

SKRIPSI



Uhamka

FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

**DETERMINAN STATUS IMUNISASI DASAR LENGKAP
PADA BALITA UMUR 10-24 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS TELUK PUCUNG KOTA BEKASI TAHUN 2020**

OLEH

ROUDHATUL ZANNAH

1605015178

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA**

JAKARTA

2020

SKRIPSI



**DETERMINAN STATUS IMUNISASI DASAR LENGKAP
PADA BALITA UMUR 10-24 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS TELUK PUCUNG KOTA BEKASI TAHUN 2020**

**Skripsi ini diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat**

OLEH

ROUDHATUL ZANNAH

1605015178

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA**

2020

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN EPIDEMIOLOGI**

Skripsi, Juni 2020

Roudhatul Zannah,

“Determinan Status Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita Umur 10-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Pucung Kota Bekasi Tahun 2020”

xxiv + 90 halaman, 32 tabel, 12 gambar + 8 lampiran

ABSTRAK

Imunisasi dasar adalah imunisasi yang wajib diberikan pada bayi sebelum berusia satu tahun. Imunisasi berfungsi dalam menurunkan kesakitan, kecacatan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah oleh imunisasi (PD3I). Data dari Dinas Kesehatan Kota Bekasi tahun 2018 angka cakupan imunisasi dasar lengkap Kelurahan Teluk Pucung sebesar 70,41%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi dasar lengkap pada Balita umur 10-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Teluk Pucung Kota Bekasi. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Balita umur 10-24 bulan di Kelurahan Teluk Pucung. Sampel dalam penelitian sebanyak 139, diambil menggunakan teknik *multistage random sampling*. Sumber data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan data primer, diperoleh secara langsung dengan cara wawancara. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *chi square*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan variabel umur (*pvalue* 0,0346), pendidikan (*pvalue* 0,000), pekerjaan (*pvalue* 0,000), dukungan keluarga (*pvalue* 0,000), pengetahuan (*pvalue* 0,000), sikap (*pvalue* 0,000), keterjangkauan ke tempat imunisasi (*pvalue* 0,252), peran tenaga kesehatan (*pvalue* 0,001). Kesimpulan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga, pengetahuan, sikap dan peran tenaga kesehatan dengan status imunisasi dasar lengkap di Kelurahan Teluk Pucung. Saran dari peneliti sebaiknya tenaga kesehatan yang berada di Kelurahan Teluk Pucung lebih giat memberikan penyuluhan mengenai imunisasi begitupun dengan masyarakat diharapkan lebih sering ikut serta kegiatan-kegiatan penyuluhan yang diberikan guna meningkatkan pemahaman akan pentingnya imunisasi.

Kata kunci : Imunisasi dasar, Balita dan PD3I

**MUHAMMADIYAH UNIVERSITY PROF. DR. HAMKA
FACULTY OF HEALTH SCIENCE
COMMUNITY HEALTH GRADUATE PROGRAM
SPECIALIZATION IN EPIDEMIOLOGY**

Skripsi, Juny 2020

Roudhatul Zannah,

“Determinants of the Completeness of Basic Immunization Status in Toddlers Aged 10-24 Months in the Working Area of the Teluk Pucung Health Center in Bekasi City in 2020”

xxi + 90 pages, 32 table, 12 picture + 8 attachment

ABSTRACT

Basic immunization is immunization that must be given to babies before the age of one year. Immunization serves to reduce morbidity, disability and death from diseases that can be prevented by immunization (PD3I). Data from the Bekasi City Health Office in 2018 the complete basic immunization coverage for Teluk Pucung Village is 70.41%. This study aims to determine the factors associated with the completion of basic immunization in toddlers aged 10-24 months in the working area of the Teluk Pucung Health Center in Bekasi City. This research is an analytic study with cross sectional design. The population in this study was toddlers aged 10-24 months in Teluk Pucung Village. The samples in this study were 139, taken using multistage random sampling techniques. The data source in this study is to use primary data, obtained directly by interview. Data analysis used univariate analysis and bivariate analysis with chi square test. The results of this study indicate age (p value 0.0346), education (p value 0,000), employment (p value 0,000), family support (p value 0,000), knowledge (p value 0,000), attitudes (p value 0,000), affordability to the place of immunization (p value 0,000). p value 0.252), the role of health workers (p value 0.001). Conclusion there is a significant relationship between education, employment, family support, knowledge, attitude and role of health workers with complete basic immunization status in Teluk Pucung Village. Suggestions from researchers that health workers in the Pucung Bay District are more active in providing counseling on immunization as well as with the community are expected to participate more often in counseling activities provided to increase understanding of the importance of immunization.

