

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu, Jarak ke Pelayanan Kesehatan, serta Peran Tenaga Kesehatan dalam Perilaku Pemberian Imunisasi Difteri, Pertusis, Tetanus (DPT)

Nurlelasari¹, Astrid Novita²

^{1,2}Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Fakultas Vokasi
Universitas Indonesia Maju
Jln. Harapan No 50, Lenteng Agung-Jakarta Selatan 12610. Indonesia
Email: nurlelasari@gmail.com¹

Abstrak

Latar Belakang: Imunisasi DPT penting diberikan kepada anak-anak untuk kesehatan mereka saat ini hingga pada masa mendatang. Namun masih terdapat anak-anak di Indonesia yang belum menerima imunisasi lengkap, bahkan sama sekali tak pernah diimunisasi sejak lahir.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu, jarak ke pelayanan kesehatan, serta peran tenaga kesehatan dengan perilaku pemberian imunisasi DPT di BPM Wati Cahyawati Tahun 2023.

Metode: Penelitian ini merupakan jenis kuantitatif yang bersifat analitik. Populasi dalam penelitian ini merupakan orangtua yang memiliki balita diatas 18 bulan pada periode Kunjungan DPT Desember 2022 – Januari 2023 yaitu sebanyak 55 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 55 responden dengan teknik pengambilan sampel *total sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Peneliti menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% atau tingkat kemaknaan sebesar 5%.

Hasil: Berdasarkan hasil diketahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian imunisasi DPT di BPM Wati Cahyawati Tahun 2023 dengan nilai *P-value* = 0,004. Hubungan jarak ke pelayanan kesehatan dengan perilaku pemberian imunisasi DPT di BPM Wati Cahyawati Tahun 2023 dengan nilai *P-value* = 0,007. Hubungan peran tenaga kesehatan dengan perilaku pemberian imunisasi DPT di BPM Wati Cahyawati Tahun 2023 dengan nilai *P-value* = 0,001.

Kesimpulan: Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu, jarak ke pelayanan kesehatan, serta peran tenaga kesehatan dengan perilaku pemberian imunisasi DPT di BPM Wati Cahyawati Tahun 2023.

Kata kunci: imunisasi, jarak, pengetahuan, peran tenaga kesehatan, perilaku

Editor: TMH

Hak Cipta:

©2024 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat di distribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan dibawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

Pendahuluan

Imunisasi sangat penting untuk tubuh seseorang agar kebal dari penyakit Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit. Apabila kelak terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan menderita penyakit tersebut karena system imun tubuh mempunyai sistem memori daya ingat, ketika vaksin masuk ke dalam tubuh maka dibentuk antibodi untuk melawan vaksin tersebut dan sistem memori akan menyimpan sebagai pengalaman. Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yaitu tuberculosis, difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, pneumonia, meningitis, polio dan campak.¹ Imunisasi dasar lengkap adalah imunisasi yang diberikan pada anak sebelum berusia 1 tahun yang terdiri dari imunisasi HB 0, imunisasi BCG, imunisasi DPT-HB-HIB, imunisasi

polio, imunisasi IPV dan imunisasi campak. Imunisasi dasar lengkap dapat melindungi anak dari wabah penyakit, kecacatan dan kematian.²

Menurut data WHO (*World Health Organization*) sekitar 194 negara maju maupun sedang berkembang tetap melakukan imunisasi rutin pada bayi dan balitanya. Setiap tahun sekitar 85-95% bayi di negara-negara maju 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.³ Berdasarkan data Kemenkes RI Selama 2 tahun terakhir sejak 2020 - 2021 cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi turun drastis. Pada 2020 target imunisasi sebanyak 92% sementara cakupan yang dicapai 84%, pada 2021 imunisasi ditargetkan 93% namun cakupan yang dicapai 84%. Penurunan cakupan imunisasi diakibatkan oleh pandemi Covid-19. Ada sekitar lebih dari 1,7 juta bayi yang belum mendapatkan imunisasi dasar selama periode 2019-2021.⁴ Di Jawa Barat ada sekitar 332.400 anak belum dapat imunisasi. Namun laporan hasil BIAN pada hari kedua terpantau di 27 kabupaten/kota di Jawa Barat menunjukkan cakupan imunisasi campak rubella sebanyak 103.266 anak atau 3,1%, imunisasi OPV 13.095 anak, imunisasi IPV 1.655 anak, dan DPT atau Pentabio sebanyak 17.255 anak. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor cakupan imunisasi dasar seperti BCG, DPT-HB-Hib 1, DPT-HB-Hib 2, DPT-HB-Hib 3 dan Campak bagi Balita dan anak di Kabupaten Bogor sudah mencapai 95%.⁵

