



Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Terhadap Status Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 12-24 Bulan di Desa Nauli Kec. Sigumpar Kab.Toba Tahun 2023

Jane Wilda Irmawati Sirait

Akper HKBP Balige

Alamat: Balige, Sumatera Utara

Korespondensi penulis: siraitjanewilda@gmail.com

Abstract. Immunization is an act of providing immunity to children against diseases that can be prevented by immunization before the age of 12 months, namely tuberculosis, polio, hepatitis B, diphtheria, pertussis, tetanus and measles. Complete and regular basic immunization by receiving all types of basic immunization when children are less than 11 months old can reduce morbidity and mortality rates for toddlers by around 80-95%. Incomplete basic immunization, maximum can only provide 25-40% protection. The role of a mother in the immunization program is very important, because the use of health facilities by babies/children is related to factors that influence the mother. The aim of this study was to determine the relationship between factors that influence mothers on basic immunization status in babies aged 12-24 months. This research uses a descriptive correlation design with a cross sectional approach. The number of samples in this study was 40 people. Sampling was taken using the total population. This research was conducted in Nauli Village, Sigumpar District, Toba Regency in 2023. The instrument in this research was a questionnaire. Data analysis used chi-square. From the research results, it was concluded that there was a significant relationship between maternal age with a value of $p=0.001$, education with a value of $p=0.004$, employment with a value of $p=0.001$, number of children with a value of $p=0.000$, and knowledge with a value of $p=0.000$ on basic immunization status. From this research, it is hoped that health workers will improve the quality of health services, health promotion efforts in the form of social support, namely improving the quality of health education, providing motivation in utilizing health services, especially immunization.

Keywords: Basic immunization, factors influencing the mother

Abstrak. Imunisasi merupakan suatu tindakan pemberian kekebalan kepada anak terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi sebelum berusia 12 bulan yaitu tuberkulosis, polio, hepatitis B, difteri, pertusis, tetanus, dan campak. Imunisasi dasar dengan lengkap dan teratur dengan mendapat semua jenis imunisasi dasar pada waktu anak berusia kurang dari 11 bulan dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian balita sekitar 80-95%. Imunisasi dasar yang tidak lengkap, maksimum hanya dapat memberikan perlindungan 25-40%. Peran seorang ibu pada program imunisasi sangat penting, karena penggunaan sarana kesehatan oleh bayi/anak berkaitan dengan faktor yang mempengaruhi ibu. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan antara faktor-faktor yang mempengaruhi ibu terhadap status imunisasi dasar pada bayi usia 12-24 bulan. Penelitian ini menggunakan desain *korelasi deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 40 orang. Pengambilan sampel dengan menggunakan *total population*. Penelitian ini dilakukan di Desa Nauli Kec Sigumpar Kab.Toba Tahun 2023. Instrumen dalam penelitian ini berupa kuesioner. Analisa data yang digunakan *chi-square*. Dari hasil penelitian disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan nilai $p=0,001$, pendidikan dengan nilai $p=0,004$, pekerjaan dengan nilai $p=0,001$, jumlah anak dengan nilai $p=0,000$, dan pengetahuan dengan nilai $p=0,000$ terhadap status imunisasi dasar. Dari penelitian ini diharapkan agar tenaga kesehatan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, upaya promosi kesehatan berupa support sosial, yakni peningkatan kualitas penyuluhan kesehatan, memberikan motivasi dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan terutama imunisasi.

Kata kunci: Imunisasi dasar, faktor-faktor yang mempengaruhi ibu

LATAR BELAKANG

Sistem kesehatan nasional merupakan salah satu bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam upaya menurunkan angka kematian bayi dan balita. Penurunan insiden

Received Desember 20, 2023; Accepted Januari 18, 2024; Published Januari 30, 2024

* Jane Wilda Irmawati Sirait . siraitjanewilda@gmail.com

penyakit menular telah terjadi berpuluh-puluh tahun yang lampau di negara-negara maju yang telah melakukan imunisasi dengan teratur. Demikian juga di Indonesia dinyatakan bebas penyakit cacar tahun 1972 dan penurunan insiden beberapa penyakit menular secara mencolok terjadi sejak tahun 1985, terutama untuk penyakit difteri, tetanus, pertusis, campak, dan polio. Bahkan kini penyakit polio tidak ditemukan lagi sejak tahun 1995 dan diharapkan beberapa tahun yang akan datang Indonesia akan dinyatakan bebas polio^[1].

