BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi lokasi penelitian

Penelilian sudah dilaksanakan di salah satu klinik swasta yaitu Klinik Utama Vidyan Medika beralamat di Jalan Bypass Dharma Giri No.88 Br. Getas Kangin, Desa Buruan, Gianyar. Jumlah pegawai semuanya sebanyak 103 orang. Klinik Utama Vidyan Medika Memiliki beberapa Unit seperti UDG, Unit Rawat Jalan yang terdiri dari poli umum, poli interna, poli jantung, poli obgyn, ruang tindakan, poli anak, laboratorium. Unit rawat inap, unit tumbuh kembang, unit farmasi selain itu juga terdapat ruang accounting, ruang direksi serta kantin. Hal yang menarik adalah poli rawat jalan yang tidak pernah sepi dikunjungi oleh bayi, balita, anak sehat ataupun sakit. Dengan adanya pandemi Covid-19 mengharuskan tenaga kesehatan memakai APD lengkap seperti masker, *faceshield*, gaun dan *handscoon* oleh karena itu penelitian dilakukan menggunakan kuesioner dengan memperhatikan protokol kesehatan responden menggunakan masker dan *faceshield* saat mengisi kuisioner, peneliti menyediakan ATK yang berbeda untuk masing-masing responden. Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 71, sehingga responden yang diberikan kuesioner sebanyak 71 ibu yang memiliki bayi sehat usia 9-12 bulan.

2. Karakteristik subjek penelitian

Responden pada penelitian ini sebanyak 71 orang dengan rentang usia dari 9 bulan sampai 12 bulan. Kelompok usia yang terbanyak adalah usia 9 bulan yang

berjumlah 22 orang (31 %), kelompok usia 10 bulan berjumlah 18 orang (25,35%), kelompok usia 11 bulan sebanyak 18 orang (25,35%), dan kelompok usia paling sedikit adalah usia 12 bulan yaitu sebanyak 13 orang (18,3%).

3. Hasil pengamatan terhadap subjek penelitian berdasarkan variabel penelitian

a. Hasil analisis univariat variabel penelitian

Pada analisis univariat ini akan menghasilkan distribusi frekuensi dan prosentase dari tiap-tiap variabel dengan status imunisasi dasar lengkap pada bayi selama masa pandemi Covid-19 di Klinik Utama Vidyan Medika. Adapun variabel yang dianalisis dalam penelitian ini meliputi umur ibu, pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, kepemilikan buku KMS/ buku KIA / buku catatan kesehatan anak lainnya, pengetahuan ibu tentang imunisasi, dan status imunisasi dasar lengkap.

Gambaran karakteristik umur ibu tersebut dapat dilihat pada tabel 4 berikut ini. Analisis menggunakan mean, standar deviasi dan 95% CI karena data berdistribusi normal.

Tabel 4 Gambaran Karakteristik Umur Ibu

Variabel	*Mean*	SD	Min- Maks	95% CI
Umur Ibu	28,63	3,279	20-37	27,86 - 29,41

Tabel 4 menunjukkan bahwa rata-rata umur ibu yang menjadi responden pada penelitian ini adalah 28,63, dengan variasi 3,279 tahun. Umur termuda ibu adalah 20 tahun dan umur tertua adalah 37 tahun. Hasil analisis dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata umur ibu berada diantara 27,86 tahun sampai 29,41 tahun.

Gambaran Karakteristik Pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, kepemilikan buku KMS/ buku KIA / buku catatan kesehatan anak lainnya, pengetahuan ibu tentang imunisasi, dan status imunisasi dasar lengkap dapat dilihat pada tabel 5

Tabel 5 Gambaran Karakteristik Pendidikan ibu,status pekerjaan ibu, kepemilikan buku KMS/ buku KIA /buku catatan kesehatan anak lainnya,pengetahuan ibutentang imunisasi, dan status imunisasi dasar lengkap

Variabel	Jumlah	Persentase
Pendidikan ibu		
1. SD	7	9,9
2. SMP	19	26,8
3. SMA	17	23,9
4. PT	28	39,4
Total	71	100
Status pekerjaan ibu		
1. Tidak Bekerja	30	42,3
2. Bekerja	41	57,7
Total	71	100
Kepemilikan buku KMS/ buku KIA / buku catatan kesehatan anak lainnya		
1. Tidak memiliki	22	31
2. Memiliki	49	69
Total	71	100
Pengetahuan ibu tentang imunisasi		
1. Kurang baik	32	45,1
2. Baik	39	54,9
Total	71	100
Status imunisasi dasar lengkap		
1. Tidak lengkap	28	39,4
2. Lengkap	43	60,6
Total	71	100