Keywords : Basic immunization, Toddler and PD31

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR COVER	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI	v
HALAMAN PERSETUJUAN TIM PENGUJI	vi
RIWAYAT HIDUP	ix
HALAMAN PERSEMBAHAN	x
KATA PENGANTAR	xii
ABSTRAK	xiii
ABSTRACT	xiv
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR TABEL	xix
DAFTAR GAMBAR	xxii
DAFTAR LAMPIRAN	xxiii
DAFTAR SINGKATAN	xxiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Penelitian	1
B. Rumusan Masalah Penelitian	4
C. Tujuan Penelitian	
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	
1. Manfaat Bagi Mahasiswa.....	5
2. Manfaat Bagi Fikes UHAMKA	5
3. Manfaat Bagi Puskesmas Teluk Pucung.....	5
4. Manfaat Bagi Masyarakat	6
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	6

BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Imunisasi

1. Pengertian Imunisasi.....	7
2. Tujuan dan Manfaat Imunisasi.....	7
3. Jenis Imunisasi Dasar	
a. Imunisasi BCG	8
b. Imunisasi DPT.....	9
c. Imunisasi Hepatitis B	10
d. Imunisasi Polio.....	10
e. Imunisasi Hib.....	10
f. Imunisasi IPV.....	11
g. Imunisasi Campak.....	11
4. Jadwal Imunisasi.....	12

B. Faktor yang Berhubungan dengan Status Imunisasi Dasar

1. Faktor Pemudah (<i>Predisposing Factor</i>).....	13
2. Faktor Pemungkin (<i>Enabling Factor</i>).....	18
3. Faktor Penguat (<i>Reinforcing Factor</i>).....	18

C. Kerangka Teori

BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konsep.....	21
B. Definisi Operasional	22
C. Hipotesis	25

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian.....	26
B. Lokasi dan Waktu	26
C. Populasi dan Sampel	
1. Populasi.....	27
2. Sampel.....	27
a. Besar Sampel	27
b. Teknik Pengambilan Sampel.....	29
c. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	30

D. Pengumpulan Data	
1. Instrumen	31
2. Uji Validitas dan Reliabilitas	31
E. Variabel Penelitian	
1. Variabel Dependen.....	33
2. Variabel Independen	34
F. Pengolahan Data	
1. <i>Editing</i>	34
2. <i>Coding</i>	34
3. <i>Entry Data</i>	35
4. <i>Cleaning Data</i>	35
5. <i>Scoring Data</i>	35
G. Analisa Data	
1. Analisis Univariat	37
2. Analisis Bivariat.....	38
BAB V HASIL	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	
1. UPTD Puskesmas Teluk Pucung	40
a. Gambaran Umum Puskesmas Teluk Pucung	40
b. Pelayanan Imunisasi Dasar.....	42
B. Hasil Penelitian	
1. Analisis Univariat	43
a. Status Imunisasi Dasar Lengkap	43
b. Umur	44
c. Pendidikan	45
d. Pekerjaan	46
e. Dukungan Keluarga.....	48
f. Pengetahuan	49
g. Sikap.....	51
h. Keterjangkauan Ke Tempat Imunisasi	54
i. Peran Tenaga Kesehatan	55
j. Rekapitulasi Hasil Analisis Univariat	58

2. Analisis Bivariat.....	59
a. Hubungan Umur Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap	60
b. Hubungan Pendidikan Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap	61
c. Hubungan Pekerjaan Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap...	62
d. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap	63
e. Hubungan Pengetahuan Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap	64
f. Hubungan Sikap Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap.....	65
g. Hubungan Keterjangkauan Ke Tempat Imunisasi Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap.....	66
h. Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap.....	67
i. Rekapitulasi Hasil Analisis Bivariat	69
BAB VI PEMBAHASAN	
A. Gambaran Status Imunisasi Dasar Lengkap	70
B. Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap di Kelurahan Teluk Pucung Tahun 2020	
1. Umur.....	71
2. Pendidikan	72
3. Pekerjaan	74
4. Dukungan Keluarga.....	75
5. Pengetahuan.....	77
6. Sikap.....	79
7. Keterjangkauan Ke Tempat Imunisasi	81
8. Peran Tenaga Kesehatan.....	83
C. Keterbatasan Penelitian.....	85
BAB VII SIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	86
B. Saran	87
DAFTAR PUSTAKA	88
LAMPIRAN.....	91

