BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi lokasi penelitian

Puskesmas II Denpasar Utara terletak di pusat Kota Denpasar, yaitu Jalan Gunung Agung Gang II Nomor 8 Denpasar. Selain Puskesmas II Denpasar Utara, saat ini di Kecamatan Denpasar Utara juga terdapat 2 (dua) puskesmas induk lainnya, yaitu Puskesmas I Denpasar Utara di Jalan Kamboja Denpasar dan Puskesmas III Denpasar Utara di Jalan Ahmad Yani Lumintang Denpasar. Wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Utara meliputi tiga desa/kelurahan, yaitu Desa Pemecutan Kaja yang terdiri dari 13 dusun, Desa Ubung Kaja yang terdiri dari 18 dusun dan Kelurahan Ubung yang terdiri dari 4 lingkungan.

Penduduk Desa Pemecutan Kaja sampai dengan tahun 2020 berjumlah 31.375 jiwa terdiri dari 15.395 laki-laki dan 15.980 perempuan. Luas wilayah Desa Pemecutan Kaja adalah 3,85 km^2 . Desa Pemecutan Kaja memiliki 15 posyandu yang aktif setiap bulannya dalam membantu menjalankan program puskesmas. Desa Ubung Kaja batas wilayah sebelah utara sempidi, sebelah seatan ubung, sebelah timur peguyangan, sebelah barat padangsambian kaja. Jumlah penduduk di desa ubung kaja 32.790 orang yang terdiri dari laki-laki 17.042 dan perempuan 15.748. Luas wilayah Desa Ubung Kaja adalah 4,59 km^2. Desa Ubung Kaja memiliki 18 posyandu yang aktif setiap bulan. Penduduk Desa Ubung sampai dengan tahun 2020 berjumlah 13.330 jiwa terdiri dari 6.839 laki-laki dan 6.491 perempuan.

Luas wilayah Kelurahan Ubung adalah 1,73 km^2. Kelurahan Ubung memiliki 4 posyandu yang aktif setiap bulan (Dinkes Kota Denpasar, 2020a).

Salah satu pelayanan kesehatan yang diberikan Puskesmas II Denpasar Utara adalah pelayanan imunisasi. Pelayanan imunisasi di Puskesmas II Denpasar Utara sudah berjalan baik yang dibuktikan dengan adanya peningkatan cakupan pelayanan imunisasi campak *rubella* lanjutan dari Bulan Oktober 2020 sampai Desember 2020. Pada Bulan Oktober imunisasi campak rubella lanjutan mencapai 45,86%, bulan Nopember 51,64% dan Bulan Desember meningkat mencapai 56,06%. Upaya yang sudah dilakukan puskesmas dalam meningkatkan capaian imunisasi yaitu dengan melakukan penyuluhan di setiap banjar dengan dibantu oleh kader posyandu setiap tiga bulan sekali, memberikan vaksin disetiap praktik mandiri bidan untuk memudahkan ibu yang ingin mengajak anak imunisasi apabila jarak dari rumah ke puskesmas jauh. (Dinkes Kota Denpasar, 2020a).

2. Karakteristik subjek penelitian

Subjek penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 24-36 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Kecamatan Denpasar Utara. Jumlah responden yang di dapatkan adalah 106 orang yang telah memenuhi kriteria inklusi dan penelitian dilakukan selama bulan April 2021. Data yang dianalisis bersumber dari data primer yang di dapat selama penelitian. Adapun karakteristik subjek penelitian yang sudah didistribusikan ke dalam tabel adalah sebagai berikut :

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Karakteristik Subjek Penelitian

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	%
1	Umur		
	< 20 th	3	2,8
	20 – 35 th	84	79,2
	>35 th	19	17,9
	Jumlah	106	100
2	Pendidikan		
	SD	7	6,6
	SMP	25	23,6
	SMA	45	42,5
	Diploma/Sarjana	29	27,4
	Jumlah	106	100
3	Pekerjaan		
	Bekerja	58	54,7
	Tidak Bekerja	48	45,3
	Jumlah	106	100

Berdasarkan data pada tabel 5, mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 84 orang (79,2%), ada juga yang berumur < 20 tahun sebanyak 3 orang (2,8%) dan umur responden > 35 orang sebanyak 19 orang (17,9%). Pendidikan terakhir responden terbanyak pada jenjang pendidikan SMA yaitu sebanyak 45 orang (42,5%), kemudian pada jenjang pendidikan diploma/sarjana sebanyak 29 orang (27,4%), jenjang pendidikan SMP sebanyak 25 orang (23,6%) dan pendidikan terakhir responden SD sebanyak 7 orang (6,6%). Karakteristik pekerjaan lebih banyak responden yang bekerja yaitu 58 orang (54,7%) dan yang tidak bekerja sebanyak 48 orang (45,3%).