Tabel 5 menunjukkan mayoritas responden dalam penelitian ini mempunyai tingkat pendidikan perguruan tinggi sebanyak 28 orang (39,4%),

mayoritas bekerja yaitu sebanyak 41 orang (57,7%), mayoritas memiliki buku KMS/ buku KIA / buku catatan kesehatan anak lainnya yaitu sebanyak 49 orang (69%), mayoritas mempunyai pengetahuan tentang imunisasi baik yaitu sebanyak 43 (60,6%), mayoritas anak mempunyai status imunisasi lengkap yaitu sebanyak 43 (60,6%).

b. Hasil analisis bivariat variabel penelitian

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen (umur ibu, pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, kepemilikan buku KMS/buku KIA/buku catatan kesehatan anak lainnya, pengetahuan ibu tentang imunisasi) dengan variabel dependen (status imunisasi dasar lengkap).

Hasil analisis hubungan antara umur dengan status imunisasi dasar lengkap dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6 Hasil analisis hubungan antara umur dengan status imunisasi dasar lengkap

Variabel	**Status Imunisasi Dasar Lengkap Nilai p**
Umur	0,0001*

*Uji Korelasi Spearman, nilai α = 0,05

Tabel 6 menunjukkan hasil analisis hubungan antara umur ibu dengan status imunisasi dasar lengkap (nilai p = 0,0001) yang menunjukkan bahwa ada korelasi antara umur dengan status imunisasi dasar lengkap ($p < 0,05$).

Tabel 7 Hasil analisis hubungan antara pendidikan ibu dengan status imunisasi dasar lengkap

Variabel	Status imunisasi				Total		OR (95% CI)	Nilai p
	Tidak Lengkap		Lengkap					
	n	%	n	%	n	%		
Pendidikan ibu								
1. SD	7	100	0	0.0	7	100	0.814	0,000*
2. SMP	17	89,5	2	10,5	19	100		
3. SMA	4	23,5	13	76,5	17	100		
4. PT	0	0,0	28	100	28	100		

Tabel 7 menunjukkan hasil analisis hubungan antara pendidikan ibu dengan status imunisasi dasar lengkap (nilai p = 0,0000) yang menunjukkan bahwa ada korelasi antara umur dengan status imunisasi dasar lengkap ($p < 0,05$).

Tabel 8 Hasil analisis hubungan antara status pekerjaan ibu, dengan status imunisasi dasar lengkap

Variabel	Status imunisasi				Total		OR (95% CI)	Nilai p
	Tidak Lengkap		Lengkap					
	n	%	n	%	n	%		
Status pekerjaan ibu								
1. Tidak Bekerja	19	63,3	11	36,7	30	100	6,141	0.001*
2. Bekerja	9	22	32	78	41	100		

Tabel 8 menunjukkan hasil analisis hubungan status pekerjaan ibu dengan status imunisasi dasar lengkap (nilai p = 0,0001) yang menunjukkan bahwa ada korelasi antara umur dengan status imunisasi dasar lengkap (p < 0,05).

Tabel 9 Hasil analisis hubungan antara kepemilikanbuku KMS/ buku KIA/buku catatan kesehatan anak lainnya dengan status imunisasi dasar lengkap

Variabel	Status imunisasi				Total		OR (95% CI)	Nilai p
	Tidak Lengkap		Lengkap					
	n	%	n	%	n	%		
Kepemilikan buku KMS/ buku KIA / lainnya								
1. Tidak memiliki	3	13,6	19	86,4	22	100	0,152	0,007*
2. Memiliki	25	51	24	49	49	100		

Tabel 9 menunjukkan hasil analisis hubungan kepemilikan buku KMS/buku KIA/buku catatan kesehatan anak lainnya dengan status imunisasi dasar lengkap (nilai p = 0,0007) yang menunjukkan bahwa ada korelasi antara umur dengan status imunisasi dasar lengkap (p < 0,05).

