



# JURNAL

ISSN 2085-0921

# STIKES

Vol. 7, No. 2, Desember 2014

Tiga Faktor Utama yang Mempengaruhi Produksi ASI pada Ibu Menyusui

*Vamelya Sandha Aditama | Dewi Ika Sari Hari Poemomo*

Faktor Aktivitas Fisik Mempengaruhi Peningkatan Kadar Gula Darah pada Pasien *Diabetes Mellitus*

*Eka Faridatul Ikromah | Tri Sulistyarini*

Pola Konsumsi Sukrosa dan Perilaku Menggosok Gigi pada Anak yang Karies Gigi

*Satria Yunanta Putra | Maria Anita Yusiana*

Upaya Perawat dalam Pencegahan Phlebitis pada Pasien di Rumah Sakit Baptis Kediri

*Stevie Leonard Bakarbesy | Erlin Kurnia*

Kondisi Kesehatan dan Kebersihan Mulut Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Baptis Kediri

*Nevrida Chicco Anaesthesia | Srinalesti Mahanani*

Partisipasi Orang Tua dalam Meminimalkan *Stress Hospitalisasi* pada Anak Usia Pra Sekolah

*Fransiskus Tae | Kili Astarani*

Peningkatan Aktivitas Posyandu Meningkatkan Kualitas Hidup pada Lansia Terhadap Depresi

*Agnes Dian Permatasari | Dian Tavianda*

Sikap Positif Ibu dalam Perawatan Payudara Mendukung Kelancaran Produksi ASI

*Anita Nofitasari | Dian Tavianda*

Urgenitas Peran Dukungan Keluarga Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Balita

*Mei Candra Ekayanti | Dian Prawesti*

Depresi Berpengaruh Terhadap Penurunan Kemampuan Intelektual pada Lansia

*Dwi Wahyu Brianingrum | Maria Anita Yusiana*

Jurnal Stikes RSBK	Vol.7	No.2	Hal 103-204	Kediri Desember 2014	ISSN 2065-0921
-----------------------	-------	------	----------------	-------------------------	----------------

Diterbitkan oleh :  
STIKES RS BAPTIS KEDIRI  
2 kali setahun

Professional | High quality | Honesty

**URGENITAS PERAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KELENGKAPAN  
IMUNISASI DASAR PADA BALITA**

***URGENT THE ROLE OF FAMILY SUPPORT TOWARD COMPLETING BASIC  
IMMUNIZATION TO CHILDREN UNDER FIVE YEARS OLD***

**Mei Candra Ekayanti, Dian Prawesti  
STIKES RS Baptis Kediri  
Jl. Mayjend. Panjaitan No. 3B Kediri 64102 Tlp. (0354) 683470  
([stikesbaptisjurnal@ymail.com](mailto:stikesbaptisjurnal@ymail.com))**

**ABSTRAK**

Prevalensi kelengkapan imunisasi dasar pada balita masih rendah. Tujuan penelitian ini menganalisis peran dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada balita. Desain penelitian Korelasional. Responden adalah balita di RW 1 Kelurahan Bangsal Kecamatan Pesantren Kota Kediri. Jumlah subjek 40 balita dengan sampling *Simple Random Sampling*. Variabel independen adalah dukungan keluarga dan variabel dependen adalah kelengkapan imunisasi dasar. Pengumpulan dilakukan dengan kuesioner dan observasi kemudian dianalisis dengan uji *Mann-Whitney*,  $\alpha \leq 0,05$ . Hasil penelitian dukungan keluarga dalam pelaksanaan imunisasi dasar adalah dukungan sedang yaitu 52,5%. Sedangkan pencapaian imunisasi sebanyak 30% balita yang tidak lengkap cakupan imunisasi dasarnya. Hasil uji statistik  $p=0,00$  yang artinya ada hubungan signifikan antara peran dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi dasar. Disimpulkan dukungan keluarga yang tinggi akan membuat tercapainya cakupan imunisasi dasar pada balita.

**Kata kunci : Dukungan keluarga, Imunisasi, Balita**

**ABSTRACT**

*The prevalence of complete basic immunization in infants is low. The analyze of family support toward completing basic immunization to children under five years old. The research design correlational. The population was children under five years old in RW 1 Kelurahan Bangsal Kecamatan Pesantren Kota Kediri. Samples were 40 respondents, simple random sampling. Independent variable was role of family support and the dependent variable was completing basic immunization. The collected using questionnaires and observation, then analyzed using Mann-Whitney test with significance level  $\alpha \leq 0.05$ . The results of family support in the implementation of the basic immunization is currently the 52.5% support. The achievement of immunization as much as 30% of infants who did not complete basic immunization coverage. Results of statistical tests  $p=0.00$ , which means a significant relationship between the role of family support for basic immunization completeness. Concluded that high family support will make the achievement of the basic immunization coverage in infants.*

