningkatkan pemberian imunisasi DPT/HB-HiB dan sebaliknya jika tidak ada dukungan suami/keluarga dalam pemberian imunisasi DPT/HB-HiB tentu akan semakin menurunkann pemberian imunisasi DPT/HB-HiB.

Berdasarkan hasil pengamatan di lapangan responden yang mendapatkan dukugan keluarga yang mendukung dan tidak melakukan imunisasi pada bayi mereka karena ibu menganggap bahwa imunisasi itu tidak begitu penting, dan berkata tanpa imunisasi pun anak tetap sehat, selanjutnya responden yang mendapatkan dukugan keluarga yang mendukung dan melakukan imunisasi pada

bayi mereka karena ibu menganggap bahwa imunisasi itu penting, dan suami ataupun keluarga lainnya mendukung ibu untuk membawa bayi mereka imunisasi. Sedangkan responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga dan melakukan imunisasi pada bayinya karena ibu merasa perlu untuk mengindahkan anjuran tenaga kesehatan, sehingga tanpa dukungan keluarga ibupun memberikan imunisasi pada bayinya, selanjutnya responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga dan tidak melakukan imunisasi pada bayinya karena ibu tidak mendapatkan dukungan keluarga untuk memberikan imunisasi pada bayinya.

Pada hasil penelitian ini bahwa suami mendukung ibu dalam melakukan pemberian imunisasi DPT/HB-HiB, seperti yang diungkapkan berikut ini:

“Iya, suami saya mengizinkan anaknya dibawa ke posyandu dan bila bayi kami rewel setelah diimunisasi suami saya mau juga menjaga dan mengompres anaknya..”
(Informan 1).

Menurut Friedman, bahwa dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (46).

Hasil penelitian di atas didukung oleh hasil penelitian Kusumawati, dimana didapat hasil adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar kepada bayi di Kabupaten Pidie, Nanggroe Aceh Darussalam, dimana hasil ($p = 0,019$). Hasil penelitian menunjukkan ibu yang memberikan imunisasi kepada bayinya karena adanya izin dari suami untuk membawa anaknya di imunisasi. Penelitian Desita⁵⁵, berdasarkan hasil diketahui

bahwa ada hubungan dukungan keluarga ($P\text{-value } (0,021) < 0,05$). Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada pengaruh dukungan keluarga terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa, Aceh Jeumpa (50).

Penelitian serupa dengan Handajany dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku dalam memberikan imunisasi dasar pada bayi di Desa Bojong Sari Wilayah Kerja Puskesmas Kedung Waringin Kabupaten Bekasi Tahun 2015 diperoleh bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku ibu dalam memberikan imunisasi dasar pada bayi (16).

Penelitian Hayati hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita dengan nilai $P\text{-value } 0,000$ ($P\text{-value } 0,000 < \alpha 0,05$) yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga ibu tentang imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita di Desa Kajhu Kecamatan Baitussalam Aceh Besar Tahun 2009 (51).

Penelitian yang sama dilakukan Chandra dengan judul hubungan tingkat pengetahuan, pekerjaan, kepercayaan dan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar pada batita di Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan diperoleh bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang bermakna dengan pemberian imunisasi dasar di posyandu di wilayah kerja Puskesmas Alalak Selatan. Berdasarkan hasil penelitian, saran yang dapat diberikan adalah untuk para ibu batita agar memaksimalkan penggunaan sarana di Posyandu untuk

memantau perkembangan dan pertumbuhan batitanya, dan sangat pentingnya dukungan dari keluarga untuk memotivasi ibu batita datang ke Posyandu (15).

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan disajikan dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengetahuan ibu berpengaruh terhadap prilaku ibu dalam pemberian imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur, $p=0,026 > \alpha=0,05$
2. Sikap ibu berpengaruh terhadap prilaku ibu dalam pemberian imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur, $p=0,044 > \alpha=0,05$
3. Dukungan suami/keluarga berpengaruh terhadap prilaku ibu dalam pemberian imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur, $p=0,039 > \alpha=0,05$
4. Keterampilan tidak berpengaruh terhadap prilaku ibu dalam pemberian imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur, $p=0,204 > \alpha=0,05$
5. Dukungan petugas kesehatan tidak berpengaruh terhadap prilaku ibu dalam pemberian imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur, $p=0,307 > \alpha=0,05$

6. Variabel yang paling memengaruhi terhadap perilaku ibu dalam pemberian imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur adalah variabel pengetahuan.

6.2. Saran

1. Kepada Kepala Puskesmas
 - a. Diharapkan agar dapat lebih sering memberikan sosialisasi/penyuluhan kepada masyarakat khususnya kepada ibu-ibu yang memiliki bayi umur dibawah 1 (satu) tahun sebagai sasaran dari imunisasi DPT/HB-HIB untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang imunisasi DPT/HB-HIB, manfaat dari pemberian imunisasi DPT/HB-HIB pada bayi dan bahaya bila anak tidak diimunisasi DPT/HB-HIB di wilayah kerja Puskesmas Simeulue Timur terutama di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur.
 - b. Diharapkan agar dapat lebih sering mengajak serta memberikan sosialisasi/penyuluhan kepada ibu-ibu yang memiliki bayi umur dibawah 1 (satu) tahun agar mau membawa anaknya kefasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi DPT/HB-HIB untuk anaknya
 - c. Diharapkan agar dapat lebih sering melakukan pelatihan terhadap bidan desa di wilayah kerjanya terutama desa Sinabang untuk meningkatkan keterampilan petugas kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi DPT/HB-HIB, sehingga menambah kepercayaan si ibu untuk membawa anaknya untuk diimunisasi DPT/HB-HIB.

- d. Diharapkan agar dapat lebih sering melakukan kunjungan rumah atau home visite terutama bila anaknya bermasalah setelah penyuntikan seperti demam, bengkak tempat penyuntikan sehingga ibu tidak merasa sendiri mengatasi masalah tersebut dan mau melanjutkan imunisasi pada anaknya.
 - e. Diharapkan agar dapat lebih sering memberikan sosialisasi/penyuluhan kepada masyarakat juga mengajak serta suami/ keluarga agar mau mendukung ibu misalnya mengantar ibu ke posyandu dan aktif menanyakan keadaan anaknya dan ikut serta menjaga bila anak demam, rewel, dan bengkak tempat penyuntikan juga mengingatkan ibu tentang jadwal imunisasi selanjutnya.
2. Kepada peneliti selanjutnya
- Diharapkan agar dapat melakukan penelitian lanjutan untuk melengkapi hasil penelitian yang telah ada misalnya dengan menggunakan analisa data yang berbeda dan variabel yang berbeda sehingga dapat menambah wawasan mahasiswa.