Imunisasi DPT penting diberikan kepada anak-anak untuk kesehatan mereka saat ini hingga pada masa mendatang. Namun masih terdapat anak-anak di Indonesia yang belum menerima imunisasi lengkap, bahkan sama sekali tak pernah diimunisasi sejak lahir. Menurut data Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan tahun 2014-2016, ada setidaknya 1,7 juta anak di Indonesia yang belum diimunisasi atau belum lengkap diimunisasi. Akibatnya, mereka rentan sakit lantaran tubuhnya tak mendapat kekebalan yang bisa diperoleh dari imunisasi. Salah satu imunisasi dasar itu adalah DPT alias difteri, pertusis, tetanus. Tiga penyakit ini sama-sama berisiko menimbulkan kematian. Penyebabnya adalah bakteri. Difteri bahkan sempat mewabah hingga merenggut banyak korban jiwa di setidaknya di 20 provinsi di Indonesia pada 2017.⁶ Vaksin DPT dapat diberikan mulai umur 6 minggu berupa vaksin DTP atau DTaP. Vaksin DTP diberikan pada umur 2,3,4 bulan atau 2,4,6 bulan. Booster pertama diberikan pada umur 18 bulan. Booster berikutnya diberikan pada umur 5-7 tahun atau pada program BIAS kelas 1. Umur 7 tahun atau lebih menggunakan vaksin Td atau Tdap. Booster selanjutnya pada umur 10-18 tahun atau pada program BIAS kelas 5. Booster Td diberikan setiap 10 tahun.⁶

Layaknya vaksin lain, vaksin dalam imunisasi dasar dan lanjutan DPT memiliki efek samping yang ringan, seperti: Demam, Kelelahan, Nafsu Makan hilang, bagian yang disuntik membengkak dan sakit kepala. Pada anak-anak, gejala ini bisa membuat mereka rewel. Orang tua perlu berkonsultasi dengan dokter sebelum mendapatkan imunisasi dasar DPT jika anak memiliki kondisi khusus, seperti alergi atau tengah sakit.⁶ Orang tua tidak mau melengkapi imunisasi karena ibu cemas efek samping imunisasi. Demam dan bengkak bekas suntikan merupakan keluhan tersering dijumpai. Masyarakat awam lebih khawatir terhadap efek samping dari imunisasi dari pada penyakitnya sendiri dan komplikasi penyakit tersebut yang dapat menyebabkan kecacatan dan kematian.⁷

Faktor yang mempengaruhi perilaku yang berhubungan dengan kesehatan menurut teori dari Lawrence Green adalah faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, motivasi, kepercayaan, keyakinan, nilai, tradisi, dan unsur lainnya. Faktor pendukung (*enabling factors*) yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedianya sarana kesehatan, obat-obatan dan faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan.⁸

Pengetahuan memiliki peranan penting terhadap seseorang dalam bertindak. Pengetahuan merupakan pemahaman mengenai sejumlah informasi dan pengenalan secara obyektif terhadap benda – benda atau sesuatu hal. Pengetahuan juga dapat diperoleh melalui pengalaman yang dialami seseorang dan melalui hasil belajar seseorang secara formal maupun informal. Terbatasnya pengetahuan ibu tentang imunisasi bayi ini mengenai manfaat dan tujuan imunisasi maupun dampak yang akan terjadi jika tidak dilaksanakannya. Imunisasi bayi akan mempengaruhi kesehatan bayi. Ibu bisa menemukan pengetahuan tentang mengimunisasikan bayinya, salah satunya ditemukan dalam media elektronik (TV, Radio), media massa (koran majalah). Berdasarkan penelitian Rosita dkk diketahui bahwa Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi DPT/HB1 pada bayi $p\text{-value} = 0,005$.⁹