Dari penelitian yang dilakukan peran ibu pada program imunisasi ibu sangatlah penting karena penggunaan sarana kesehatan oleh anak berkaitan erat dengan faktor ibu. Rendahnya cakupan imunisasi disebabkan beberapa faktor. Ibu yang berusia ≥ 30 tahun cenderung untuk tidak melakukan imunisasi lengkap dibanding ibu yang berusia < 30 tahun, pendidikan tinggi berkaitan erat dengan pemberian imunisasi anak^[2].

Semakin banyak jumlah anak terutama ibu yang masih mempunyai bayi yang merupakan anak ketiga atau lebih akan membutuhkan banyak waktu untuk mengurus anak-anaknya tersebut sehingga semakin sedikit ketersediaan waktu bagi ibu untuk mendatangi tempat pelayanan imunisasi^[3].

Sehubungan dengan hal tersebut, maka penelitian yang berjudul "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ibu Terhadap Status Imunisasi Dasar pada Bayi Usia 12-24 Bulan di Desa Nauli Kec Sigumpar Kab Toba Tahun 2023" sangat penting untuk diteliti.

KAJIAN TEORITIS

Imunisasi

Imunisasi berasal dari kata imun, kebal atau resisten, anak di imunisasi berarti diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. Anak kebal atau resisten terhadap suatu penyakit, tetapi belum tentu kebal terhadap penyakit yang lain^[4].

Imunisasi adalah upaya yang dilakukan dengan sengaja memberikan kekebalan (imunitas) pada bayi atau anak sehingga terhindar dari penyakit. Pentingnya imunisasi didasarkan pada pemikiran bahwa pencegahan penyakit merupakan upaya terpenting dalam pemeliharaan kesehatan anak^[5].

Pendidikan

Menurut UU No.20 tahun 2003 tentang sistem Pendidikan Nasional, Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan

spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara^[6].

Pendidikan adalah salah satu usaha sadar untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan menentukan pola pikir dan wawasan seseorang. Pendidikan memiliki peranan yang penting dalam kualitas. Lewat pendidikan manusia dianggap akan memperoleh pengetahuan^[7].

Pekerjaan

Pekerjaan dapat memberikan kesempatan suatu individu untuk sering kontak dengan individu lainnya, bertukar informasi dan berbagi pengalaman pada ibu yang bekerja akan memiliki pergaulan yang luas dan dapat saling bertukar informasi dengan teman sekerjanya, sehingga lebih terpapar dengan program-program kesehatan khususnya imunisasi^[8].

Jumlah Anak

Kunjungan ke pos pelayanan imunisasi terkait dengan ketersediaan waktu bagi ibu untuk mencari pelayanan imunisasi terhadap anaknya. Oleh karena itu jumlah anak yang dapat mempengaruhi ada tidaknya waktu bagi ibu meninggalkan rumah untuk mendapatkan pelayanan imunisasi kepada anaknya. Semakin banyak jumlah anak terutama ibu yang masih mempunyai bayi yang merupakan anak ketiga atau lebih akan membutuhkan banyak waktu untuk mengurus anak-anaknya tersebut. Sehingga semakin sedikit ketersediaan waktu bagi ibu untuk mendatangi tempat pelayanan imunisasi (Reza, 2006). Stratfield dan singlarimbun (1986) jumlah anak memiliki hubungan yang terbalik dengan status imunisasi anak artinya adalah ibu yang memiliki jumlah anak yang banyak akan tidak lengkap untuk mengimunisasi anaknya. Lienda (2009) dalam hasil penelitiannya jumlah anak hidup ≤ 2 orang mempunyai 1,19 kali anaknya diimunisasi lengkap dibandingkan dengan ibu yang memiliki jumlah anak hidup > 2 orang. Jumlah anak merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi pada anak. Ibu yang mempunyai banyak anak kesulitan dalam mendatangi tempat pelayanan kesehatan^[9]