3. Berdasarkan Variabel Penelitian

a. Dukungan keluarga pada ibu yang memiliki anak usia 24-36 bulan di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara

Pada penelitian ini hasil uji analisis data mendapatkan sebaran data berdistribusi normal dengan nilai signifikansi (p) pada uji *Kolmogorov-Smirnov* adalah 0,2 (p > 0,05), maka sebagai *cut of point* pengkategorian dukungan keluarga menggunakan nilai mean yaitu 52,32. Lebih atau sama dengan 52,32 dikategorikan mendukung, < 52,32 dikategorikan tidak mendukung. Analisis univariat berdasarkan hasil penelitian pada 106 ibu yang memiliki anak usia 24-36 bulan berdasarkan variabel dukungan keluarga di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara adalah :

Tabel 6
Distribusi Dukungan Keluarga Pada Ibu yang Memiliki Anak Usia 24-36 Bulan di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	%
Mendukung	56	52,8
Tidak Mendukung	50	47,2
Total	106	100

Berdasarkan tabel 6 diatas didapatkan bahwa dari 106 jumlah responden, hampir setengah dari jumlah responden sebanyak 56 orang (52,8%) mendapatkan dukungan dari keluarga dan tidak mendapat dukungan sebanyak 50 orang (47,2%).

Tabel 7
Distribusi Aspek Dukungan Keluarga Menurut Jenis Dukungan

Jenis Dukungan	Kategori dukungan					
	Mendukung		Tidak Mendukung		N	
	f	%	f	%	f	%
Dukungan Informasional	66	62,3	40	37,7	106	100
Dukungan Penilaian	55	51,9	51	48,1	106	100
Dukungan Instrumental	67	63,2	39	36,8	106	100
Dukungan Emosional	59	55,7	47	44,3	106	100

Berdasarkan tabel 7 diatas didapatkan keluarga lebih banyak mendukung pada semua aspek dukungan keluarga, dimana aspek dukungan informasional sebanyak 66 (62,3%), aspek dukungan penilaian sebanyak 55 (51,9%), aspek dukungan instrumental 67 (63,2%) dan aspek dukungan emosional sebanyak 59 (55,7%). Hasil penelitian ini mendapatkan aspek dukungan penilaian merupakan aspek yang paling banyak tidak mendukung dibandaingkan aspek lainnya yaitu sebesar 48,1%.

2. Pemberian imunisasi campak rubella lanjutan pada anak usia 24-36 bulan di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara

Analisis univariat berdasarkan hasil penelitian pada 106 ibu yang memiliki anak usia 24-36 bulan berdasarkan variabel pemberian imunisasi campak *rubella* lanjutan di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Kecamatan Denpasar Utara adalah :

Tabel 8
Distribusi Pemberian imunisasi campak rubella lanjutan pada anak usia 24-36 bulan di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara

Pemberian Imunisasi	Frekuensi (f)	%
Ya	97	91,5
Tidak	9	8,5
Total	106	100

Berdasarkan tabel 8 diatas didapatkan bahwa dari 106 jumlah responden, sebanyak 97 ibu (91,5%) memberikan imunisasi campak *rubella* lanjutan saat anak berusia 18-24 bulan, sedangkan yang tidak memberikan imunisasi campak *rubella* lanjutan pada anak sebanyak 9 orang (8,5%).

3. Hubungan Dukungan Keluarga Pada Ibu yang Memiliki Anak Usia 24-36 Bulan dengan Pemberian Imunisasi Campak *Rubella* Lanjutan

Hasil analisis data pada penelitian ini menggunakan uji *fisher exact* untuk mengetahui hubungan antar variabel yang diteliti.