**Keywords: Family support, immunization, children under five years old**

## Pendahuluan

Imunisasi merupakan suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit (Atikah P., 2010). Di Indonesia program imunisasi dibagi menjadi 2 yaitu: imunisasi wajib atau imunisasi dasar yang masuk dalam Program Pengembangan Imunisasi (PPI) dan imunisasi yang dianjurkan atau imunisasi tambahan, yang tidak masuk dalam Program Pengembangan Imunisasi (non-PPI) (Atikah P., 2010). Imunisasi dasar adalah imunisasi yang dilakukan pada bayi usia 0-11 bulan, meliputi: BCG, DPT, Polio, Hepatitis, Campak. Idealnya bayi harus mendapat imunisasi dasar yang lengkap, terdiri dari BCG 1 kali, DPT 3 kali, Polio 4 kali, Hepatitis 3 kali, dan Campak 1 kali, macam-macam imunisasi diatas idealnya diberikan saat usia bayi kurang dari 18 bulan, sedangkan imunisasi tambahan sampai saat ini ada 14 macam yang tercatat di Indonesia diantaranya, Hib, Pneumokokkus, Influenza, MMR, Tifoid, Hepatitis A, Varisela, HPV (IDAI, 2008). *World Bank* menyatakan imunisasi harus menjadi investasi pertama program kesehatan masyarakat bagi pemerintah di seluruh dunia karena merupakan investasi kesehatan yang paling menguntungkan dari segi biaya (IDAI, 2008). Menurut IDAI tahun 2003 ditekankan bahwa pemberian imunisasi tidak hanya memberikan pencegahan terhadap orang yang diimunisasi, tetapi memberikan dampak yang lebih jauh lebih luas karena dapat mencegah penularan yang luas dengan upaya peningkatan imunitas secara umum di masyarakat. Imunisasi atau pengebalan menyediakan benteng pertahanan dalam diri seseorang yang membuat kekebalan terhadap penyakit, tetapi kekebalan ini tidak selalu sama pada setiap jenis penyakit, misalnya penyakit infeksi pada anak menjadi penyebab utama atau terbesar dari kematian anak. Hal ini membuktikan bahwa imunisasi sangat besar manfaatnya bagi perkembangan dan pertumbuhan anak. Pemberian imunisasi pada anak dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adanya dukungan keluarga.

Adanya dukungan dari keluarga akan memberikan motivasi kepada ibu untuk membawa anak mendapatkan imunisasi sesuai dengan jadwal pemberian. Tetapi dengan tidak adanya dukungan keluarga akan mempengaruhi sikap ibu dalam melaksanakan imunisasi kepada anak (Suparyanto, 2012).

Hasil penelitian di dunia mengatakan bahwa angka kelahiran dan usia harapan hidup di suatu negara berkaitan, yaitu makin rendah angka kelahiran makin tinggi usia harapan hidup. Untuk itu pencegahan terhadap infeksi maupun upaya yang menentukan situasi yang kondusif untuk itu mutlak harus dilakukan pada anak dalam tumbuh kembangnya sedini mungkin guna dapat mempertahankan kualitas hidup yang prima menuju dewasa. Perhitungan ekonomi memperlihatkan bahwa pencegahan adalah suatu cara perlindungan terhadap infeksi yang paling efektif dan jauh lebih murah dari pada mengobati apabila sudah terserang penyakit dan memerlukan perawatan di Rumah Sakit (IDAI, 2008). Menurut data WHO sampai saat ini sekitar 194 negara maju maupun sedang berkembang sudah melakukan imunisasi pada bayi dan balitanya. Di benua Eropa imunisasi rutin dilakukan di 43 negara, benua Amerika 37 negara, Australia dan 16 negara sekitarnya, di Afrika 53 negara dan di Asia 48 negara. Setiap tahun sekitar 85-95% bayi di negara-negara tersebut mendapat imunisasi rutin sedangkan sisanya belum terjangkau imunisasi karena menderita penyakit tertentu, sulitnya akses terhadap layanan imunisasi, hambatan jarak, geografis, keamanan, sosial ekonomi, dan lain-lain. Sedangkan di Indonesia berdasarkan data Kementerian Kesehatan, cakupan *Universal Child Immunization* (UCI) tahun 2010 adalah 75,3%. Tahun 2011, pencapaian UCI turun menjadi 74,1%. UCI ialah cakupan imunisasi lengkap pada bayi (0-11 bulan) yang idealnya minimal harus 80% (Kompas, Juli 2012). Hasil pra penelitian pada tanggal 2-5 Januari 2013 didapatkan jumlah balita di RW 1 kelurahan Bangsal sebanyak 45 balita yang berusia 1 sampai 5 tahun dan 30% diantaranya belum mempunyai imunisasi yang lengkap.