DAFTAR TABEL

No Tabel	Halaman
2.1	Jadwal Pemberian Imunisasi..... 12
3.1	Definisi Operasional 22
4.1	Waktu Pelaksanaan Penelitian 26
4.2	Data P1 Dan P2 Berdasarkan Hasil Penelitian Terdahulu 28
4.3	Jumlah Sampel Tiap Posyandu 30
4.4	Hasil Uji Validitas Kuesioner 32
4.5	Daftar <i>Coding</i> Pertanyaan..... 34
4.6	Tabel Silang 2x2 39
5.1	Distribusi Resonden Berdasarkan Pemberian Imunisasi Dasar di Kelurahan Teluk Pucung, Bekasi Tahun 2020 43
5.2	Distribusi Responden Berdasarkan Status Imunisasi Dasar Lengkap di Kelurahan Teluk Pucung, Bekasi Tahun 2020 44
5.3	Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Kelurahan Teluk Pucung, Bekasi Tahun 2020 44
5.4	Nilai-Nilai Statistik Menurut Umur Responden di Kelurahan Teluk Pucung, Bekasi Tahun 2020 45
5.5	Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Akhir di Kelurahan Teluk Pucung, Bekasi Tahun 2020 45
5.6	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan Yang Dimiliki di Kelurahan Teluk Pucung, Bekasi Tahun 2020 50
5.7	Distribusi Responden Berdasarkan Siapa Yang Memberikan Dukungan Terhadap Imunisasi di Kelurahan Teluk Pucung, Bekasi Tahun 2020 49
5.8	Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Imunisasi Dasar di Kelurahan Teluk Pucung, Bekasi Tahun 2020 49
5.9	Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Mengenai Imunisasi Dasar di Kelurahan Teluk Pucung, Bekasi Tahun 2020 51

5.10	Distribusi Responden Berdasarkan Kebutuhan Alat Transportasi di Kelurahan Teluk Pucung, Bekasi Tahun 2020	54
5.11	Berdasarkan Kendala Jarak Ke Tempat Distribusi Imunisasi di Kelurahan Teluk Pucung, Bekasi Tahun 2020	54
5.12	Distribusi Responden Berdasarkan Pernah Mendapat Informasi Mengenai Imunisasi di Kelurahan Teluk Pucung, Bekasi Tahun 2020	56
5.13	Distribusi Responden Berdasarkan Kader atau Tenaga Kesehatan Yang Datang ke Rumah di Kelurahan Teluk Pucung, Bekasi Tahun 2020	56
5.14	Distribusi Responden Berdasarkan Tenaga Kesehatan Bersikap Ramah Dalam Memberikan Pelayanan Imunisasi di Kelurahan Teluk Pucung, Bekasi Tahun 2020	57
5.15	Rekapitulasi Hasil Analisis Univariat Determinan Status Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita Umur 10-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Pucung, Bekasi Tahun 2020	58
5.16	Hubungan Umur Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap di Kelurahan Teluk Pucung, Bekasi Tahun 2020	60
5.17	Hubungan Pendidikan Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap di Kelurahan Teluk Pucung, Bekasi Tahun 2020	61
5.18	Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap di Kelurahan Teluk Pucung, Bekasi Tahun 2020	62
5.19	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap di Kelurahan Teluk Pucung, Bekasi Tahun 2020	63
5.20	Hubungan Pengetahuan Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap di Kelurahan Teluk Pucung, Bekasi Tahun 2020	64
5.21	Hubungan Sikap Ibu Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap di Kelurahan Teluk Pucung, Bekasi Tahun 2020	65
5.22	Hubungan Keterjangkauan Ke Tempat Imunisasi Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap di Kelurahan Teluk Pucung, Bekasi Tahun 2020	67

5.23	Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap di Kelurahan Teluk Pucung, Bekasi Tahun 2020	68
5.24	Rekapitulasi Hasil Analisis Bivariat Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Dependen dan Variabel Independen di Kelurahan Teluk Pucung, Bekasi Tahun 2020	69