Pengetahuan

Pengetahuan adalah dari hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu yang mana penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba yang sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui dapat kita lihat sesuai dengan tingkatan-tingkatan^[10]

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Metode penelitian yang dilakukan kuantitatif dengan desain *korelasi deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional* yang penggunaannya untuk mengidentifikasi hubungan yang terjadi sesaat tanpa perlu kelompok kontrol dan uji coba (Suyanto, dan Salamah, 2009, hlm.34). Untuk memperoleh informasi tentang variabel independen dan dependen, pengukuran dilakukan bersama-sama pada saat penelitian.

Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2006). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia 12-24 bulan pada saat penelitian di Desa Nauli Kec.Sigumpar Kab.Toba Tahun 2023 yakni 40 orang Penentuan usia 12-24 bulan berdasarkan pertimbangan bahwa pada rentang usia tersebut diperkirakan seorang anak balita sudah seharusnya mendapat imunisasi dasar lengkap.

Sampel

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling* yaitu di mana semua jumlah populasi (*total population*), dijadikan sampel yaitu sebanyak 40 orang.

Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Desa Nauli Kec.Sigumpar Kab.Toba. Adapun peneliti memilih lokasi karena cakupan imunisasi rendah belum mencapai target yang ditetapkan dan belum pernah dilakukan penelitian

Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan Oktober 2023 sampai dengan Desember tahun 2023.

Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji *validitas* dan uji *reliabilitas* instrumen kuesioner penelitian dilakukan terhadap 15 responden dengan kriteria yang sama di Desa Sangkaran Kecamatan Siatas Barita Kabupaten Tapanuli Utara. Data yang diperoleh dari uji coba kuesioner diolah dengan menggunakan program komputer. Perhitungan uji tersebut dilakukan dengan membandingkan nilai *r* tabel *Pearson Product Moment* dengan nilai *r* hitung. Nilai *r* tabel dengan menggunakan $df = n-2$ yaitu $25-2=23$ pada tingkat kemaknaan 5%, sehingga didapat $r \text{ tabel}=0,413$.

Teknik Pengolahan Data

Setelah mendapat izin penelitian, peneliti mengumpulkan data. Pada saat pengumpulan data, peneliti mendatangi Kepala Desa Nauli dan bidan desa meminta izin untuk melakukan penelitian di desa tersebut. Setelah mendapat persetujuan dari Kepala Desa peneliti menemui satu orang kader yang ada di Desa Nauli dengan tujuan membantu peneliti

dalam mendapatkan responden sesuai dengan kriteria responden yang diteliti. Kader yang dijumpai peneliti bernama ibu Serefina Situmorang, pekerjaan adalah bertani dan riwayat pendidikan tamatan dari SMA. Setelah mendapat persetujuan dari kader, peneliti memberi arahan terlebih dahulu kepada kader tersebut bagaimana cara dalam pengisian instrumen berupa kuesioner yang digunakan sehingga kader dapat menjelaskan kepada responden cara pengisian kuesioner yang akan digunakan. Dan menanyakan pada saat kapan responden dapat ditemui atau berada di rumah. Waktu telah ditetapkan yaitu pada saat minggu siang hari setelah pulang dari kebaktian gereja karena ada sebagian responden yang bekerja pada pagi hari dan sore.

