

HUBUNGAN PERAN IBU DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI USIA 0-9 BULAN DI PUSKESMAS PANCUR BATU KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2019

DEDEK AFRIYANI ASWARA

Jurusan Keperawatan Poltekes Kemenkes Medan

Abstrak

Peran adalah serangkaian perilaku yang diharapkan dari seseorang dalam situasi social tertentu. Peran ibu tidak kalah penting dengan ayah. Dalam masyarakat kita, ibu cenderung menjadi teman dan pendidik pertama bagi anak. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui Hubungan Peran Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi Usia 0-9 Bulan di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini bersifat analitik dan menggunakan desain penelitian *cross – sectional*, dengan uji *chi-square*, dengan jumlah sampel sebanyak 40 responden. bayi yang sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap yaitu 27 bayi (67,5%), ada 24 responden (60,0%) yang berperan sebagai pengasuh dengan kelengkapan imunisasi dasar sebanyak 21 orang (52,5%) dan tidak lengkap imunisasi dasar sebanyak 3 orang (7,5%). ada 26 responden (65,0%) yang berperan sebagai manager keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar sebanyak 22 orang (55,0%) dan tidak lengkap imunisasi dasar sebanyak 4 orang (10,0%). ada 22 responden (55,0%) yang berperan sebagai pemberi rasa aman dan nyaman dengan kelengkapan imunisasi dasar sebanyak 19 orang (47,5%) dan tidak lengkap imunisasi dasar sebanyak 3 orang (7,5%). ada 23 responden (57,5%) yang berperan sebagai perawatan kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar sebanyak 20 orang (50,0%) dan tidak lengkap imunisasi dasar sebanyak 3 orang (7,5%). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada Hubungan Peran Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi Usia 0-9 Bulan di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang 2019 dilihat dari seluruh setiap peran ibu terhadap kelengkapan imunisasi lengkap.

Kata kunci : *Hubungan Peran Ibu, Imunisasi Dasar Lengkap*

Abstract

Role is a series of behaviors expected of a person in certain social situations. Mother's role is no less important than father. In our society, mothers tend to be friends and first educators for children. The purpose of this study was to determine the relationship of the role of mothers with basic immunization completeness in infants aged 0-9 months at Pancur Batu Health Center Deli Serdang District in 2019. The type of research used in this study was analytical and used cross-sectional research designs, with chi test -square, with a total sample of 40 respondents. babies who have received complete basic immunization namely 27 babies (67.5%), there are 24 respondents (60.0%) who act as caregivers with a complete basic immunization of 21 people (52.5%) and incomplete basic immunizations of 3 people (7.5%). there were 26 respondents (65.0%) who acted as family managers with 22 basic immunizations (55.0%) and 4 basic

(10.0%) incomplete immunizations. there were 22 respondents (55.0%) who acted as givers of security and comfort with the completeness of basic immunizations of 19 people (47.5%) and incomplete basic immunizations of 3 people (7.5%). there were 23 respondents (57.5%) who served as health care with a complete basic immunization of 20 people (50.0%) and incomplete basic immunizations of 3 people (7.5%). The conclusion in this study was that there was a correlation between mother's role and the completeness of basic immunization in infants aged 0-9 months at Pancur Batu Community Health Center of Deli Serdang District in 2019 seen from all mother's role in completing immunization.

Keywords : *Correlation of Mother's Role, Complete Basic Immunization*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Imunisasi merupakan sebuah upaya untuk menimbulkan kekebalan dalam diri seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila kemudian hari seorang tersebut terpapar dengan penyakit tersebut maka tidak akan mengalami sakit atau mungkin hanya terjadi sakit tingkat ringan. Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, imunisasi merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya penyakit menular yang merupakan salah satu kegiatan prioritas Kementerian Kesehatan sebagai salah satu bentuk nyata komitmen pemerintah untuk mencapai Millennium Development Goals (MDGs) khususnya untuk menurunkan angka kematian pada anak. (Isnayni, 2016).

Imunisasi dasar adalah usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu. Cakupan imunisasi dasar diberikan pada

bayi yang berusia 0-9 bulan dengan memasukkan vaksin berupa bahan yang dipakai untuk merangsang pembentukan zat anti yang di masukkan ke dalam tubuh melalui suntikan seperti vaksin BCG, DPT, dan campak serta melalui mulut misalnya vaksin polio (Ningsih dkk, 2016).