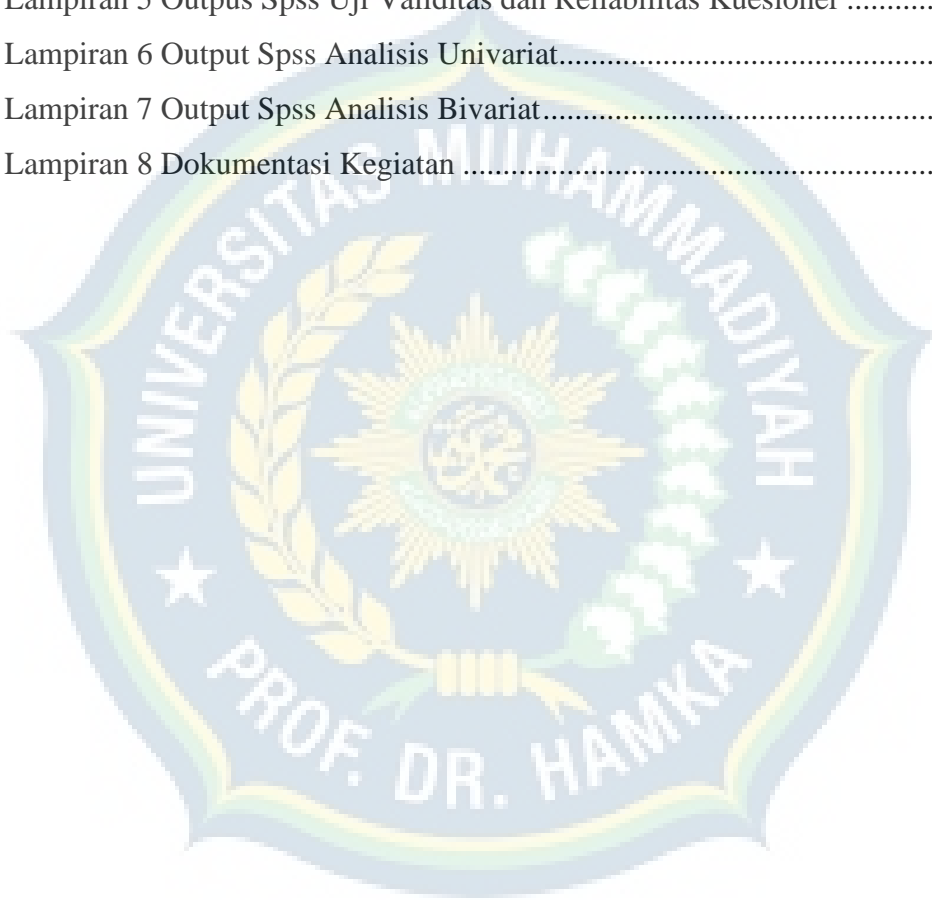


DAFTAR GAMBAR

No Gambar	Halaman
2.1 Catatan Imunisasi anak	13
2.2 Kerangka Teori	20
3.1 Kerangka Konsep Status Imunisasi Dasar Lengkap	21
5.1 Peta Wilayah UPTD Puskesmas Teluk Pucung.....	41
5.2 Cakupan Imunisasi Dasar di UPTD Puskesmas Teluk Pucung Tahun 2018	42
5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Kelurahan Teluk Pucung, Bekasi Tahun 2020	46
5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Kelurahan Teluk Pucung, Bekasi Tahun 2020	47
5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Terhadap Imunisasi di Kelurahan Teluk Pucung, Bekasi Tahun 2020.....	48
5.6 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Imunisasi Dasar di Kelurahan Teluk Pucung, Bekasi Tahun 2020	51
5.7 Gambaran Responden Berdasarkan Sikap Terhadap Imunisasi di Kelurahan Teluk Pucung, Bekasi Tahun 2020	53
5.8 Distribusi Responden Berdasarkan Keterjangkauan Jarak Ke Tempat Imunisasi di Kelurahan Teluk Pucung, Bekasi Tahun 2020	55
5.9 Distribusi Responden Berdasarkan Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Imunisasi di Kelurahan Teluk Pucung, Bekasi Tahun 2020	58

DAFTAR LAMPIRAN

No Gambar	Halaman
Lampiran 1 Naskah Penjelasan Penelitian	92
Lampiran 2 Lembar PSP	93
Lampiran 3 Kuesioner Penelitian.....	94
Lampiran 4 Kaji Etik Penelitian.....	98
Lampiran 5 Outpus Spss Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner	99
Lampiran 6 Output Spss Analisis Univariat.....	103
Lampiran 7 Output Spss Analisis Bivariat.....	106
Lampiran 8 Dokumentasi Kegiatan	114