Salah satu faktor yang berhubungan pencapaian derajat kesehatan, termasuk pemberian kelengkapan imunisasi dasar adalah adanya keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan oleh masyarakat. Kemudahan untuk mencapai pelayanan kesehatan ini antara lain ditentukan oleh adanya transportasi yang tersedia sehingga dapat memperkecil jarak tempuh, hal ini akan menimbulkan motivasi ibu untuk datang ketempat pelayanan imunisasi. Berdasarkan penelitian Libunelo diketahui bahwa ada hubungan jarak pelayanan kesehatan ($p\text{-Value}=0,002<\alpha 0,05$) dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Dulukapa Kabupaten Gorontalo Utara tahun 2016.¹⁰ Peran dari tenaga kesehatan dalam perilaku pemberian imunisasi DPT sangatlah penting. Kelengkapan imunisasi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satu faktornya adalah peran tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan sebagai garda terdepan dalam pelaksanaan program imunisasi di masyarakat.¹¹

Berdasarkan studi pendahuluan di BPM Wati Cahyawati diketahui bahwa BPM Wati Cahyawati berada di wilayah kecamatan Leuwiliyang Kab. Bogor dimana cakupan imunisasi dasar lengkap di wilayah tersebut tercapai 85%. Berdasarkan hasil observasi di BPM Wati Cahyawati diketahui bahwa masih banyak belum dilakukan imunisasi booster DPT. Seperti hasil wawancara kepada 10 roang ibu yang memiliki anak balita ketahui ada sebanyak 5 ibu yang sudah melengkapi Dosis keempat atau *booster* pertama diberikan sebanyak 0,5 ml ketika anak berusia 18 bulan. berdasarkan hasil wawancara terkait pengetahuan ibu akan imunisasi DPT diketahui 4 dari 10 orang ibu belum mengetahui secara detail pengertian, fungsi dan manfaat imunisasi DPT. Terkait dengan jarak ke pelayanan kesehatan diketahui 5 dari 10 bertempat tinggal jauh dari fasilitas kesehatan dan terkait dengan peran tenaga kesehatan 5 dari 10 ibu kurang berperan tenaga kesehatan untuk melakukan imunisasi DPT.

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu, jarak ke pelayanan kesehatan, serta peran tenaga kesehatan dengan perilaku pemberian imunisasi DPT.

Metode

Penelitian ini merupakan jenis kuantitatif yang bersifat analitik. Penelitian jenis kuantitatif digunakan karena peneliti mengambil sampel dari satu populasi dengan menggunakan kuesioner sebagai alat ukur pengumpulan data. Desain penelitian yang digunakan merupakan studi *cross-sectional* atau potong lintang.¹² Populasi dalam penelitian ini merupakan orangtua yang memiliki balita diatas 18 bulan pada periode Kunjungan DPT Desember 2022 – Januari 2023 yaitu sebanyak 55 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 55 responden. Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*.¹³ Kriteria dalam penelitian ini adalah Orangtua yang memiliki balita diatas 18 bulan, Balita yang dalam kondisi sehat/tidak cacat, Orangtua bisa baca dan tulis, Dapat berkomunikasi baik, Bersedia menjadi responden. Instrumen penelitian digunakan untuk mengambil data yaitu dengan menggunakan kuesioner atau angket. Sebelum instrumen atau alat ukur digunakan

untuk mengukur data penelitian maka perlu dilakukan uji coba kuesioner untuk mencari validitas dan reliabilitas alat ukur tersebut. Pada kuesioner Validitas dan Reliabilitas menggunakan komputerisasi. Penelitian menggunakan analisis univariat untuk mendeskripsikan masing-masing variabel yang diteliti. Peneliti menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% atau tingkat kemaknaan sebesar 5%. Bila nilai $p\text{-value} \leq 0.05$ berarti hasil perhitungan statistik bermakna dan apabila $p\text{-value} > 0.05$ berarti hasil perhitungan statistik tidak bermakna.¹⁴

Hasil

Tabel 1. Gambaran Perilaku Pemberian Imunisasi DPT, Tingkat Pengetahuan Ibu, Jarak Ke Pelayanan Kesehatan dan Peran Tenaga Kesehatan

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Perilaku Pemberian Imunisasi DPT		
Baik	31	56,4
Kurang Baik	24	43,6
Tingkat Pengetahuan Ibu		
Baik	29	52,7
Cukup	16	29,1
Kurang	10	18,2
Jarak Ke Pelayanan Kesehatan		
Baik	33	60,0
Kurang Baik	22	40,0
Peran Tenaga Kesehatan		
Baik	35	63,6
Kurang Baik	20	36,4

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa gambaran perilaku pemberian imunisasi DPT diketahui bahwa sebagian besar perilaku pemberian imunisasi DPT baik yaitu sebanyak 31 responden (56,4%). Gambaran tingkat pengetahuan ibu diketahui bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 29 responden (52,7%). Gambaran jarak ke pelayanan kesehatan diketahui bahwa sebagian besar jarak ke pelayanan kesehatan baik yaitu sebanyak 33 responden (60%). Gambaran Peran Tenaga Kesehatan diketahui bahwa sebagian besar peran tenaga kesehatan baik yaitu sebanyak 35 responden (63,6%).