Data statistik yang ditemukan WHO (2013) menyebutkan bahwa 21,8 juta bayi di seluruh dunia masih belum mendapatkan layanan imunisasi, dan 9,5 juta balita belum mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap. Diperkirakan hampir 2 hingga 3 juta bayi meninggal setiap tahunnya akibat penyakit difteri, pertusis, dan campak. Sedangkan Data statistik yang ditemukan WHO (2013) menyebutkan bahwa 21,8 juta bayi di seluruh dunia masih belum mendapatkan layanan imunisasi, dan 9,5 juta balita belum mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap, beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) antara lain Difteri, Tetanus, Hepatitis B, radang selaput otak, radang paru-paru,

pertusis, dan polio. Anak yang diberi imunisasi akan terlindung dari berbagai penyakit berbahaya tersebut, yang dapat menimbulkan kecacatan atau kematian (Chandra, 2017).

Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan No.482 tentang Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional *Universal Child Immunization* (UCI) 2010-2014 alasan anak tidak imunisasi atau tidak lengkap mendapatkan imunisasi yaitu pengetahuan ibu yang kurang, takut akan efek samping yang ditimbulkan setelah imunisasi. Penundaan terhadap imunisasi dasar bayi juga menjadi alasan mengapa anak tidak lengkap imunisasinya, kurang percaya tentang manfaat yang diperoleh setelah imunisasi, adanya rumor yang buruk tentang pemberian imunisasi dasar, jarak pelayanan untuk melakukan imunisasi terlalu jauh, dan kurangnya vaksin yang disediakan oleh petugas. Kesibukan orang tua juga menjadi salah satu alasan mengapa anak tidak imunisasi atau tidak lengkap mendapatkan imunisasi, dan mungkin karena adanya masalah keluarga seperti ibu yang sedang sakit, dan biaya untuk melakukan imunisasi pada anak tidak terjangkau. (Isnayni, 2016).

Cakupan bayi Indonesia yang telah di imunisasi pada tahun 2009 menunjukkan bahwa dari jumlah sasaran 4.851.942 jiwa bayi, cakupan imunisasi Hepatitis B (HB) usia 0 bulan atau kurang dari 7 hari

(65,7%), imunisasi BCG (90,3%), imunisasi Polio (97,7%), imunisasi Difteri, Pertusis dan Tetanus/ Hepatitis B (DPT/HB) 1(96,1%), imunisasi Polio 2 (94,2%), imunisasi DPT/HB 2 (93,0%), imunisasi Polio 3 (92,8%), dan imunisasi Campak (89,2%). Dari data tersebut cakupan yang paling rendah yaitu pada imunisasi campak (89%) (Ningsih dkk, 2016). Dan cakupan imunisasi dasar di Indonesia menurut WHO (2013) yaitu 98% untuk imunisasi BCG, 98% untuk imunisasi DPT 1, 85% untuk imunisasi DPT 3, 4% untuk imunisasi HiB 3, 85% untuk imunisasi Hepatitis B, 86% untuk imunisasi polio 3, dan 97,85% untuk imunisasi campak. Sedangkan cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di Indonesia tahun 2013 mencapai 86,8% dan untuk *Universal Child Immunization* (IDL) desa mencapai 82,9%. Berdasarkan cakupan imunisasi tersebut, untuk cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia belum sesuai dengan yang sudah di targetkan pada tahun 2013 yaitu 88%. (Chandra, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ningsih, dkk (2016), menyebutkan bahwa sebagian besar orang tua masih berfikir bahwa memberikan imunisasi pada bayinya hanya akan mengakibatkan bayi menjadi demam rewel, disisi lain jadwal imunisasi pada bayi terkadang bisa bersamaan dengan kesibukan pekerjaan orang tua sehingga jadwal imunisasi

tersebut terlewatkan. Orang tua merupakan kunci dalam menjaga dan merawat anak dapat tumbuh dan berkembang secara sehat baik secara fisik maupun mental tergantung pada orang tua. Untuk mewujudkannya tentu orang tua harus turut berperan memperhatikan, mengawasi, dan merawat anak terutama diawal kehidupan anak khususnya pada masa bayi. Peran orang tua diperlukan untuk mencegah masalah kesehatan pada anak. Maka dari itu, terdapat adanya hubungan antara peran orang tua dengan kelengkapan imunisasi pada keluarga yang memiliki bayi 0-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Pahandut Palangkaraya.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019 pada tanggal 12 Januari 2019 ditemukan data bayi yang berusia 0-12 bulan sebanyak 486 bayi yang melakukan imunisasi pada tahun 2018, sehingga peneliti tertarik untuk mengadakan suatu penelitian dengan judul “Hubungan Peran Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Pada Bayi Usia 0-9 Bulan di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019”

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian bersifat analitik. Penelitian analitik adalah penelitian yang digunakan

untuk mengetahui seberapa jauh kontribusi faktor resiko tertentu terhadap adanya suatu kejadian tertentu (efek). Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross – sectional* yaitu suatu metode yang merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu). (Notoadmojo,2017). Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Pancur Batu dimulai pada bulan November 2018 s/d April 2019.