Tabel 9
Hubungan Dukungan Keluarga Pada Ibu yang Memiliki Anak Usia 24-36 Bulan dengan Pemberian Imunisasi Campak *Rubella* Lanjutan

Dukungan Keluarga	Pemberian Imunisasi						*p value*
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Mendukung	56	100	0	0	56	100	
Tidak Mendukung	41	82,0	9	18,0	50	100	0,001
Total	97	91,5	9	8,5	106	100	

Berdasarkan data pada tabel 9 dapat diketahui bahwa sebagian besar keluarga mendukung ibu memberikan anak imunisasi campak *rubella* lanjutan sebanyak 56 orang (100%) dan tidak ada ibu yang mendapatkan dukungan dari

keluarga namun tidak memberikan imunisasi pada anak. Ibu yang tidak mendapat dukungan namun memberikan imunisasi campak *rubella* lanjutan sebanyak 41 orang (82,0%), sedangkan 9 orang ibu tidak mendapat dukungan dari keluarga dan tidak memberikan anak imunisasi campak *rubella* lanjutan. Setelah dilakukan uji *fisher's exact test* dengan bantuan spss versi 22, didapatkan hasil p = 0,001 (p < 0,05) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga pada ibu yang memiliki anak usia 24-36 bulan dengan pemberian imunisasi campak *rubella* lanjutan.

B. Pembahasan

1. Dukungan keluarga pada ibu yang memiliki anak usia 24-36 bulan

Berdasarkan hasil analisis data menunjukkan bahwa mayoritas responden mendapatkan dukungan dari keluarga khususnya suami sebanyak 56 orang dengan persentase 52,8% dan responden yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga sebanyak 50 orang dengan persentase 47,2%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Isnayni (2017) dengan hasil sebagian besar keluarga mendukung terhadap kelengkapan imunisasi dasar bayi.

Teori dari Friedman *et al*. (2014) mengatakan bahwa keluarga merupakan sumber dukungan karena dalam hubungan keluarga tercipta hubungan yang saling mempercayai. Individu sebagai anggota keluarga akan menjadikan keluarga sebagai kumpulan harapan, tempat bercerita, tempat bertanya, dan tempat mengeluarkan keluhan-keluhan bilamana individu sedang mengalami permasalahan. Dukungan penghargaan, yaitu pemberian dukungan dengan melihat segi positif yang ada dalam individu dibandingkan dengan orang lain

yang berfungsi untuk menambah penghargaan diri dan perasaan dihargai saat individu mengalami tekanan (Sarafino dan Smith, 2012).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Igiany (2019) yang diketahui bahwa responden dengan dukungan keluarga tinggi terdapat 54% dari jumlah keseluruhan responden, sisanya 46% mempunyai dukungan keluarga rendah. Hal ini berarti mayoritas responden mempunyai dukungan keluarga yang baik dalam memberikan imunisasi dasar pada bayinya. Kemungkinan faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga salah satunya yaitu pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan kemungkinan semakin tinggi dukungan yang diberikan pada keluarga. Hal ini sesuai dengan penelitian Yuliani (2019) yang mendapatkan hasil ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan cakupan imunisasi campak rubella. Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi pasti akan memiliki pengetahuan yang lebih dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah. Pendidikan pada hakekatnya bertujuan mengubah tingkah laku sasaran pendidikan. Tingkah laku baru (hasil perubahan) itu dirumuskan dalam suatu tujuan pendidikan (*educational objective*), sehingga tujuan pendidikan pada dasarnya adalah suatu deskripsi dari pengetahuan, sikap, tindakan, penampilan dan sebagainya yang diharapkan akan dimiliki sasaran pendidikan pada periode tertentu (Triana, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizky (2019) yang ditemukan bahwa sebanyak 66,7% mendapatkan dukungan dari suami/keluarga terhadap pemberian imunisasi dasar dan melakukan imunisasi. Hal ini dikarenakan ibu merasa bahwa imunisasi sangat penting untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi nya karena diingatkan oleh suami informasi

tentang imunisasi anak. Kondisi ini tentunya akan sangat berpengaruh terhadap pencapaian imunisasi yang diharapkan. Keluarga berfungsi sebagai penyebar informasi, mencakup memberi nasehat, petunjuk-petunjuk, saran atau umpan balik. Bentuk dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga adalah dorongan semangat, pemberian nasehat atau mengawasi tentang pola makan sehari-hari dan pengobatan. Dukungan keluarga juga merupakan perasaan individu yang mendapat perhatian, disenangi, dihargai dan termasuk bagian dari masyarakat. Dukungan keluarga yang baik dapat disebabkan oleh karena keluarga telah banyak memperoleh informasi mengenai imunisasi melalui media informasi (koran, televisi, radio) dan orang lain (teman, kerabat) serta keluarga juga mendapatkan penyuluhan yang diberikan oleh petugas kesehatan.