Tabel 2. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil, Jarak Ke Pelayanan Kesehatan dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Pemberian Imunisasi DPT di BPM Wati Cahyawati Tahun 2023

Variabel	Kejadian BBLR				Total		p-value	OR
	BBLR		Tidak BBLR		N	%		
	f	%	f	%				
Pengetahuan Ibu Hamil								
Baik	22	75,9	7	24,1	29	100	0,004	-
Cukup	4	25	12	75	16	100		
Kurang	5	50	5	50	10	100		
Jumlah	31	56,4	24	43,6	55	100		
Jarak Ke Pelayanan Kesehatan								
Baik	24	72,7	9	27,3	33	100	0,007	5,714
Kurang baik	7	31,8	15	68,2	22	100		
Jumlah	31	56,4	24	43,6	55	100		
Peran Tenaga Kesehatan								
Baik	26	74,3	9	25,7	35	100	0,001	8,667
Kurang baik	5	25	15	75	20	100		
Jumlah	31	56,4	24	43,6	55	100		

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian imunisasi DPT diperoleh bahwa pengetahuan baik lebih banyak yang perilaku pemberian imunisasi DPT baik yaitu sebesar 22 dari 29 responden (75,9%), pengetahuan cukup lebih banyak yang perilaku pemberian imunisasi DPT kurang baik yaitu sebesar 12 dari 16 responden (75%) dan pengetahuan kurang lebih banyak yang perilaku pemberian imunisasi DPT kurang baik yaitu sebesar 5 dari 10 responden (50%). Hasil uji statistik didapatkan nilai $P\text{-value} = 0,004$ berarti $P\text{-value} < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian imunisasi DPT.

Hubungan jarak ke pelayanan kesehatan dengan perilaku pemberian imunisasi DPT diperoleh bahwa jarak ke pelayanan kesehatan baik lebih banyak yang perilaku pemberian imunisasi DPT baik yaitu sebesar 24 dari 33 responden (72,7%) dan jarak ke pelayanan kesehatan kurang baik lebih banyak yang perilaku pemberian imunisasi DPT kurang baik yaitu sebesar 15 dari 22 responden (68,2%). Hasil uji statistik didapatkan nilai $P\text{-value} = 0,007$ berarti $P\text{-value} < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan jarak ke pelayanan kesehatan dengan perilaku pemberian imunisasi DPT di BPM Wati Cahyawati Tahun 2023. Dari hasil analisis nilai OR 5,714 artinya jika jarak ke pelayanan kesehatan baik berpeluang 5,7 kali mengalami perilaku pemberian imunisasi DPT baik dibandingkan dengan jarak ke pelayanan kesehatan kurang baik.

Hubungan peran tenaga kesehatan dengan perilaku pemberian imunisasi DPT 2023 diperoleh bahwa peran tenaga kesehatan baik lebih banyak yang perilaku pemberian imunisasi DPT baik yaitu sebesar 26 dari 35 responden (74,3%) dan peran tenaga kesehatan kurang baik lebih banyak yang perilaku pemberian imunisasi DPT kurang baik yaitu sebesar 15 dari 20 responden (75%). Hasil uji statistik didapatkan nilai $P\text{-value} = 0,001$ berarti $P\text{-value} < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan peran tenaga kesehatan dengan perilaku pemberian imunisasi DPT di BPM Wati Cahyawati Tahun 2023. Dari hasil analisis nilai OR 8,667 artinya jika peran tenaga kesehatan baik berpeluang 8,8 kali mengalami perilaku pemberian imunisasi DPT baik dibandingkan dengan peran tenaga kesehatan kurang baik.