Hari selanjutnya peneliti datang untuk menemui responden dari rumah ke rumah dengan dibantu oleh kader. Sesampai di rumah responden, peneliti menjelaskan maksud kedatangan peneliti ke rumah responden dan menjelaskan tujuan dari penelitian tersebut dilakukan, kemudian peneliti meminta kesediaan ibu menjadi responden peneliti. Responden telah menyetujui dirinya sebagai responden dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*), peneliti menjelaskan kepada responden cara pengisian kuesioner kepada responden dan selanjutnya dipersilahkan untuk mengisi lembar kuesioner dan menjawab seluruh pertanyaan dengan jujur, peneliti mendampingi responden dalam pengisian kuesioner apabila ada pertanyaan yang kurang jelas dalam pengisian kuesioner. Pengisian kuesioner diisi oleh responden dengan waktu 25 menit, kemudian peneliti memeriksa kelengkapan data.

Analisis Data

Semua data terkumpul dilakukan analisis data kembali dengan memeriksa semua kuesioner apakah jawaban sudah lengkap atau benar (*Editing*). Pemberian skor dilakukan pada tiap jawaban responden, selanjutnya dihitung nilai yang diperoleh responden keseluruhan, kemudian dikelompokkan dengan menggunakan aspek pengukuran *Scoring*. Kemudian data diberi kode *Coding* memudahkan pengolahan data, analisa data serta pengambilan kesimpulan data yang dimasukkan kedalam bentuk tabel. *Entry* data dalam komputer dan analisa data dilakukan dengan menggunakan tehnik komputerisasi.

Analisa data adalah cara untuk memudahkan atau menyederhanakan data kedalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan dimengerti maka peneliti melakukan analisis data melalui tahap : 1) *Univariat* Analisis data dilakukan dengan menggunakan komputerisasi untuk menilai distribusi frekuensi yaitu karakteristik responden, pengetahuan, status imunisasi di Desa Siabal-abal II Kecamatan Sipahutar. 2) *Bivariat*

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen secara statistik. Analisa yang dipakai untuk menguji data adalah dengan

menggunakan rumus statistik *Chi-Square*. Dengan derajat kepercayaan $p = 0,05$. Jika $p < 0,05$ maka hasil perhitungan bermakna (signifikan) dan bila $p \geq 0,05$, maka hasil perhitungan tersebut tidak bermakna dengan derajat kepercayaan 95 %.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan data dilakukan Oktober-Desember 2023 di Desa Nauli. Pada penelitian ini, terdapat 40 orang ibu yang mempunyai bayi usia 12-24 bulan dan berhasil diwawancarai.

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian usia ibu mayoritas usia ≥ 30 tahun 23 orang (57,5%). Pendidikan ibu mayoritas ≤ 9 tahun 21 orang (52,5%). Pekerjaan ibu mayoritas bertani 27 orang (67,5%). Jumlah anak ibu mayoritas >2 orang adalah 27 orang (67,5%).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Desa Nauli Kec.Sigumpar Kab.Toba Tahun 2023

Variabel	Frekuensi	Persentasi	
Usia	< 30 tahun	17	42,5
	≥ 30 tahun	23	57,5
Pendidikan	≤ 9 tahun	21	52,5
	> 9 tahun	19	47,5
Pekerjaan	Wiraswasta	13	32,5
	Bertani	27	67,5
Jumlah Anak	≤ 2 orang	13	32,5
	> 2 orang	27	67,5

2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden

Dari 40 responden mempunyai bayi 12-24 bulan yang diteliti di Desa Siabal-abal II Kecamatan Sipahutar Kabupaten Tapanuli Utara dapat digambarkan mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 27 responden (67,5%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 13 responden (32,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu di Desa Nauli Kec.Sigumpar Kab.Toba Tahun 2023

Pengetahuan	Frekuensi	Persentasi
Baik	13	32,5
Kurang	27	67,5
Total	40	100

3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Imunisasi

Berdasarkan hasil penelitian ibu yang melakukan imunisasi dengan lengkap 16 orang (40%) dan tidak lengkap 24 orang (60%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Status Imunisasi pada Bayi Usia 12-24 Bulan di Desa Nauli Kec.Sigumpar Kab.Toba Tahun 2023