DAFTAR SINGKATAN



PD3I	: Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi
DPT	: Difteri, Pertusis, Tetanus
UCI	: <i>Universal Child Immunization</i>
IDL	: Imunisasi Dasar Lengkap
BCG	: <i>Bacille Calmette-Guerin</i>
Hib	: <i>Hemophilus Influenza tipe b</i>
DPT-HB-Hib	: Difteri Pertusis Tetanus-Hepatitis B- <i>Hemophilus Influenza tipe b</i>
TB	: Tuberkulosis
IPV	: <i>Inactivated Polio Vaccine</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
ADS	: <i>Auto Disable Syring</i>
KMS	: Kartu Menuju Sehat
SPSS	: <i>Statistical Package for Social Science</i>
Nakes	: Tenaga Kesehatan
UPTD	: Unit Pelaksana Teknis Dinas
BP	: Balai Pengobatan
MTBS	: Manajemen Terpadu Balita Sakit
PONED	: Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar
TU	: Tata Usaha
PR	: Prevalens Ratio
CI	: <i>Cumulative Incidence</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Kesehatan menjadi bahan yang cukup banyak diperbincangkan saat ini mengingat kondisi dunia yang sedang mengalami pandemi covid-19. Oleh karena itu, masyarakat di seluruh belahan dunia mulai sadar untuk menjaga kesehatannya agar terhindar dari berbagai penyakit. Sudah semestinya setiap elemen manusia mulai dari anak-anak hingga lansia berhak untuk mendapatkan hak atas kesehatan. Hak tersebut nantinya akan berguna untuk mencapai kondisi pada tiap individu yang sehat, baik sehat dari segi fisik, mental maupun sosial. Salah satu upaya untuk mencapai keadaan yang sehat dan sejahtera adalah dengan menurunkan angka kematian pada bayi dan balita. Pada tahun 2018 secara global terdapat sekitar 2,5 juta kematian bayi pada bulan pertama kelahirannya bahkan terdapat sekitar 7.000 bayi baru lahir meninggal setiap harinya (WHO, 2019). Satu dari sekian penyebab kematian bayi disebabkan oleh penyakit akibat infeksi yang dideritanya. Pada dasarnya penyakit yang disebabkan oleh infeksi dapat di cegah dengan memberikan bayi kekebalan tubuh yaitu berupa pemberian imunisasi.

Imunisasi atau yang akrab disebut dengan vaksinasi, merupakan suatu cara untuk meningkatkan kekebalan tubuh seseorang terhadap patogen (Radji, 2010). Imunisasi menjadi salah satu cara untuk mencegah penyakit dengan memberikan seseorang kekebalan tubuh yang sesuai standar dan terus menerus sesuai jangka waktu yang telah ditetapkan demi memberikan perlindungan terhadap penyakit serta memutus mata rantai penularan dari suatu penyakit. Imunisasi berfungsi untuk meminimalisir terserangnya penyakit, terjadinya kematian dan kemungkinan kecacatan akibat penyakit-penyakit menular yang dapat dicegah dengan memberikan imunisasi. Dalam rangka menurunkan angka kejadian PD3I, Indonesia menetapkan beberapa penyakit yang dapat dicegah dengan memberikan lima imunisasi dasar lengkap yang wajib diberikan pada bayi sebelum

berusia satu tahun, yaitu imunisasi terhadap penyakit *tuberculosis*, difteri, pertusis, tetanus, *poliomyelitis*, hepatitis B, campak serta pneumonia dan meningitis yang disebabkan oleh *Hemophilus Influenza* tipe b (Hib)

Program internasional yang berkomitmen dalam meningkatkan derajat kesehatan anak serta menurunkan angka kematian bayi salah satunya dengan program UCI (*Universal Child Immunization*), yaitu gambaran suatu desa atau kelurahan dimana $\geq 80\%$ dari jumlah bayi sebelum berusia 1 tahun yang ada di desa atau kelurahan telah mendapat imunisasi dasar secara lengkap. Berdasarkan data riseksdas tahun 2018 terlihat jumlah capaian status imunisasi dasar lengkap (IDL) pada anak umur 12-23 bulan mengalami penurunan dari 59,2% di tahun 2013 menjadi 57,9% pada tahun 2018, angka tersebut menunjukkan bahwa sekitar 6 juta anak yang berumur 12-23 bulan hanya terdapat sekitar 2,5 juta anak yang mendapatkan imunisasi yang lengkap. Namun sebaliknya anak yang diberikan imunisasi namun tidak lengkap meningkat dari 32,1% menjadi 32,9% pada periode yang sama. Pada tahun 2018, Kementerian Kesehatan mencatat, hanya sekitar 87,8% anak yang memiliki status imunisasi dasar lengkap, yang artinya sekitar 12% anak Indonesia tidak mendapat imunisasi dasar secara lengkap, bahkan sekitar 1% anak Indonesia belum pernah mendapatkan imunisasi sama sekali sejak kelahirannya.

Berdasarkan data dari Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, pada tahun 2018 angka cakupan imunisasi hepatitis B 93,5%, BCG 85,5%, DPT-HB-Hib3 74,4 %, Polio3 85,9%, dan campak 85,7%. Secara akumulasi cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia tahun 2018 mencapai 82% angka tersebut menurun dibandingkan pada tahun sebelumnya yaitu sebesar 92% di tahun 2017 dan 91,6% pada tahun 2016 (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Dari data tersebut, menunjukkan angka capaian imunisasi dasar di Indonesia sudah terbilang tinggi, tetapi mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya selain itu pula Indonesia masih belum mampu mencapai UCI yang sudah ditargetkan.