Pembahasan

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Pemberian Imunisasi DPT

Berdasarkan hasil penelitian uji statistik didapatkan nilai $P\text{-value} = 0,004$ berarti $P\text{-value} < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian imunisasi DPT di BPM Wati Cahyawati Tahun 2023. Sejalan dengan penelitian Rosita diketahui bahwa Hasil penelitian ini menunjukkan hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi DPT/HB1 pada bayi $p\text{-value} = 0,005$.¹⁵ Sejalan pula dengan penelitian Elvi Libunelo yang menyatakan bahwa Ada hubungan pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Dulukapa Kabupaten Gorontalo dengan nilai $P\text{-value} = 0,000$.¹⁶

Secara teori bahwa Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba menurut Bachtiar yang dikutip dari.¹⁷ Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO (*word*

health organization), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.¹⁷

Menurut asumsi peneliti bahwa Pengetahuan memiliki peranan penting terhadap seseorang dalam bertindak. Pengetahuan merupakan pemahaman mengenai sejumlah informasi dan pengenalan secara obyektif terhadap benda – benda atau sesuatu hal. Pengetahuan juga dapat diperoleh melalui pengalaman yang dialami seseorang dan melalui hasil belajar seseorang secara formal maupun informal. Terbatasnya pengetahuan ibu tentang imunisasi bayi ini mengenai manfaat dan tujuan imunisasi maupun dampak yang akan terjadi jika tidak dilaksanakannya. Imunisasi bayi akan mempengaruhi kesehatan bayi. Ibu bisa menemukan pengetahuan tentang mengimunisasikan bayinya, salah satunya ditemukan dalam media elektronik (TV, Radio), media massa (koran majalah).

Hubungan Jarak Ke Pelayanan Kesehatan dengan Perilaku Pemberian Imunisasi DPT

Berdasarkan hasil penelitian uji statistik didapatkan nilai $P\text{-value} = 0,007$ berarti $P\text{-value} < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan tingkat jarak ke pelayanan kesehatan dengan perilaku pemberian imunisasi DPT di BPM Wati Cahyawati Tahun 2023. Dari hasil analisis nilai OR 5,714 artinya jika jarak ke pelayanan kesehatan baik berpeluang 5,7 kali mengalami perilaku pemberian imunisasi DPT baik dibandingkan dengan jarak ke pelayanan kesehatan kurang baik. Sejalan dengan penelitian Elvi Libunelo yang menyatakan bahwa Ada hubungan jarak pelayanan kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Dulukapa Kabupaten Gorontalo dengan nilai $P\text{-value} = 0,002$.¹⁶

Secara teori bahwa Akses ke puskesmas hanya mudah bagi yang tinggal dalam jarak satu atau dua kilometer dari puskesmas. Idealnya jangkauan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan harus semudah mungkin sehingga memudahkan masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Dampak dari kendala geografis dapat menyulitkan mengakses fasilitas kesehatan dan upaya alternatif dapat dilakukan seperti membeli obat sendiri, pencarian alternatif pengobatan dan lain sebagainya. Ada beberapa alasan seseorang tidak menggunakan pelayanan kesehatan antara lain fasilitas kesehatan yang diperlukan sangat jauh letaknya, para petugas kesehatan tidak simpatik, judes, tidak responsif dan sebagainya.¹⁸

Menurut asumsi peneliti bahwa salah satu faktor yang berhubungan pencapaian derajat kesehatan, termasuk pemberian kelengkapan imunisasi dasar adalah adanya keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan oleh masyarakat. Kemudahan untuk mencapai pelayanan kesehatan ini antara lain ditentukan oleh adanya transportasi yang tersedia sehingga dapat memperkecil jarak tempuh, hal ini akan menimbulkan motivasi ibu untuk datang ketempat pelayanan imunisasi.

Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Pemberian Imunisasi DPT

Berdasarkan hasil penelitian uji statistik didapatkan nilai $P\text{-value} = 0,001$ berarti $P\text{-value} < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan peran tenaga kesehatan dengan perilaku pemberian imunisasi DPT di BPM Wati Cahyawati Tahun 2023. Dari hasil analisis nilai OR 8,667 artinya jika peran tenaga kesehatan baik berpeluang 8,8 kali mengalami perilaku pemberian imunisasi DPT baik dibandingkan dengan peran tenaga kesehatan kurang baik.