Variabel	Frekuensi	Presentasi
Status Imunisasi		
Lengkap	16	40
Tidak Lengkap	24	60
Total	40	100

4. Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ibu

Hasil analisis hubungan faktor usia ibu terhadap status imunisasi diperoleh dari 40 responden usia ibu < 30 tahun imunisasi lengkap 12 orang (30%), tidak lengkap 5 orang (12,5%), sedangkan usia ibu \geq 30 tahun imunisasi lengkap 4 orang (10%), tidak lengkap 19 orang (47,5%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,001$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan status imunisasi bayi dengan nilai OR= 0,088 artinya usia ibu < 30 tahun memiliki peluang 0,088 kali lebih lengkap status imunisasi bayinya dibandingkan ibu usia \geq 30 tahun.

Hasil analisis hubungan faktor pendidikan ibu terhadap status imunisasi diperoleh dari 40 responden pendidikan \leq 9 tahun imunisasi lengkap 4 orang (10%), tidak lengkap 17 orang (42,5%), sedangkan pendidikan > 9 tahun imunisasi lengkap 12 orang (30%), tidak lengkap 7 orang (17,5%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,004$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan status imunisasi bayi dengan nilai OR= 7,286 artinya ibu dengan pendidikan > 9 tahun memiliki peluang 7,286 kali lebih lengkap status imunisasi bayinya dibandingkan ibu pendidikan \leq 9 tahun.

Hasil analisis hubungan faktor pekerjaan ibu terhadap status imunisasi diperoleh dari 40 responden pekerjaan wiraswasta imunisasi lengkap 10 orang (25%), tidak lengkap 3 orang (7,5%), sedangkan pekerjaan bertani imunisasi lengkap 6 orang (15%), tidak lengkap 21 orang (52,5%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,001$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan status imunisasi bayi dengan nilai $OR= 0,086$ artinya pekerjaan wiraswasta memiliki peluang 0,086 kali lebih lengkap status imunisasi bayinya dibandingkan pekerjaan bertani.

Hasil analisis hubungan faktor jumlah anak ibu terhadap status imunisasi diperoleh dari 40 responden jumlah anak ≤ 2 orang imunisasi lengkap 12 orang (30%), tidak lengkap 1 orang (2,5%), sedangkan > 2 orang imunisasi lengkap 4 orang (10%), tidak lengkap 23 orang (57,5%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,000$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara jumlah anak ibu dengan status imunisasi bayi dengan nilai $OR= 0,014$ artinya jumlah anak ibu ≤ 2 orang memiliki peluang 0,014 kali lebih lengkap status imunisasi bayinya dibandingkan jumlah anak ibu > 2 orang.

Hasil analisis hubungan faktor pengetahuan ibu terhadap status imunisasi diperoleh dari 40 responden pengetahuan baik imunisasi lengkap 12 orang (30%), tidak lengkap 1 orang (2,5%), sedangkan pengetahuan kurang imunisasi lengkap 4 orang (10%), tidak lengkap 23 orang (57,5%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,000$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status imunisasi bayi dengan nilai $OR= 0,014$ artinya pengetahuan baik memiliki peluang 0,014 kali lebih lengkap status imunisasi bayinya dibandingkan pengetahuan kurang. Dapat dilihat dengan jelas pada tabel berikut :

Tabel 4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ibu Terhadap Status Imunisasi pada Bayi Usia 12-24 Bulan di Desa Nauli Kec.Sigumpar Kab.Toba Tahun 2023

Variabel	Status Imunisasi				Total	P-Value	OR (95% CI)
	Lengkap		Tidak Lengkap				
	n	%	n	%			
Usia Ibu :							
< 30 tahun	12	30	5	12,5	17		0,088
≥ 30 tahun	4	10	19	47,5	23	0,001	(0,020-0,393)
Pendidikan :							
≤ 9 tahun	4	10	17	42,5	21		7,286
> 9 tahun	12	30	7	17,5	19	0,004	(1,737-30,555)
Pekerjaan :							
Wiraswasta	10	25	3	7,5	13	0,001	0,086 (0,018-0,415)