Provinsi Jawa Barat pada tahun 2018 mencapai angka cakupan imunisasi hepatitis B 94,2%, BCG 94,1%, DPT-HB-Hib3 96%, Polio 3 93,3%, campak 92,8% yang secara akumulasi capaian imunisasi dasar lengkap di Provinsi Jawa Barat sebesar 83,9% angka tersebut mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya yaitu tahun 2017 sebesar 93,7% (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Bekasi tahun 2018, terlihat angka capaian IDL di Kota Bekasi pada tahun 2018 sebesar 89,67%. Bekasi Utara dengan angka cakupan IDL tahun 2018 sebesar 88,86% memiliki 6 Kelurahan dimana cakupan IDL terendah berada di Kelurahan Teluk Pucung sebesar 70,41% (Dinkes Kota Bekasi, 2018). Hal tersebut menunjukkan bahwa Kota Bekasi belum mencapai desa UCI dikarenakan masih terdapat kelurahan yang memiliki angka cakupan IDL yang rendah atau tidak mencapai target.

Rendahnya angka cakupan IDL tersebut tidak terlepas dari peran orang tua dalam memberikan imunisasi pada anaknya. Peran tersebut dapat terbentuk dari perilaku atau tindakan yang dilakukan oleh orang tua. Perilaku orang tua termasuk faktor yang cukup penting dalam menentukan status kesehatan anaknya. Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Lawrence Green (1980), perilaku individu dilatarbelakangi oleh tiga faktor, yaitu faktor pemudah (*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*) dan faktor penguat (*reinforcing factor*).

Implementasi dari teori Lawrence Green tersebut meliputi, faktor predisposisi yaitu umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, sikap serta dukungan dari anggota keluarga. Pada faktor pemungkin meliputi kemudahan dalam mengakses imunisasi yang terbentuk dalam tersedianya sarana dan prasaana sedangkan pada faktor penguat yaitu pengaruh atau peran tenaga kesehatan dan juga peran pemerintah. Faktor-faktor tersebut dapat menggambarkan variabel apa saja yang dapat mempengaruhi perilaku orang tua untuk memberikan anaknya imunisasi.

Aspek pengetahuan, sikap, kepercayaan dan dukungan keluarga merupakan contoh dari banyaknya aspek yang kemungkinan cukup

berpengaruh terhadap tindakan orang tua untuk menentukan apakah anaknya akan diberikan imunisasi atau tidak. Berdasarkan penelitian terdahulu, pengetahuan Ibu, pekerjaan Ibu (Makamban *et al.*, 2014) dukungan keluarga (Hidayah *et al.*, 2018), keterjangkauan ke tempat imunisasi dan peran tenaga kesehatan (Putri & Zuiatna, 2018) terdapat hubungan yang signifikan dengan capaian imunisasi dasar lengkap pada balita. Menurunnya cakupan imunisasi yang terjadi tentunya terdapat alasan-alasan tertentu. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti Determinan Status Imunisasi Dasar pada balita umur 10-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Teluk Pucung Kota Bekasi tahun 2020.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Program internasional yang berkomitmen dalam meningkatkan derajat kesehatan anak serta menurunkan angka kematian bayi salah satunya dengan program UCI (*Universal Child Immunization*) yaitu tercapainya kelengkapan imunisasi dasar di tiap kelurahan atau desa pada bayi sebelum berusia 1 tahun. Bekasi Utara dengan angka cakupan imunisasi dasar lengkap tahun 2018 sebesar 88,86% memiliki 6 Kelurahan dimana cakupan IDL terendah berada di Kelurahan Teluk Pucung sebesar 70,41% (Dinkes Kota Bekasi, 2018). Meski Kelurahan Teluk Pucung memiliki cukup banyak fasilitas pelayanan imunisasi seperti Posyandu yang berjumlah 48 namun pada kenyataannya Kelurahan Teluk Pucung belum mencapai UCI. Banyak sekali faktor yang memengaruhi rendahnya angka cakupan IDL tersebut bahkan tidak menutup kemungkinan peran orang tua dapat berpengaruh terhadap pemberian imunisasi anaknya. Maka dari itu, peneliti tergugah untuk melakukan penelitian mengenai determinan status imunisasi dasar lengkap pada balita umur 10-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Teluk Pucung Kota Bekasi tahun 2020.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Pada penelitian ini memiliki tujuan yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi dasar lengkap pada balita usia 10-24 bulan di Kelurahan Teluk Pucung.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran faktor pemudah (*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*) dan faktor penguat (*reinforcing factor*) terhadap status imunisasi dasar lengkap pada balita usia 10-24 bulan di Kelurahan Teluk Pucung.
- b. Untuk mengetahui hubungan faktor pemudah (*predisposing factor*) yang meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga, dan sikap terhadap terhadap status imunisasi dasar lengkap pada balita usia 10-24 bulan di Kelurahan Teluk Pucung.
- c. Untuk mengetahui hubungan faktor pemungkin (*enabling factor*) yang meliputi keterjangkauan ke tempat imunisasi terhadap status imunisasi dasar lengkap pada balita usia 10-24 bulan di Kelurahan Teluk Pucung.
- d. Untuk mengetahui hubungan faktor penguat (*reinforcing factor*) yang meliputi peran tenaga kesehatan terhadap terhadap status imunisasi dasar lengkap pada balita usia 10-24 bulan di Kelurahan Teluk Pucung.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