Imunisasi yang dilakukan akan melindungi anak terhadap penyakit-penyakit tertentu (Atikah, 2010). Berdasarkan data terakhir WHO sampai saat ini, angka kematian balita akibat penyakit infeksi yang seharusnya dapat dicegah dengan imunisasi masih tinggi. UNICEF mencatat perkembangan kesehatan anak sekitar 30.000-40.000 anak setiap tahun menderita serangan campak (IDAI, 2012). Dukungan keluarga akan membantu orang tua dalam melengkapi status imunisasi bayinya. Anggota keluarga dapat memberi dukungan dalam bentuk informasi, emosional, penghargaan dan dukungan instrumental (Friedman, 1998 dikutip Setiadi, 2008).

Setiap bayi berhak mendapatkan imunisasi yang lengkap. Keberhasilan dari program imunisasi bukan hanya menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan tetapi juga menjadi tanggung jawab orang tua (Atikah P., 2010). Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penting untuk kelengkapan imunisasi karena dukungan keluarga akan mendorong orang tua untuk melakukan imunisasi yang dapat memproteksi anak-anak atau orang dewasa untuk melawan penyakit infeksi yang berbahaya. Dukungan keluarga dapat diwujudkan dengan memberi perhatian, bersikap empati, memberikan dorongan, memberikan saran, memberi pengetahuan dan sebagainya. Perawat sendiri sangat berperan dalam program imunisasi, khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan keluarga dimana perawat terjun langsung dalam keluarga sehingga perawat dapat lebih mengerti faktor-faktor

apa saja yang mempengaruhi ketidaklengkapan imunisasi dan dapat menemukan solusi yang tepat untuk mengatasinya. Salah satunya adalah dengan cara meningkatkan pengetahuan orang tua dan keluarga tentang pentingnya imunisasi dan dampak dari imunisasi yang tidak lengkap sehingga kesadaran orang tua lebih meningkat. Dari latar belakang yang disampaikan diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang peran dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada balita di RW 1 Kelurahan Bangsal Kecamatan Pesantren Kota Kediri.

## Metodologi Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian desain penelitian yang digunakan adalah *Korelasional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita di RW 1 Kelurahan Bangsal Kecamatan Pesantren Kota Kediri. Pada penelitian ini sampel yang diambil adalah balita yang memenuhi kriteria inklusi. Besar subjek penelitian ini adalah yaitu 40 responden dengan menggunakan *simple random sampling*. Variabel independen penelitian ini adalah dukungan keluarga dan variabel dependennya adalah kelengkapan imunisasi dasar. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner untuk untuk dukungan keluarga dan Observasi KMS untuk kelengkapan imunisasi dasar. Analisa data menggunakan uji *Mann-Whitney*  $\alpha \leq 0,05$ .

## Hasil Penelitian

**Tabel 1.** Tingkat dukungan keluarga terhadap pelaksanaan imunisasi pada Balita di RW 1 Kelurahan Bangsal Kecamatan Pesantren Kota Kediri (n=40)

Kategori Dukungan Keluarga	Frekuensi	Prosentase (%)
Dukungan Keluarga Tinggi	16	40
Dukungan Keluarga Sedang	21	52,5
Dukungan Keluarga Rendah	3	7,5
<b>Total</b>	40	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa lebih dari 50 % responden mempunyai dukungan

keluarga sedang yaitu sejumlah 52% dan hanya 7,5% yang rendah. Hal ini

menunjukkan dukungan keluarga baik dalam pelaksanaan imunisasi dasar.

**Tabel 3.** Kelengkapan imunisasi dasar pada balita di RW 1 Kelurahan Bangsal Kecamatan Pesantren Kota Kediri (n=40)

Kelengkapan Imunisasi	Frekuensi	Prosentase (%)
Lengkap	28	70
Tidak Lengkap	12	30
Total	40	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa masih banyak balita yang imunisasi dasarnya belum lengkap

yaitu sebanyak 30%. Hal ini menunjukkan bahwa cakupan imunisasi dasar masih rendah.

**Tabel 3.** Tabulasi Silang Peran Dukungan Keluarga terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Balita di RW 1 Kelurahan Bangsal Kecamatan Pesantren Kota Kediri (n=40)

Dukungan Keluarga	Imunisasi		Jumlah %
	Tidak lengkap (%)	Lengkap (%)	
Rendah	100	0	100
Sedang	42.9	57.1	100
Tinggi	0	100	100
Jumlah	30	70	100

Berdasarkan tabel 3 bahwa dari 40 responden, ada 3 responden dengan dukungan rendah dan kelengkapan imunisasi balita yang lengkap 0% dan yang tidak lengkap 100%. Dari 21 responden dengan dukungan keluarga sedang dan kelengkapan imunisasi balita yang lengkap 57,1% dan yang tidak lengkap 42,9%. Dari 16 responden dengan dukungan keluarga tinggi dan kelengkapan imunisasi balita yang lengkap 100% dan yang tidak lengkap 0%. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat dukungan keluarga yang diberikan maka imunisasi dasarnya pun akan semakin lengkap, dan semakin rendah dukungan keluarga yang diberikan maka semakin kelengkapan imunisasi dasarnya pun semakin tidak lengkap.