Hasil penelitian ini didapatkan lebih banyak keluarga yang mendukung pemberian imunisasi pada aspek dukungan informasional sebanyak 66 (62,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Ritonga *et al*., 2014) yang menyatakan bahwa adanya dukungan keluarga (suami, orang tua, mertua maupun saudara lainnya) kepada ibu dalam bentuk mendapatkan informasi dari keluarga tentang imunisasi dasar pada anak. Ibu akan merasa bahwa imunisasi sangat penting untk meningkatkan kekebalan tubuh bayi nya. Kondisi ini tentunya akan sangat berpengaruh terhadap pencapaian imunisasi yang diharapkan. Keluarga berfungsi sebagai penyebar informasi tentang dunia, mencakup memberi nasehat, petunjuk-petunjuk, saran atau umpan balik. Bentuk dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga adalah pemberian nasehat, pemberian informasi tetang imunisasi atau memberi petunjuk tentang imunisasi.

Hasil penelitian ini didapatkan pada aspek dukungan penilaian mendapatkan nilai paling sedikit dibandingkan aspek dukungan lainnya yaitu sebanyak 55 (51,9%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Azzahra & Susanti, 2017) yang mendapatkan hasil sebagian besar berada pada kategori rendah dalam aspek dukungan penilaian. Dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga (suami, istri dan saudara) sehingga individu yang diberikan dukungan merasakan bahwa dirinya diperhatikan, dihargai, mendapatkan bantuan dari orang- orang yang berarti serta memiliki ikatan keluarga yang kuat dengan anggota keluarga yang lain. Individu yang memperoleh dukungan keluarga yang tinggi akan menjadi individu yang lebih optimis dalam menghadapi masalah kesehatan dan kehidupan dan lebih terampil terampil dalam memenuhi kebutuhan psikologi (Hani, 2014). Dalam penelitian ini ibu jarang mendapatkan dukungan instrumental dari suami seperti memberikan support, penghargaan setelah ibu mengajak anak imunisasi, dan perhatian terhadap status imunisasi anak.

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan lebih banyak keluarga yang mendukung pemberian imunisasi pada aspek dukungan instrumental sebanyak 67 (63,2%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Ritonga *et al*., 2014) yang mengatakan bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pemberian uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk ini dapat mengurangi stres karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang behubungan dengan materi. Dukungan instrumental sangat diperlukan terutama dalam mengatasi masalah yang dianggap dapat dikontrol.

Dukungan instrumental sangat diperlukan terutama dalam mengatasi masalah yang dianggap dapat dikontrol. Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pemberian uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk ini dapat mengurangi stres karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang behubungan dengan materi. Menurut (Sarafino dan Smith, 2012), dukungan emosional merupakan ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap individu sehingga individu merasa nyaman, dicintai dan diperhatikan saat menghadapi bebagai tekanan dalam hidup.

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan lebih banyak keluarga yang mendukung pemberian imunisasi pada aspek dukungan emosional sebanyak 59 (55,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian (Azzahra & Susanti, 2017) yang mendapatkan hasil sebagian besar berada pada kategori tinggi dalam aspek dukungan emosional yang mengatakan bahwa keluarga memainkan suatu peranan bersifat mendukung selama ibu melaksanakan imunisasi pada anaknya sehingga mereka dapat mencapai tingkat kesejahteraan optimal. Dukungan keluarga yang natural diterima seseorang melalui interaksi sosial dalam kehidupan secara spontan dengan orang-orang yang berada disekitarnya dalam hal ini anggota keluarganya. Dukungan yang diberikan diwujudkan dalam bentuk perhatian, addanya kepercayaan, mendengar dan didengarkan.