Sejalan dengan penelitian Tarigan diketahui bahwa Hasil uji statistik melalui uji *chi-square* diketahui $p\text{-value} 0,000$ artinya ada hubungan peran petugas kesehatan dengan ketidaktercapaian program imunisasi DPT.¹⁹ Secara teori bahwa Tenaga kesehatan adalah seseorang yang melalui pelatihan kesehatan mengabdikan diri di bidang kesehatan dengan pengetahuan dan/atau keterampilan yang memerlukan kewenangan untuk menyelenggarakan

upaya kesehatan untuk jenis tertentu. Peran tenaga kesehatan diantaranya sebagai konselor, edukator, dan fasilitator.²⁰

Menurut asumsi peneliti bahwa Peran dari tenaga kesehatan dalam perilaku pemberian imunisasi DPT sangatlah penting. Kelengkapan imunisasi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satu faktornya adalah peran tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan sebagai garda terdepan dalam pelaksanaan program imunisasi di masyarakat.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut. Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian imunisasi DPT. Ada hubungan jarak ke pelayanan kesehatan dengan perilaku pemberian imunisasi DPT. Dan ada hubungan peran tenaga kesehatan dengan perilaku pemberian imunisasi DPT.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini tidak terikat oleh kepentingan pihak manapun.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih banyak kepada dosen pembimbing serta seluruh responden di BPM Wati Cahyawati yang sudah bersedia membantu penelitian ini.

Pendanaan

Segala biaya yang timbul atas dilaksanakannya penelitian ini ditanggung oleh peneliti.

Daftar Pustaka

1. Soedjatmiko S, Sitaresmi MN, Hadinegoro SRS, Kartasasmita CB, Moedjito I, Rusmil K, et al. Jadwal Imunisasi Anak Umur 0 – 18 tahun Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia Tahun 2020. Sari Pediatri. 2020;
2. Kemenkes RI. Laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018.
3. Syukri M, Appi H. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan dan Pengetahuan terhadap Sikap Orang Tua dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi. Jurnal Pendidikan Keperawatan dan Kebidanan. 2021;01(2):41–8.
4. Kemenkes RI. Enam Isu Kesehatan Jadi Fokus Kemenkes di Tahun 2021. Kementerian Kesehatan. 2021.
5. Jabar D. Profile Kesehatan Jawa Barat 2020. 2020;
6. Soedjatmiko S, Sitaresmi MN, Hadinegoro SRS, Kartasasmita CB, Moedjito I, Rusmil K, et al. Jadwal Imunisasi Anak Umur 0 – 18 tahun Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia Tahun 2020. Sari Pediatri. 2020;
7. Linda Rofiasari, Pratiwi SY. Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Booster DPT Dan Campak. Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan. 2020;
8. Notoatmodjo. Notoatmodjo. Pengetahuan Sikap dan Perilaku. 2014;
9. Rosita R, Hayati R, Qariati NI. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dpt/Hb1 Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Putih An-Nadaa: Jurnal Kesehatan 2015;19–23.
10. Libunelo E, Paramata Y, Rahmawati R. Hubungan Karakteristik Ibu dan Jarak Pelayanan Kesehatan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Puskesmas Dulukapa. Gorontalo Journal of Public Health. 2018;1(1):08.
11. Thaif K, Supiati S, Kostania G. Strategi Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Nglebak Kecamatan Tawangmangu Kabupaten Karanganyar. Jurnal Kebidanan Indonesia. 2014;
12. Aziz AH. Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan. In: salemba medika. 2017.
13. Sugiyono. Statistik untuk Penelitian Kesehatan. Statistika untuk Penelitian. 2016;
14. Notoatmodjo. Metodologi Penelitian Kesehatan Cetakan Kedua. Rineka Cipta. 2012;
15. Rosita R, Hayati R, Qariati NI. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dpt/Hb1 Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Putih An-Nadaa: Jurnal Kesehatan 2015;19–23.

16. Libunelo E, Paramata Y, Rahmawati R. Hubungan Karakteristik Ibu dan Jarak Pelayanan Kesehatan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Puskesmas Dulukapa. *Gorontalo Journal of Public Health*. 2018;1(1):08.
17. Notoatmodjo S. *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni*. Rineka Cipta. 2012.
18. Baros WA. Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Indonesia Analisa Data Susenas-Modul Kesehatan Dan Perumahan Triwulan Iv Tahun 2013 Utilization of Community Health Services Indonesia Susenas Data Analysis-Module of Health and Housing, Fourth Quarter 2013. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*. 2015;04(2):73.
19. Tarigan SNR, Manik L. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidaktercapaian Program Imunisasi Dpt. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*. 2021;4(1):75–84.
20. Pesulima TL, Hetharie Y. Perlindungan Hukum Terhadap Keselamatan Kerja bagi Tenaga Kesehatan Akibat Pandemi Covid-19. *Sasi*. 2020;26(2):280–5.