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi yang berusia 0-9 bulan berdasarkan data dari Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang (2018), diketahui jumlah bayi yang mendapatkan imunisasi dasar sebanyak 486 bayi. Dalam penelitian ini, jumlah sampel yang diambil dengan menggunakan rumus Slovin yaitu :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Tingkat kesalahan 15% atau 0,15

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{486}{1 + 486(0,15)^2}$$

$$n = \frac{486}{1 + 486(0,0225)}$$

$$n = \frac{486}{1 + 486(0,0225)}$$

$$n = \frac{486}{11,93}$$

= 40 orang

Besar sampel pada penelitian ini adalah 40 ibu. Dimana jumlah sampel yang diambil berdasarkan data sekunder yang di dapat dari Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang, pada bulan Januari sampai Desember 2018 berjumlah 486 orang. Dan teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Accidental Sampling* yang dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian. (Notoatmodjo, 2017). Dalam penelitian sampel, peneliti juga menentukan kriteria inklusi yaitu :

1. Ibu yang mempunyai bayi usia 0-9 bulan yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang
2. Ibu yang mempunyai bayi imunisasi lengkap dan tidak lengkap
3. Dapat membaca dan menulis
4. Bersedia diwawancarai

Adapun kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu :

1. Ibu yang mempunyai bayi usia lebih dari 1 tahun yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang
2. Tidak dapat membaca dan menulis
Tidak bersedia diwawancarai

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh dari hasil penelitian secara langsung yaitu responden sebanyak 41 ibu dengan melakukan kuesioner. Selain itu juga menggunakan data sekunder yaitu data yang diperoleh secara tidak langsung oleh peneliti melalui data yang diambil dari Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang tahun 2018 tentang jumlah bayi yang mendapatkan imunisasi dasar sebanyak 486 bayi.

Cara pengumpulan data dilakukan dengan wawancara langsung kepada responden dengan menggunakan kuesioner sebagai alat ukur. Sebelum melakukan wawancara kepada responden, terlebih dahulu peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan penelitian, memberikan surat persetujuan menjadi responden dan memberi kuesioner, kemudian menandatangani surat persetujuan responden.

Langkah-langkah pengolahan data :

a. *Editing* (Penyunting Data)

Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (edit) terlebih dahulu. Jika ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan (*drop out*).

b. Membuat Lembaran Kode (*Coding Sheet*) atau Kartu Kode (*Coding card*)

Lembaran atau kartu kode adalah instrumen berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual. Lembaran atau kartu kode berisi nomor responden dan nomor-nomor pertanyaan.

c. Masukkan Data (*Data Entry*)

Yakni mengisi sesuai kolom-kolom atau kotak-kotak lembar atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

d. Tabulasi (*Tabulating*)

Yakni membuat tabel-tabel data sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

Adapun analisa data yang digunakan adalah univariate dan bivariate. Apabila telah dilakukan analisis *Univariate*, hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel, dan dapat dilanjutkan analisis *Bevariate*. Analisis *Bevariate* yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi dengan menggunakan uji statistik *Chi-square* (x^2) pada taraf kepercayaan 95% untuk melihat hubungan peran orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-9 bulan.

Rumus yang digunakan :

$$x^2 = \frac{\sum(f_0 - fh)^2}{Fh}$$

Keterangan :

x^2 = *Chi-square* hitung

Σ = Jumlah

f_0 = Nilai observasi dari tiap sel

fh = Nilai yang diharapkan

Apabila ($p < 0,15$) berarti ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel yang diteliti, H_a diterima. Apabila nilai ($p > 0,15$) berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel yang diteliti, H_a ditolak. (Notoatmodjo, 2012).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel, yaitu peran ibu (peran pengasuh, peran manager keluarga, peran pemberi rasa aman dan nyaman, peran perawatan kesehatan) dan kelengkapan imunisasi dasar.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Peran Sebagai Pengasuh, Manager Keluarga, Pemberi Rasa Aman dan Nyaman, dan Perawatan Kesehatan di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Pada 2019