## Pembahasan

### Peran dukungan keluarga di RW 1

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RW 1 Kelurahan Bangsal Kecamatan Pesantren Kota Kediri diidentifikasi bahwa 40% responden mempunyai dukungan keluarga tinggi dan dukungan keluarga sedang 52,5% responden dan dukungan keluarga rendah 7,5 % dengan karakteristik berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, memiliki balita berumur 1 sampai 5 tahun, tinggal dengan balita atau tidak, mempunyai hubungan keluarga dengan balita baik hubungan sebagai orang tua, nenek dan kakek, paman dan bibi atau pun sebagai keluarga jauh.

Dukungan keluarga sedang yaitu dimana anggota keluarga memberikan dukungan dalam bentuk verbal maupun non verbal secara tidak maksimal yang disebabkan oleh suatu alasan tertentu (Friedmen, 2010). Menurut Friedmen

(1998) dalam Setiadi (2008) dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap keluarga yang lain. Keluarga juga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlakukan. Dukungan itu sendiri terdiri dari dukungan instrumental. Dukungan informasional, dukungan penilaian dan dukungan emosional.

Hasil penelitian yang didapat dukungan keluarga di RW 1 Kelurahan Bangsal Kecamatan Pesantren Kota Kediri yang paling banyak mempunyai dukungan sedang dan dukungan tinggi. Hal ini menurut peneliti disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya keluarga mampu memberikan pertolongan dalam hal verbal maupun non verbal, dalam hal informasi keluarga selalu berusaha memberikan informasi yang berguna bagi perkembangan balita. Sedangkan dalam hal penilai keluarga mampu menjadi penengah bila terjadi konflik diantara keluarga meskipun belum secara maksimal, keluarga mampu menjadi pemecah masalah dan keluarga mampu memberikan rasa aman pada balita. Tetapi meskipun banyak keluarga yang mempunyai dukungan sedang maupun dukungan tinggi, masih ada keluarga yang mempunyai dukungan rendah meskipun persentasenya cuma 7,5%, hal ini terjadi paling banyak berasal dari orang tua balita yang kedua orang tuanya bekerja. Dari segi informasi keluarga balita tersebut kurang mencari informasi tentang imunisasi, tentang jadwal imunisasi, tentang dampak bila tidak imunisasi. Dari segi emosional keluarga tersebut kurang memahami hal-hal yang diperlukan oleh balita, bahkan juga tidak ada waktu untuk mengantarkan balita dalam pelaksanaan imunisasi.

Manfaat dari adanya dukungan keluarga sangat banyak diantaranya yaitu dikemukakan oleh House dan Kahn (1985) dalam (Edlin Juliani Pris, 2005) bahwa dukungan sosial mampu menolong individu mengurangi pengaruh

yang merugikan dan dapat mempertahankan diri dari pengaruh negatif, salah satu pengaruh negatif adalah dengan munculnya gangguan kesehatan pada balita, dengan memberikan dukungan kita dapat mengenal gangguan perkembangan kesehatan. Kesehatan merupakan kebutuhan balita yang tidak bisa diabaikan karena tanpa kesehatan perkembangan balita akan terganggu untuk kedepannya. Keluarga perlu mengenal keadaan kesehatan dan perubahan-perubahan yang dialami balita, termasuk dalam perkembangan kesehatan balita dan salah satu cara untuk meningkatkan derajat kesehatan balita adalah dengan memberikan imunisasi yang lengkap sesuai dengan usia balita.

Menurut penelitian bahwa dukungan keluarga sangat diperlukan untuk membantu proses kelengkapan imunisasi, dukungan yang baik dapat meningkatkan kepatuhan dalam pelaksanaan imunisasi dan hal ini didukung oleh teori (Suparyanto 2012) bahwa kelengkapan imunisasi dapat dipengaruhi oleh dukungan keluarga yang diberikan. Anggota keluarga yang tinggal serumah dengan balita memberikan dukungan yang lebih baik dari pada anggota yang tidak tinggal serumah, mereka memiliki rasa tanggung jawab yang lebih besar terhadap kebutuhan yang diperlukan oleh balita salah satunya dalam pelaksanaan imunisasi. Hal itu dibuktikan dari hasil penelitian bahwa dari 36 responden anggota keluarga yang tinggal serumah dengan balita, 47,2% responden mempunyai dukungan sedang dan 44,4% responden mempunyai dukungan tinggi dan sisanya 8,3% mempunyai dukungan rendah, sedangkan 4 responden yang tidak tinggal serumah dengan balita semuanya mempunyai dukungan sedang. Hal itu bisa disebabkan oleh anggota keluarga yang tidak tinggal serumah dengan balita kurang memperhatikan pelaksanaan imunisasi, hal itu mungkin disebabkan bahwa mereka merasa hanya diberi tugas oleh orang tua balita hanya untuk mengasuh balita selama orang tua