Bertani	6	15	21	52,5	27		
Jumlah Anak Hidup :							
≤ 2 Orang	12	30	1	2,5	13		0,014
>2 Orang	4	10	23	57,5	27	0,000	(0,001-0,145)
Pengetahuan :							
Baik	12	30	1	2,5	13		0,014
Kurang	4	10	23	57,5	27	0,000	(0,001-0,145)

Pembahasan

Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya faktor-faktor yang mempengaruhi ibu terhadap status imunisasi pada bayi usia 12-24 bulan. Hasil analisis univariat diketahui usia ibu yang paling muda adalah 23 tahun dan paling tua 42 tahun. Pendidikan ibu paling rendah adalah SD 2 orang, SMP 19 orang dan SMA 19 orang. Pekerjaan wiraswasta 13 orang dan mayoritas ibu bertani 27 orang. Jumlah anak yang dimiliki ibu paling sedikit 1 orang dan paling banyak 7 orang. Hasil penelitian bahwa ibu yang melakukan imunisasi secara lengkap adalah 16 orang pencapaian 40% artinya program belum berhasil.

1. Imunisasi

Berdasarkan penelitian usia ibu dengan kategori < 30 tahun dan usia ibu ≥ 30 tahun ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan status imunisasi bayi dengan nilai $p=0,001$ dan nilai $OR=0,088$. Penelitian ini sejalan dengan Reza (2006) dengan 2 kategori < 30 tahun dan usia ibu ≥ 30 tahun ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan status imunisasi bayi dengan nilai $p=0,000$ dan nilai $OR= 3,10$.

2. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Status Imunisasi

Berdasarkan penelitian pendidikan ibu dengan kategori pendidikan ≤ 9 tahun dan pendidikan > 9 tahun dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan status imunisasi bayi dengan nilai $p=0,004$ dan nilai $OR= 7,286$. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya. Reza (2006) hasil penelitiannya mengatakan ada hubungan signifikan antara pendidikan ibu dengan status kelengkapan imunisasi dasar anak dengan $p\text{-value}=0,010$. Lienda (2009) hasil penelitiannya ibu dengan pendidikan rendah mempunyai resiko 3,14 kali lebih besar status imunisasi anaknya untuk tidak lengkap dibandingkan dengan ibu pendidikan tinggi.

3. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Status Imunisasi

Berdasarkan penelitian pekerjaan ibu di Desa Siabal-abal II ibu dengan bertani dan ibu bekerja wiraswasta dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan status imunisasi bayi dengan nilai $p=0,001$ dan nilai $OR= 0,086$.

4. Hubungan Jumlah Anak Ibu dengan Status Imunisasi

Berdasarkan penelitian jumlah anak ibu dengan kategori ≤ 2 orang dan > 2 orang dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara jumlah anak ibu dengan status imunisasi bayi dengan nilai $p=0,000$ dan nilai $OR=0,014$.

Kunjungan ke pos pelayanan imunisasi terkait dengan ketersediaan waktu bagi ibu untuk mencari pelayanan imunisasi terhadap anaknya. Oleh karena itu jumlah anak dapat mempengaruhi ada tidaknya waktu bagi ibu meninggalkan rumah untuk mendapatkan pelayanan imunisasi kepada anaknya. Jumlah anak yang banyak membutuhkan banyak waktu bagi ibu untuk mengurus anak-anaknya, sehingga ketersediaan waktu bagi ibu untuk

5. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Imunisasi

Berdasarkan penelitian pengetahuan ibu dengan kategori baik dan pengetahuan kurang hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,000$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status imunisasi bayi dengan nilai $OR= 0,014$. Hasil penelitian didapat 100% responden dapat menjawab dengan benar pertanyaan nomor 3, 4, dan 22 yaitu polindes atau posyandu tempat untuk mendapatkan pelayanan imunisasi, bidan/petugas kesehatan yang boleh melakukan tindakan imunisasi dan tujuan pemberian imunisasi campak adalah mencegah timbulnya penyakit campak. Pertanyaan nomor 12 yaitu jadwal pemberian polio responden menjawab benar hanya 11 orang, mayoritas menjawab salah dengan memilih jawaban kapan saja.