Tabel 10 Hasil analisis hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan status imunisasi dasar lengkap

Variabel	Status imunisasi				Total		OR (95% CI)	Nilai p
	Tidak Lengkap		Lengkap					
	n	%	n	%	n	%		
Pengetahuan ibu tentang imunisasi								
1. Kurang baik	19	59,4	13	40,6	32	100	4.872	0,004*
2. Baik	9	23,1	30	76,9	39	100		

Tabel 10 menunjukkan hasil analisis hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan status imunisasi dasar lengkap (nilai p = 0,004) yang menunjukkan bahwa ada korelasi antara umur dengan status imunisasi dasar lengkap ($p < 0,05$).

B. Pembahasan

1. Status imunisasi dasar lengkap

Hasil analisis menunjukkan bahwa 28 responden (39,4 %) tidak tepat dalam memberikan imunisasi dasar kepada bayinya, 43 responden (60,6) memberikan imunisasi dasar lengkap kepada bayiya. Hasil penelitian mendukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dillyana & Nurmala (2019), yang menyebutkan bahwa dari 108 bayi hanya 73 (67,6%) yang telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap, hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan imunisasi dasar lengkap belum mencapai target puskesmas yaitu sebesar 95%. Padahal pelaksanaan imuniasi dasar lengkap berperan penting dalam mencegah penyakit

dan menurunkan angka kematian seperti cacar, polio, tubercolosis, hepatitis B, difteri, campak, rubella dan sindrom kecacatan bawaan akibat rubella (*congenital rubella syndrome/CRS*), tetanus, pneumonia (radang paru) serta meningitis (radang selaput otak) (Nandi & Shet, 2020).

Rendahnya cakupan imunisasi dasar lengkap disebabkan oleh perbedaan persepsi yang ada di masyarakat mengakibatkan hambatan terlaksananya imunisasi. Masalah lain dalam pelaksanakan imunisasi dasar lengkap yaitu karena orang tua takut anaknya demam, sering sakit, keluarga tidak mengizinkan, tempat imunisasi jauh, tidak tahu tempat imunisasi, serta sibuk/ repot (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Pandemi COVID-19 mengakibatkan 30 kampanye vaksinasi campak dibatalkan atau berisiko dibatalkan oleh WHO dan UNICEF, yang nantinya dikhawatirkan dapat menyebabkan wabah penyakit lain. Sampai dengan bulan Mei 2020, tiga perempat dari 82 negara melaporkan gangguan terkait program imunisasi akibat pandemi COVID-19 (WHO, 2020).

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari & Nadjib, 2019), yang menyatakan bahwa capaian imunisasi dasar lengkap sebesar 97,34% dan 2,66% tidak lengkap.

2. Hubungan umur ibu dengan status imunisasi dasar lengkap

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan status imunisasi dasar lengkap dengan nilai 0,001. Hal ini sesuai dengan Hasil penelitian Lubis *et al*. (2020), menemukan bahwa ketidaklengkapan imunisasi dasar pada anak lebih berisiko pada ibu umur >30 tahun dibandingkan dengan ibu yang lebih muda < 30 tahun, hal ini dikarenakan kurangnyya kesadaran tentang pentingnya imunisasi pada bayi. Sejalan dengan

penelitian (Prihanti et al., 2016), yang menyatakan bahwa umur ibu yang lebih muda umumnya dapat mencerna informasi tentang imunisasi lebih baik dibanding dengan usia ibu yang lebih tua. Ibu yang berusia lebih muda dan baru memiliki anak biasanya cenderung untuk memberikan perhatian yang lebih akan kesehatan anaknya, termasuk pemberian imunisasi.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahmawati & Umbul, 2014), yang menyatakan bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai p sebesar 0,793 ($p > \alpha$) yang berarti tidak ada hubungan antara usia ibu terhadap kelengkapan imunisasi pada bayi atau balita.

3. Hubungan pendidikan ibu dengan status imunisasi dasar lengkap

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan status imunisasi dasar lengkap dengan nilai 0,000. Hal ini seuai dengan hasil penelitian (Hudhah & Hidajah, 2018), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan pencapaian imunisasi dasar lengkap ($p = 0,020$). Berdasarkan hasil penelitian (Setiawati, 2017), yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan cakupan imunisasi dasar nilai $p = 0,000$. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti dan Fitri (2017), menyebutkan bahwa ketidaklengkapan imunisasi dasar pada anak berisiko 2,2 kali pada ibu yang pendidikan rendah dibandingkan ibu yang berpendidikan tinggi. Dengan demikian semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka pengetahuan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan akan semakin baik khususnya imunisasi (Surury *et al*., 2020).