balita tidak ada atau bekerja tanpa mempedulikan kebutuhan balita yang lainnya termasuk dalam hal pelaksanaan imunisasi. Maka dari itu dari hasil penelitian didapatkan bahwa keluarga yang mempunyai dukungan keluarga sedang, dinilai dari kelengkapan imunisasinya hampir seimbang antara balita yang imunisasinya lengkap dan balita yang imunisasinya tidak lengkap.

Dari data didapatkan dukungan paling tinggi didapatkan dari orang tua balita sendiri yaitu sebanyak 34 responden, dengan presentase 47,1% mempunyai dukungan tinggi, dukungan sedang juga 47,1% dan sisanya 5,9% mempunyai dukungan rendah. Hal itu sesuai dengan teori bahwa dukungan keluarga paling banyak datang dari dalam dukungan keluarga sendiri seperti dukungan pasangan, dukungan orang tua dan dukungan dari anak (Friedman, 2010). Dari sudut pandang tersebut, dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga bersumber dari keluarga inti, atau dengan kata lain dukungan bisa diberikan dari orang tua kepada anak ataupun sebaliknya dari anak kepada orang tuanya, karena orang tua merupakan orang yang paling dekat dengan anaknya dan mempunyai kesempatan lebih banyak untuk memperhatikan perkembangan sang anak. Dukungan tersebut bisa dalam bentuk langsung seperti memperhatikan perkembangan balita dan memperhatikan pelaksanaan imunisasi balita. Dalam kehidupan sehari-hari anak tidak hanya membutuhkan perhatian dalam bentuk materi tetapi juga dalam bentuk perhatian langsung seperti mendengarkan cerita anak, menemani anak dalam kegiatan sehari-hari. Dalam hal ini peran orang tua terutama ibu sangat diperlukan. Ibu merupakan orang yang paling dekat dengan balita. Tetapi di era sekarang banyak wanita yang bekerja dan tidak jarang menjadikan pekerjaan mereka sebagai prioritas utama sehingga melupakan kewajibannya terhadap kebutuhan balita. Maka dari itu dukungan keluarga terutama dukungan orang tua

sangat diperlukan dalam pelaksanaan imunisasi.

### **Kelengkapan Imunisasi Dasar pada balita**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RW 1 Kelurahan Bangsal Kecamatan Pesantren Kota Kediri diidentifikasi bahwa dari 40 balita yang mempunyai imunisasi lengkap sebanyak 70% dan 30% balita belum mempunyai imunisasi yang lengkap. Imunisasi dikatakan tidak lengkap bila balita belum mendapatkan imunisasi yang seharusnya didapatkan sesuai dengan usianya sampai dengan batasan usia yang sudah ditentukan (Dino, 2004 dalam Suparyanto 2012).

Dari data hasil penelitian yang didapat yaitu imunisasi yang sering terlewatkan adalah imunisasi DPT 4 pada balita diatas usia 1,5 tahun. Imunisasi DPT merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit difteri, pertusis dan tetanus. Vaksin DPT ini merupakan vaksin yang mengandung racun kuman difteri yang telah dihilangkan sifat racunnya, namun masih dapat merangsang pembentukan zat anti (toksoid). Frekuensi pemberian imunisasi DPT adalah 5 dosis sampai usia balita 5 tahun. Pemberian pertama zat anti terbentuk masih sangat sedikit (tahap pengenalan) terhadap vaksin dan mengaktifkan organ-organ tubuh membuat zat anti. Pada pemberian kedua dan ketiga terbentuk zat anti yang cukup. Imunisasi DPT diberikan melalui *intramuscular*. Imunisasi DPT 4 sering terlewatkan hal itu dapat disebabkan dalam usia 1,5 tahun balita sudah dianggap cukup dewasa sehingga orang merasa tidak perlu membawa balitanya ke posyandu. Imunisasi bukanlah hal baru dalam dunia kesehatan Indonesia, namun tetap saja sampai kini banyak orang tua yang masih ragu-ragu dalam memutuskan apakah anaknya akan diimunisasi atau tidak. Kebingungan tersebut sebenarnya cukup beralasan,

banyak selentingan dan mitos yang kontroversial beredar, mulai dari alergi, autis, hingga kejang-kejang akibat diimunisasi. Namun, jika para orang tua mengetahui informasi penting sebelum imunisasi, sebenarnya resiko-resiko tersebut bisa dihindari dan dapat menghindarkan orang tua dari rasa takut dalam proses pelaksanaan imunisasi.