Dengan adanya penelitian ini bermanfaat bagi mahasiswa untuk mampu mengimplementasikan ilmu yang didapat selama masa perkuliahan serta menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam mengidentifikasi faktor-faktor yang kemungkinan dapat memengaruhi capaian lima imunisasi

2. Bagi Fikes UHAMKA

Penelitian ini mampu menjadi suatu lahan pustaka dalam rangka menambah informasi terkait masalah kesehatan khususnya terkait masalah imunisasi dan faktor apa saja yang memengaruhi pemberian imunisasi dasar.

3. Bagi Puskesmas Teluk Pucung

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi dalam meningkatkan status imunisasi dasar lengkap di daerah yang di teliti

yang nantinya dapat digunakan sebagai bahan pembuatan intervensi yang tepat guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di daerah tersebut.

4. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan wawasan terkait faktor-faktor yang mempengaruhi status imunisasi dasar lengkap sehingga masyarakat terutama orang tua memiliki inisiatif dan pemahaman yang tinggi sehingga mau dan mampu untuk memberikan imunisasi pada anaknya.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran dan determinan status imunisasi dasar pada balita umur 10-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Teluk Pucung Kota Bekasi. Penelitian ini dilakukan sejak bulan November 2019 dengan melakukan pencarian literatur mengenai imunisasi dasar sedangkan untuk pengumpulan data dilakukan pada bulan Maret 2020, penelitian ini berlokasi di Kelurahan Teluk Pucung Kota Bekasi. Jenis penelitian ini ialah penelitian kuantitatif dengan desain studi *cross sectional* dan menggunakan teknik *multistage random sampling*. Pada penelitian ini variabel yang dianalisis meliputi umur Ibu, pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, sikap, dukungan keluarga, keterjangkauan ke tempat imunisasi serta peran tenaga kesehatan. Populasi pada penelitian ini ialah balita yang berusia 10-24 bulan sedangkan untuk besar sampel dalam penelitian ini adalah 139 responden. Penelitian ini menggunakan data primer yang dilakukan dengan cara mewawancarai responden dan melakukan observasi data melalui buku KMS atau sejenisnya yang responden miliki. Data yang didapat akan diolah dan dianalisis menggunakan perangkat lunak SPSS 16, data tersebut akan melewati dua uji yaitu uji univariat dan bivariat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adedire, E. B., Ajayi, I., Fawole, O. I., Ajumobi, O., Kasasa, S., Wasswa, P., & Nguku, P. (2016). Immunisation coverage and its determinants among children aged 12-23 months in Atakumosa-west district , Osun State Nigeria : a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3531-x>
- Azizah, N., Mifbakhuddin, & Mulyanti, L. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 9 - 11 Bulan Di Desa Sumberejo Kecamatan Mranggen Demak, 17–24.
- Badan Pusat Statistik. (2019). *Kecamatan Bekasi Utara Dalam Angka 2019*. (I. Sinaga, Ed.). Bekasi: Badan Pusat Statistik Kota Bekasi.
- Dinkes Kota Bekasi. (2018). Laporan Hasil Imunisasi Rutin Bayi. Bekasi.
- Friedman, M. M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, & Praktik Marilyn M Friedman* (5th ed.). Jakarta: EGC.
- Hassan, N., Hamza, A. M., Bala, U., & Musa, B. (2019). Determinants Of Immunization Coverage In Children 12-23 Months In Miga Local Government Area , Jigawa State Nigeria. *South American Journal of Public Health*, (September 2017), 1–14.
- Hidayah, N., Sihotang, H. M., & Lestari, W. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2017. *Jurnal Endurance*, 3(1), 153–161.
- Istriyati, E. (2011). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Kumpulrejo Kecamatan Argomulyo Kota Salatiga*.
- Juwita, R. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Sungai Air Putih Kecamatan Sungai Lala Kabupaten Indragiri Hulu. *Jurnal Al Tamimi Kesmas*, 7(2), 11–21.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Buku Ajar Imunisasi*. (E. Mulati, R. Isfan, O. F. Royati, & Y. Widyaningsih, Eds.) (Cetakan II). Jakarta: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Kebijakan Penyelenggaraan Imunisasi*. Jakarta.
- Makamban, Y., Salmah, U., & Rahma. (2014). Faktor Yang Berhubungan Dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Antara Kota Makassar, 1–13.
- Mariana, N., Lorian, R., & Mustaming. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Puskesmas Wonorejo Samarinda. *Jurnal Husada Mahakam*, IV(6), 377–390.
- Mutassirah, Susilawaty, A., & Ibrahim, I. A. (2017). Analisis Spasial Kejadian Tuberkulosis di Daerah Dataran Rendah Kabupaten Gowa. *Higiene*, 3(3), 144–151.
- Nainggolan, O., Hapsari, D., & Indrawati, L. (2016). Pengaruh Akses ke Fasilitas