6. Keterbatasan Penelitian

Sebagaimana penelitian pada umumnya keterbatasan itu selalu ada, tetapi perlu dilakukan upaya untuk meminimalisasi penyimpangan yang mungkin terjadi. Ketidakakuratan informasi yang diperoleh terutama pada penelitian yang menelusuri masa yang lalu dapat terjadi akibat ketidakmampuan responden untuk mengingat dengan pasti terhadap peristiwa yang sudah terjadi pada waktu lalu. Peneliti tidak mempengaruhi responden ataupun mengarahkan responden kepada suatu jawaban tertentu tetapi memberikan alternatif cara mengajukan pertanyaan termasuk dengan menggunakan bahasa masyarakat setempat. Penelitian ini memiliki keterbatasan yang dapat berhubungan dengan hasil penelitian dimana data dikumpulkan pada saat bersamaan sehingga tidak dapat membuktikan hubungan sebab akibat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ibu Terhadap Status Imunisasi Dasar pada Bayi Usia 12-24 Bulan di Desa Nauli Kec.Sigumpar Kab.Toba Tahun 2023 " diperoleh kesimpulan :

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu terhadap status imunisasi dasar pada bayi adalah faktor usia ibu, faktor pendidikan ibu, faktor pekerjaan ibu, faktor jumlah anak ibu dan faktor pengetahuan ibu tentang imunisasi.
2. Ada hubungan yang signifikan antara faktor usia ibu dengan status imunisasi
3. Ada hubungan yang signifikan antara faktor pendidikan ibu dengan status imunisasi
4. Ada hubungan yang signifikan antara faktor pekerjaan ibu dengan status imunisasi
5. Ada hubungan yang signifikan antara faktor jumlah anak ibu dengan status imunisasi
6. Ada hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan ibu dengan status imunisasi

DAFTAR REFERENSI

- Arikunto, S., (2006). *Prosedur Penelitian*. Edisi Revisi VI, Jakarta : Rineka Cipta.
- Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional Propinsi Sumatera Utara, (2008). *Menyiapkan Ibu, Bayi Sehat dan Berkualitas*. Medan : BKKBN.
- Dahlan, M. S., (2008). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Departemen Kesehatan RI, (2004). *Kebijakan Program Imunisasi*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan Tapanuli Utara. (2009). *Profil Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2009*. Tarutung : Dinas Kesehatan Tapanuli Utara.
- Gunawan, (2009). *Pengaruh Karakteristik Ibu dan Lingkungan Sosial Budaya Terhadap Pemberian Imunisasi Hepatitis B pada Bayi 0-7 Hari di Kabupaten Langkat*. Medan : Tesis Sekolah Pascasarjana USU. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/6743/1/09E01845.pdf>. diperoleh 14 Februari 2011.
- . Hidayat, A. A. A., (2005). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1*, Jakarta : Salemba Medika.
- Lienda, (2009). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi pada Anak Usia 12-23 Bulan di Jawa Barat dan Jawa Tengah Tahun 2007*. Depok : Skripsi FKM UI. <http://www.digilib.ui.ac.id/opac/themes/libri2/> diperoleh 11 Februari 2011.
- Notoatmodjo, S., (2003), *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka
- Nursalam, (2009). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Ranuh, I.G.N., Suyitno, H., Hadinegoro, S.R.S., Ismael, S., Rahajoe, N.N., Matondang, C.S., et al. (2008). *Pedoman Imunisasi di Indonesia*. Jakarta : Satgas Imunisasi-Ikatan Dokter Anak Indonesia.