Berbagai upaya akan dilakukan agar anak tumbuh sehat, salah satunya dengan pemberian imunisasi atau vaksinasi sesuai jadwal. Pada kenyataannya memang banyak penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, meskipun beberapa kasus yang terjadi akibat sakit setelah diimunisasi. Imunisasi sangat penting karena merupakan modal dasar yang sangat mempengaruhi tumbuh kembang anak, sehingga peran keluarga sangat penting dalam pemenuhan imunisasi pada balitanya. Sebagian orang tua beranggapan bahwa imunisasi sangat penting dilakukan karena akan menambah kekebalan pada balitanya dan mengurangi kerentanan terhadap penyakit, jika dibandingkan anak tersebut tidak diimunisasi sama sekali. Apabila anggota keluarga kurang tahu tentang pentingnya imunisasi, maka akan merugikan balitanya, sehingga kekebalan tubuh berkurang dan bayinya rentan terhadap penyakit (Umar 2006). Imunisasi yang dilakukan secara rutin akan membangun daya tahan tubuh terhadap infeksi tertentu karena imunisasi membantu anak-anak tetap sehat. Penyakit pada anak yang sudah diberi vaksin cenderung tidak berbahaya, setidaknya penyakit lebih ringan dibandingkan jika anak tersebut tidak diberi vaksin sama sekali karena kondisi penyakit semakin memburuk dan vaksinasi mampu mengatasinya (Umar, 2006)

Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kelengkapan imunisasi pada balita dapat dipengaruhi oleh dukungan keluarga yang baik. Kemungkinan penyebab tidak lengkapnya imunisasi pada balita antara lain: dukungan keluarga yang kurang

yang biasanya terjadi pada balita yang kedua orang tuanya bekerja. Biasanya balita yang orang tuanya bekerja, balita tersebut diasuh oleh nenek atau pun oleh kerabat yang lain. Kurangnya perhatian yang diberikan orang tua berdampak pada pelaksanaan imunisasi karena biasanya anggota keluarga yang mengasuh balita tidak terlalu memperhatikan jadwal imunisasi balita, meraka hanya melaksanakan imunisasi bila ada perintah dari orang tua balita. Jika imunisasi yang dilakukan secara rutin dan lengkap maka akan menambah kekebalan pada balita dan mengurangi kerentanan pada penyakit, jika dibandingkan anak itu tidak diimunisasi sama sekali. Apabila anggota keluarga kurang peduli tentang pentingnya imunisasi, maka akan merugikan balita, sehingga kekebalan tubuh berkurang dan balita rentan terhadap penyakit. Kebanyakan responden yang imunisasinya lengkap adalah responden yang setiap harinya diasuh oleh orang tuanya sendiri atau ibunya, karena orang tua adalah anggota keluarga yang memberikan dukungan paling besar dalam proses tumbuh kembang balita. Dan balita yang diasuh selain oleh orang tuanya kelengkapan imunisasinya masih kurang. Karena mereka merasa kewajiban mereka hanya menjaga sang balita tanpa mempedulikan kebutuhan balita yang lain.

Dari data demografi tentang usia balita dan jenis kelamin balita tidak mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar. Karena pada dasarnya semua balita baik yang berjenis kelamin perempuan maupun laki-laki berhak mendapatkan imunisasi yang lengkap. Sama halnya dengan usia balita, bahwa balita berhak mendapatkan imunisasi sesuai dengan usianya.

Dari tabel tentang tempat tinggal keluarga sebanyak 36 responden tinggal dengan balita dan 22,2% diantaranya imunisasi balitanya tidak lengkap, sisanya 77,8 % imunisasi balitanya lengkap. Sedangkan 4 responden yang tidak tinggal dengan balita dan kelengkapan imunisasinya semuanya



tidak lengkap. Hal itu membuktikan bahwa balita yang diasuh oleh orang yang tidak tinggal serumah dengannya cenderung tidak lengkap. Hal itu bisa disebabkan anggota keluarga yang tidak tinggal serumah dengan balita kurang memperhatikan pelaksanaan imunisasi, hal itu mungkin disebabkan bahwa mereka merasa hanya diberi tugas oleh orang tua balita hanya untuk mengasuh balita selama orang tua balita tidak ada atau bekerja tanpa mempedulikan kebutuhan balita yang lainnya termasuk dalam hal pelaksanaan imunisasi.