Faktor lain yang kemungkinan mempengaruhi dukungan keluarga yaitu pekerjaan dan pendapatan. Seperti dalam penelitian Yuliani (2019) yang mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara penghasilan ekonomi ibu dengan cakupan imunisasi campak *rubella*. Tingkat ekonomi keluarga

mempunyai pengaruh yang besar terhadap cakupan imunisasi. Pendapatan adalah jumlah uang yang didapatkan seseorang dari pekerjaan yang dilakukan. Keluarga yang penghasilannya berkecukupan akan dapat memberikan dukungan secara materi dengan memberikan uang kepada ibu untuk mengajak anak ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi. Sebaliknya, keluarga yang penghasilan rendah, mereka mengalami kesulitan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya dan tidak dapat memberikan dukungan berupa materi kepada ibu untuk pemberian imunisasi pada anak.

2. Pemberian imunisasi pada anak usia 24-36 bulan

Berdasarkan hasil analisis data didapatkan bahwa dari 106 jumlah responden, sebanyak 97 ibu (91,5%) memberikan imunisasi campak *rubella* lanjutan saat anak berusia 18-24 bulan, sedangkan yang tidak memberikan imunisasi campak *rubella* lanjutan pada anak sebanyak 9 orang (8,5%). Ibu yang tidak memberikan imunisasi MR lanjutan pada anak sebanyak 9 orang, 4 orang (3,7%) diantaranya mengatakan bahwa sering lupa karena anak dilihat sudah sehat tanpa imunisasi. 3 orang (2,8%) ibu mengatakan sibuk bekerja, 2 orang (1,8%) ibu mengatakan anak sering sakit saat akan diimunisasi dan takut mengajak anak keluar karena pandemi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rafidah (2020), didapatkan hasil ada hubungan antara persepsi dengan pemberian imunisasi MR dengan *odds ratio* menunjukkan nilai 24,7 hasil ini berarti responden yang memiliki persepsi kurang mempunyai risiko sebanyak 25 kali lebih besar tidak memberikan imunisasi MR dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi baik.

Responden yang memiliki persepsi kurang mengatakan takut anak sakit setelah imunisasi MR sehingga ada sebagian suami melarang responden untuk memberikan imunisasi MR pada anaknya dan ada juga anggapan responden bahwa anaknya akan sehat tanpa perlu imunisasi MR. Persepsi responden yang kurang terhadap manfaat pemberian imunisasi MR menyebabkan responden beranggapan bahwa setelah imunisasi anak menjadi sakit dan rewel, mengganggap imunisasi MR tidak penting karena selama ini anak sehat tanpa imunisasi, meragukan kandungan vaksin.

Pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan seorang ibu akan mempengaruhi dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi dan anak, sehingga dapat mempengaruhi juga status imunisasinya. Sesuai dengan teori menurut Notoatmodjo (2012) bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan yang baik akan mempunyai pengaruh yang baik pula pada perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada anak. Hal ini sesuai juga dengan teori menurut Fitriani (2016) yang menyatakan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Worang *et al.*, 2014) yang mendapatkan hasil jumlah responden terbanyak yang memilki perilaku positif dalam pemberian imunisasi yaitu sebanyak 24 orang (72,7%), dan perilaku negatif sebanyak 9 orang (27,3%). Teori menurut Fitriani (2016)

menyatakan bahwa perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Dalam hal ini peran dan perilaku ibu menjadi sangat penting, karena orang terdekat dengan bayi dan anak adalah ibu.

Faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi pada anak yaitu pengetahuan, sikap dan motivasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Triana (2015) yang mendapatkan hasil penelitian bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan orang tua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2015. Orang yang memiliki pengetahuan tentang sesuatu hal maka orang tersebut akan mengaplikasikan pengetahuannya tersebut dalam kehidupannya sehari-hari, begitu juga dengan masalah imunisasi, orang tua/ ibu dengan pengetahuan tinggi tentang imunisasi maka mereka akan memberikan imunisasi dasar yang lengkap pada banyinya serta memperhatikan kapan waktu yang tepat untuk memberikan imunisasi tersebut.