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan (Rakhmawati et al., 2020) yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh pendidikan dengan kelengkapan imunisasi dasar dengan nilai p sebesar 0,775 > 0,05.

4. Hubungan status pekerjaan ibu dengan status imunisasi dasar lengkap

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah ibu yang bekerja, yaitu sebanyak 57,7%. Ibu bekerja memiliki ketepatan pemberian imunisasi yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja, yaitu sebanyak 42,3%. Hasil uji statistik variabel pekerjaan ibu menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan ketepatan pemberian imunisasi (nilai p = 0,001). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian (Rakhmawati et al., 2020), yang menyatakan bahwa Nilai Odd Ratio variabel pekerjaan sebesar 0,739 berarti bahwa ibu yang bekerja mempunyai kemungkinan 0,739 kali lebih besar untuk melakukan imunisasi dasar bayi secara lengkap dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.

Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Adhayani Arda et al., 2018), yang menunjukkan bahwa nilai nilai ρ (0,713) > α (0,05), berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi.

5. Hubungan kepemilikan buku KMS/buku KIA atau buku kesehatan anak lainnya dengan status imunisasi dasar lengkap

Prevalensi status imunisasi dasar lengkap pada bayi yang tidak memiliki buku KMS/buku KIA atau buku kesehatan anak lainnya prevalensinya sebesar 31% sedangkan pada bayi yang memiliki buku KMS/buku KIA atau buku

kesehatan anak lainnya prevalensinya sebesar 69%. Terdapat hubungan yang bermakna pada bayi yang tidak memiliki buku KMS/buku KIA atau buku kesehatan anak lainnya dan bayi yang memiliki buku KMS/buku KIA atau buku kesehatan anak lainnya terhadap status imunisasi dasar lengkap dengan nilai sebesar (nilai p = 0,007). Nilai OR (*Odds Ratio*) sebesar 0,152, artinya bayi yang tidak memiliki buku KMS/buku KIA atau buku kesehatan anak lainnya berpeluang 0,152 kali untuk status imunisasi dasar tidak lengkap dari pada bayi yang memiliki buku KMS/buku KIA atau buku kesehatan anak lainnya.

6. Hubungan pengetahuan ibu dengan status imunisasi dasar lengkap

Hasil uji statistik variabel pengetahuan ibu menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan ketepatan pemberian imunisasi (nilai p = 0,004). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Triana, 2016), yang menyatakan bahwa nilai nilai p sebesar 0,007 (nilai p < 0,05), berarti adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan orang tua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2015. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Rahmawati (2014), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap kelengkapan imunisasi pada bayi atau balita. OR=8,700 artinya tingkat pengetahuan yang kurang beresiko 8,700 kali menyebabkan ketidaklengkapan imunisasi pada bayi atau balita dibandingkan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Sejalan dengan penelitian Chairani yang menyatakan bahwa Hasil uji chi square antara tingkat pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi memperoleh nilai p 0,000 sehingga dapat dinyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan kelengkapan imunisasi.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sulistyoningrum & Suharyo, 2017), pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi diperoleh p = 0,360 (p > 0,05) yang artinya tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi.

C. Kelemahan Penelitian

Kelemahan yang ditemui selama penelitian berlangsung antara lain :

1. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dimana penelitian ini sebatas mengetahui beberapa faktor yang mempengaruhi status imunisasi dasar lengkap tanpa memperhatikan secara mendalam mengapa pemberian imunisasi tidak lengkap.
2. Kuesioner dalam penelitian kurang tajam, karena soal yang gugur tidak ada cadangan soal untuk menggantikan sehingga penyebaran soal tidak merata. Untuk penelitian selanjutnya alangkah baiknya apabila soal yang gugur saat uji validitas dan realibitas disediakan soal cadangan agar bobot soal tetap terpenuhi.
3. Penelitian hanya menganalisis hingga tahap bivariat saja dan tidak menganalisis hingga tahap multivariat sehingga belum memperhitungkan variabel lain yang mungkin saja menjadi variabel perancu.