Sebanyak 34 balita diasuh oleh orang tuanya sendiri dan 82,4% imunisasinya lengkap dan sisanya sebanyak 17,6% tidak lengkap. Sedangkan 6 balita diasuh oleh nenek atau bibinya, dan semua balita yang diasuh oleh nenek atau bibinya tidak lengkap. Hal ini membuktikan tanggung jawab keluarga terutama orang tua sangat memegang peranan penting sehingga akan diperoleh suatu manfaat terhadap keberhasilan imunisasi serta peningkatan kesehatan anak.

Dampak Imunisasi yang tak lengkap bagi balita penyakit akan mudah menyerang, jika balita hanya mendapatkan Imunisasi yang seperlunya seperti DPT dan juga Hib, bukan berarti balita akan kebal terhadap penyakit menular secara umum. Penyakit berbahaya seperti Hepatitis A, Hepatitis B, Campak, dan bahkan juga Polio akan sangat mudah dan beresiko menyerang balita. Selanjutnya balita mudah tertular orang yang sakit, dikarenakan balita yang tidak memiliki imunisasi yang lengkap, imunitas tubuhnya cenderung rendah

### **Peran dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada balita**

Berdasarkan data tabulasi silang peran dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada balita di RW 1 Kelurahan Bangsal Kecamatan Pesantren Kota Kediri, 40 balita di RW 1

Kelurahan Bangsal Kecamatan Pesantren Kota Kediri bahwa dari 40 responden, ada 3 responden dengan dukungan rendah dan kelengkapan imunisasi balita yang lengkap 0% dan yang tidak lengkap 100%. Dari 21 responden dengan dukungan keluarga sedang dan kelengkapan imunisasi balita yang lengkap 57,1% dan yang tidak lengkap 42,9%. Dari 16 responden dengan dukungan keluarga tinggi dan kelengkapan imunisasi balita yang lengkap 100% dan yang tidak lengkap 0%. Dari data diatas dapat dilihat bahwa anggota keluarga yang mempunyai dukungan sedang hampir 50% balita belum mempunyai imunisasi yang lengkap. Hal tersebut bisa disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk dari faktor orang tua sebagai pendukung utama balita. Tanggung jawab keluarga terutama ibu terhadap imunisasi balita sangat memegang peranan penting sehingga akan diperoleh suatu manfaat terhadap keberhasilan imunisasi serta peningkatan kesehatan anak.

Berdasarkan dari hasil analisa data dengan menggunakan uji statistik *Mann-Whitney* dengan *software* komputer dengan kemaknaan yang telah ditetapkan  $\alpha \leq 0,05$  nilai yang didapat adalah  $p = 0,00$ , ini berarti bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, dengan demikian hipotesis yang mengatakan ada peran dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada balita di RW 1 Kelurahan Bangsal Kecamatan Pesantren Kota Kediri diterima, dengan kemaknaan semakin tinggi dukungn keluarga yang diberikan maka imunisasinya pun semakin lengkap dan semakin rendah dukungan keluarga yang diberikan maka imunisasinya semakin tidak lengkap.

Menurut Friedman (1998) dalam (Setiadi, 2008), bahwa keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Pendapat ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan di di RW 1 Kelurahan Bangsal Kecamatan Pesantren

Kota Kediri. Menurut penelitian bahwa seimbangannya antara dukungan keluarga mempengaruhi proses dalam melengkapi imunisasi hal ini didukung oleh teori perilaku kesehatan menurut Lawrance Green, dkk (1980) dalam (Notoadmojo, 2003). Imunisasi adalah salah satu dari perilaku kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan adalah faktor penguat yang berasal dari keluarga. Pengaruh keluarga terhadap pembentukan sikap sangat besar karena keluarga merupakan orang yang paling dekat dengan anggota keluarga yang lain. Jika sikap keluarga terhadap imunisasi kurang begitu respon dan bersikap tidak menghiraukan atau bahkan tidak melaksanakan kegiatan imunisasi. Maka pelaksanaan imunisasi tidak akan dilakukan karena tidak ada dukungan oleh keluarga.

Pemberian Imunisasi pada seorang bayi sangatlah penting termasuk ketepatan waktu dan berbagai macam jenisnya. Tetapi saat ini banyak orang tua yang cukup teledor untuk memberikan anaknya imunisasi, seperti hanya memberikan beberapa imunisasi yang penting saja. Padahal jika mereka tahu bahayanya, mungkin mereka akan berpikir dua kali untuk melakukan hal tersebut. Pada era sekarang setiap orang dituntut untuk bisa bekerja keras agar bisa mendapatkan uang yang banyak serta kenaikan pangkat dalam waktu yang cepat. Akibatnya, banyak para orang tua yang kemudian menjadi ambisius dalam bekerja dan lebih mementingkan pekerjaannya dibandingkan program imunisasi sang anak. Mereka menganggap Imunisasi itu bisa dilakukan kapan saja dan hanya beberapa yang penting. Program imunisasi tidak boleh dilakukan sembarangan dan harus sesuai jadwal lahir dan usia dari sang bayi, karena pemberian Imunisasi yang terlambat bisa dikatakan hampir percuma karena biasanya penyakit sudah lebih dulu di dalam tubuh sang bayi.