Menurut penelitian yang dilakukan Maharani & Ponorogo (2019), hasil nilai p=0,000 yang artinya ada hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi tambahan Measles Rubella (MR) dengan motivasi dalam pemberian vaksin MR pada balita. Pengetahuan, sikap, motivasi ibu yang baik mempunyai pengaruh besar terhadap peningkatan status kesehatan balita, sedangkan pengetahuan, sikap, dan motivasi yang kurang baik dapat menyebabkan kegagalan dalam peningkatan status kesehatan balita dalam hal ini khususnya status imunisasi. Semakin baik pengetahuan maka semakin tinggi motivasi.

Kemungkinan faktor lain yang mempengaruhi pemberian imunisasi pada anak yaitu ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, biaya, jarak, ketersediaan transportasi dan sarana prasarana. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fadila (2020), menyatakan bahwa ada hubungan antara ketersediaan sarana pelayanan kesehatan dengan kelengkapan imunisasi pada bayi. Sarana pelayanan kesehatan yang tersedia dengan baik ialah segala fasilitas dan sarana yang mendukung pemberian imunisasi yaitu vaksin imunisasi yang sesuai dengan standar imunisasi juga perangkat lainnya yang digunakan pada saat pemberian imunisasi sehingga dengan adanya sarana pelayanan kesehatan yang sudah tersedia dengan baik maka ibu dengan mudah memberikan imunisasi pada anaknya.

Penelitian yang dilakukan oleh Yuliani (2019) mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jarak tempuh ibu dengan cakupan imunisasi campak rubella. Hasil analisis juga diperoleh nilai OR (Odd ratio) = 2,280 , artinya ibu yang memiliki akses jarak tempuh dekat, akan berpeluang memberikan imunisasi campak rubella pada bayinya sebesar 2,280 kali dibandingkan dengan ibu yang memiliki jarak tempuh jauh. Jarak merupakan kemudahan jangkauan masyarakat ke fasilitas kesehatan yang tersedia. Jarak yang terlalu jauh dan sulit ditempuh akan menyebabkan masyarakat enggan untuk berobat, mereka lebih memilih tempat pengobatan yang jaraknya tidak terlalu jauh dari wilayah tempat tinggal mereka.

3. Hubungan dukungan keluarga pada ibu yang memiliki anak usia 24-36 bulan dengan pemberian imunisasi campak *rubella* lanjutan

Berdasarkan hasil analisis data didapatkan bahwa 56 (100%) ibu yang mendapat dukungan dari keluarga, memberikan anaknya imunsasi campak *rubella* lanjutan, sedangkan dari 50 ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga, 41 orang (82,0%) memberikan anak imunisasi campak *rubella* lanjutan, dan 9 orang (18,0%) ibu tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya dan tidak memberikan imunisasi campak *rubella* lanjutan. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *fisher exact test* antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi campak *rubella* lanjutan menunjukkan nilai $p < 0,05$ yaitu $p = 0,001$ yang artinya ada hubungan dukungan keluarga pada ibu yang memiliki anak usia 24-36 bulan dengan pemberian imunsasi campak *rubella* lanjutan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprilia *et al*., (2019) yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi measles *rubella* di Puskesmas taman bacaan.

Dari hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan imunisasi measles *rubella*. Hal ini karena keluarga merupakan orang yang terdekat yang selalu memberikan dorongan dan motivasi untuk melakukan hal yang mengarah ke hal yang positif. Terdapat pengaruh antara dukungan keluarga terhadap ketidak lengkapan status imunisasi pada bayi atau balita. Terdapat adanya pengaruh ini dikarenakan responden yang memilki bayi atau balita dengan status imunisasi tidak lengkap sebagian besar tidak mendapat dukungan dari keluarganya, dan hal itu bertolak belakang dengan responden yang memiliki bayi atau balita dengan status imunisasi lengkap yang sebagian besar mendapat dukungan dari keluarga, namun ada pula keluarga di dalamnya tidak mendukung tetapi pengetahuan ibu tergolong baik sehingga ibu