- Kesehatan terhadap Kelengkapan Imunisasi Baduta (Analisis Riskeddas 2013). *Media Litbang Kesehatan*, 26(1), 15–28.
- Notoatmodjo, S. (2010a). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Revisi). Jakarta: PT RINEKA CIPTA.
- Notoatmodjo, S. (2010b). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi* (Revisi). Jakarta: PT RINEKA CIPTA.
- Pratiwi, F. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Ibu Terhadap Pelaksanaan Imunisasi Dasar Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Tengah Pontianak 2014.
- Putri, D. K., & Zuiatna, D. (2018). Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilaya Kerja Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi. *Jurnal Bidan Komunitas*, 1(2), 104–114.
- Rachman, I., Handayani, M., & Ridwan, M. (2015). Pengetahuan, Sikap Ibu Dan Peran Petugas Kesehatan Sebagai Faktor Dalam Meningkatkan Cakupan Imunisasi Hepatitis B Di Kota Jambi. *Jurnal MKMI*, 32–38.
- Radji, M. (2010). *Imunologi dan Virologi* (Pertama). Jakarta: PT. ISFI Penerbitan.
- Rahmawati, A. I., & Umbul, C. W. (2014). Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Kelurahan Krembangan Utara. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(1), 59–70.
- Sabri, L., & Hastono, S. P. (2010). *Statistik Kesehatan* (2nd ed.). Jakarta: Rajawali Pers.
- Safitri, D. M., Amir, Y., & Woferst, R. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Cakupan Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak. *Jurnal Ners Indonesia*, 8(1), 23–32.
- Sari, D. D. (2018). *Faktor-Faktor Pada Ibu Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Korpri Kecamatan Sukarame Kota Bandarlampung*. Bandar Lampung.
- Senewe, M. S., Rompas, S., & Lolong, J. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Di Puskesmas Tongkaina Kecamatan Bunaken Kota Madya Manado. *E-Journal Keperawatan*, 5(1), 1–12.
- Sheikh, N., Sultana, M., Ali, N., & Akram, R. (2018). Coverage , Timelines , and Determinants of Incomplete Immunization in Bangladesh. *Tropical Medicine and Infectious Disease*, 3(72), 1–14. <https://doi.org/10.3390/tropicalmed3030072>
- Sitompul, E. S. (2011). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ibu Terhadap Status Imunisasi Dasar pada Bayi Usia 12-24 Bulan di Desa Siabal-abal II Kecamatan Sipahutar Kabupaten Tapanuli Utara, 1–73.
- Sulistyoningrum, D., & Suharyo. (2017). Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 9-12 Bulan Dan Faktor Determinan Di Kelurahan Randusari Kota Semarang Tahun 2017, 35–50.
- Susilowati, E. (2017). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Minat Ibu Dalam Pelaksanaan Program Lima Imunisasi Dasar Lengkap Di Wilayah Puskesmas Bangetayu Kota Semarang. *Jurnal SMART Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Karya Husada Semarang*, 4(2), 27–35.
- Triana, V. (2016). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*,

10(2), 123–135.

WHO. (2019). Newborns: reducing mortality. Retrieved from <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>

Zuriatina, Rahayu, & Hiswani. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Batita di Desa Hutaimbaru Kecamatan Halongonan Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2016 Zuriatina, 1–10.