Imunisasi bertujuan untuk merangsang sistem imunologi tubuh

untuk membentuk antibody spesifik sehingga dapat melindungi tubuh dari serangan penyakit (IDAI, 2008), bila imunisasi dasar dilaksanakan dengan lengkap dan teratur, maka imunisasi dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian balita sekitar 80-95%. Pengertian teratur dalam hal ini adalah teratur dalam menaati jadwal dan jumlah frekuensi imunisasi. Imunisasi dasar yang tidak lengkap, maksimal hanya dapat memberikan perlindungan 25-40%. Sedangkan anak yang sama sekali tidak mendapatkan imunisasi tentu tingkat kekebalanya lebih rendah lagi.

Menurut peneliti adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi karena pada dasarnya dukungan keluarga merupakan hal yang bersifat dorongan. Setiap individu akan memiliki tingkat kepatuhan dalam pelaksanaan imunisasi sesuai dengan nilai-nilai yang berlaku pada dirinya. Ini disebabkan karena adanya perbedaan pada masing-masing individu. Semakin banyak dukungan yang diberikan semakin lengkap pula kelengkapan imunisasinya. Tetapi pada dasarnya kelengkapan imunisasi bukan hanya dipengaruhi oleh satu faktor penyebab saja. Banyak faktor lain yang dapat memengaruhi diantaranya adalah pengetahuan, motivasi, pengalaman, pekerjaan, fasilitas posyandu dan lain sebagainya. Maka dari itu peran semua pihak sangat diperlukan dalam program pencapaian kelengkapan imunisasi bukan hanya dari pihak keluarga tetapi juga dari petugas kesehatan.

## **Simpulan**

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa dukungan keluarga terhadap kesehatan anak di RW 1 Kelurahan Bangsal Kecamatan Pesantren Kota Kediri sudah cukup baik dengan hasil 50% mempunyai dukungan sedang dan 40% dukungan tinggi. Cakupan imunisasi

dasar pada balita di RW 1 Kelurahan Bangsal Kecamatan Pesantren Kota Kediri masih rendah dengan ditemukan balita yang imunisasi dasarnya tidak lengkap sebesar 30%. Peran dukungan keluarga berperan penting terhadap kelengkapan cakupan imunisasi dasar pada balita di RW 1 Kelurahan Bangsal Kecamatan Pesantren Kota Kediri.

### Saran

Perawat berperan penting dalam peningkatan asuhan keperawatan pada kelompok khusus balita, khususnya pemberian imunisasi dasar pada balita melalui aplikasi penerapan asuhan keperawatan dengan pemberdayaan masyarakat dan keluarga. Pentingnya peningkatan cakupan melalui pemberdayaan kader posyandu balita dengan melakukan kunjungan pada orang tua balita yang tidak lengkap imunisasinya untuk dilakukan penyuluhan, dengan diadakan penyuluhan kesehatan meningkatkan kesadaran orang tua untuk mencapai imunisasi secara lengkap dengan cara rutin ke posyandu sesuai jadwal dan memberikan imunisasi susulan bila belum lengkap.

### Daftar Pustaka

- Atikah, P. (2010). *Imunisasi dan Vaksinasi*. Yogyakarta: Nuha Medik.
- Edlin, Pris Juliani. 2005. Pengaruh Dukungan Sosial dan Penguasaan Latihan dan Keterampilan terhadap Sikap Mental Wiraswasta pada Penyandang Cacat di Pusat Rehabilitasi YAKKUM Yogyakarta. Tesis tidak diterbitkan. Program Studi Psikologi, Pascasarjana UGM
- Friedmen, Marilyn M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, & Praktik*. Jakarta : EGC.
- IDAI. (2008). *Pedoman Imunisasi di Indonesia*. Jakarta : IDAI
- Setiadi, (2008). *Konsep Proses Keperawatan Keluarga*. Jakarta : Graha Ilmu
- Suparyanto. (2012). *Konsep Dukungan Keluarga*. [www.dr-suparyanto.com](http://www.dr-suparyanto.com). Diakses Tanggal 20 Oktober Jam 10.00 WIB
- Umar Fahmi, (2006). Imunisasi Mengapa Perlu?. Jakarta. *Kompas Harian Edisi Senin 6 November 2006*
- , (2012) Jutaan Bayi Tidak Terimunisasi Lengkap. Jakarta. *Kompas Harian Edisi Kamis, 12 Juli 2012*.