dapat memberikan pelayanan kesehatan bagi bayi atau balitanya apabila anggota keluarga kurang tahu tentang pentingnya imunisasi, maka akan merugikan balitanya, sehingga kekebalan tubuh berkurang dan bayinya rentan terhadap penyakit (Aprilia *et al*., 2019).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Rafidah tahun 2020 dengan hasil penelitian juga didapatkan ada hubungan antara dukungan keluarga (suami) dengan pemberian imunisasi MR dengan odds ratio 9,3 artinya responden yang tidak mendapat dukungan dari keluarga (suami) mempunyai risiko sebesar 9 kali lebih besar tidak memberikan imunisasi MR pada anaknya. Responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga (suami) untuk mengantar ke sarana kesehatan cenderung tidak memberikan imunisasi MR. Penyebab tidak adanya dukungan keluarga (suami) karena suami bekerja dari pagi sampai sore hari sehingga tidak memiliki waktu luang untuk mengantarkan ibu ke sarana kesehatan, selain itu disebabkan karena pengetahuan suami yang kurang tentang imunisasi karena penyuluhan yang diberikan hanya fokus kepada ibu dan tidak adanya penyuluhan dari petugas kesehatan pada suami atau keluarga, sehingga menyebabkan tidak adanya dukungan informasional dari keluarga (Rafidah, 2020).

Dari hasil penelitian Aryantiningsih (2015) menunjukkan bahwa nilai p = 0,003 yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi campak. Hasil analisis bivariat, diperoleh POR= 6,838, hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak adanya dukungan keluarga, bayinya berisiko 6,838 kali tidak mendapatkan imunisasi campak dibandingkan dengan adanya dukungan keluarga. Seseorang membutuhkan dukungan untuk berperilaku kesehatan, dengan adanya

dukungan dari lingkungan sekitar akan memudahkan seseorang dalam melakukan perubahan perilaku (Aryantiningsih, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pendit dkk, (2019) diperoleh hasil nilai p sebesar 0,000 < 0,05 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap pemberian imunisasi MR di Puskesmas Moumunu Kecamatan Buol Sulawesi Tengah (Pendit dkk., 2019). Adanya dukungan (suami, orang tua, mertua maupun saudara lainya) kepada ibu dalam bentuk mendapatkan informasi, ibu akan merasa bahwa imunisasi sangat penting untuk meningkatkan kekebalan tubuh anaknya. Dukungan ini tentunya akan berpengaruh terhadap pencapaian imunisasi sesuai yang diharapkan. Keluarga yang percaya pada manfaat imunisasi untuk bayi akan mendorong anggota keluarga untuk melakukannya menggunakan layanan kesehatan secara optimal. Dukungan dari lingkungan sekitar akan lebih mudah seseorang untuk melakukan perubahan perilaku (Pendit dkk., 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari *et al*., (2018) didapatkan hasil bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi campak pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu tahun 2017 dengan nilai p = 0,000. Hal ini berarti bahwa ibu yang mendapatkan dukungan dari keluarganya dalam pemberian imunisasi akan memberikan imunisasi campak dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarganya. Dukungan dari keluarganya khususnya suami kepada ibu dalam pemberian imunisasi berupa mengantar ibu ke tempat pelayanan imunisasi, menyediakan dana apabila ibu memberikan campak di praktek bidan mandiri atau tempat praktek dokter (Sari *et al*., 2018).

Pada penelitian ini ditemukan 41 responden (82,0%) yang tidak mendapat dukungan dari keluarga namun tetap memberikan imunisasi campak *rubella* lanjutan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Sari *et al*., (2018) dengan hasil penelitian ini ditemukan 2 orang (13,3%) yang tidak ada dukungan keluarga tetapi memberikan imunisasi campak. Hal ini dikarenakan tingkat pendidikan ibu yang tinggi serta pengetahuan yang baik mengenai imunisasi campak, sehingga walaupun tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya, ibu masih mempunyai motivasi yang tinggi membawa anaknya untuk diberikan imunisasi campak.

C. Keterbatasan Peneliti

Pada penelitian ini, peneliti menyadari betul bahwa adanya keterbatasan-keterbatasan yang peneliti alami selama penelitian yang dapat dijadikan bahan pertimbangan. Keterbatasan tersebut antara lain adalah masih banyak variabel yang tidak dikendalikan seperti pendidikan, pekerjaan, pendapatan, budaya, pengetahuan, sikap, motivasi, ketersediaan fasilitas pelayanan Kesehatan, biaya, jarak, ketersediaan transportasi dan sarana prasarana. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini hanya analisis univariat dan bivariat, maka dari itu hubungan yang diketahui hanya sebatas hubungan satu arah dari variabel bebas ke terikat, bukan untuk mengetahui sebab akibat atau dua arah.