NO	Peran Ibu	Kategori	F	%
1	Peran Sebagai Pengasuh	Berperan	27	67,5%
		Tidak Berperan	13	32,5%
Total			40	100%
2	Peran Sebagai Manager Keluarga	Berperan	22	65,0%
		Tidak Berperan	18	35,0%
Total			40	100%
3	Peran Sebagai Pemberi Rasa Aman Dan Nyaman	Berperan	22	65,0%
		Tidak Berperan	18	35,0%
Total			40	100%
4	Peran Sebagai Perawatan Kesehatan	Berperan	23	57,5%
		Tidak Berperan	17	42,5%
Total			40	100%

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden berperan sebagai pengasuh yaitu 27 orang (67,5%), mayoritas responden berperan sebagai manager keluarga yaitu 22 orang (65,0%), mayoritas responden berperan sebagai pemberi rasa aman dan nyaman yaitu 22 orang (65,0%), dan mayoritas responden berperan sebagai perawatan kesehatan yaitu 23 orang (57,5%), di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Kelengkapan Imunisasi Dasar di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Pada 2019

NO	Peran Ibu	F	%
1	Lengkap	27	67,5%
2	Tidak Lengkap	13	32,5%
Total		40	100%

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas bayi yang sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap yaitu 27 bayi (67,5%), di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan variabel independen yaitu peran ibu sebagai pengasuh, peran ibu sebagai manager keluarga, peran ibu sebagai pemberi rasa aman dan nyaman, peran ibu sebagai perawatan kesehatan, dengan variabel dependen yaitu kelengkapan imunisasi dasar. Pengujian analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *Chi Square*. Analisis ini dikatakan bermakna (signifikan) bila hasil analisis menunjukkan adanya hubungan bermakna secara statistik antara variabel, yaitu dengan nilai ($p < 0,15$).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Sebagai Pengasuh dengan Kelengkapan Imunisasi Dasardi Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Pada 2019

NO	Peran Pengasuh	Kelengkapan Imunisasi Dasar				Total		
		Lengkap		Tidak Lengkap		F	%	P
		F	%	F	%			
1	Berperan	21	52,5%	3	7,5%	24	60,0%	0,001
2	Tidak Berperan	6	15,0%	10	25,0%	16	40,0%	
Total		27	67,5%	13	32,5%	40	100,0%	

Berdasarkan tabel 3 di atas, ada 24 responden yang berperan sebagai pengasuh dengan kelengkapan imunisasi dasar sebanyak 21 orang dan tidak lengkap imunisasi dasar sebanyak 3 orang. Hasil analisis bivariat dengan uji *chi square* didapat nilai ($p = 0,001$), artinya

ada hubungan yang signifikan antara peran ibu sebagai pengasuh dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-9 bulan di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Sebagai Manager Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Pada 2019

NO	Peran Manager Keluarga	Kelengkapan Imunisasi Dasar				Total		
		Lengkap		Tidak Lengkap		F	%	P
		F	%	F	%			
1	Berperan	22	55,0%	4	10,0%	26	65,0%	0,002
2	Tidak Berperan	5	12,5%	9	22,5%	14	35,0%	
Total		27	67,5%	13	32,5%	40	100,0%	

Berdasarkan tabel 4 di atas, ada 26 responden yang berperan sebagai manager keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar sebanyak 22 orang dan tidak lengkap imunisasi dasar sebanyak 4 orang. Hasil analisis bivariat dengan uji *chi square* didapat nilai ($p = 0,002$), artinya ada hubungan yang signifikan antara peran ibu sebagai manager keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-9 bulan di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Sebagai Pemberi Rasa Aman dan Nyaman dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Pada 2019

NO	Peran Pemberi Rasa Aman dan Nyaman	Kelengkapan Imunisasi Dasar				Total		
		Lengkap		Tidak Lengkap		F	%	P
		F	%	F	%			
1	Berperan	19	47,5%	3	7,5%	22	55,0%	0,005
2	Tidak Berperan	8	20,0%	10	25,0%	18	45,0%	
Total		27	67,5%	13	32,5%	40	100,0%	

Berdasarkan tabel 5 di atas, ada 22 responden yang berperan sebagai pemberi rasa aman dan nyaman dengan kelengkapan imunisasi dasar sebanyak 19 orang dan tidak lengkap imunisasi dasar sebanyak 3 orang. Hasil analisis bivariat dengan uji *chi square* didapat nilai ($p=0,005$), artinya ada hubungan yang signifikan antara peran ibu sebagai pemberi rasa aman dan nyaman dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-9 bulan di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Sebagai Perawatan Kesehatan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Pada 2019

NO	Peran Perawatan Kesehatan	Kelengkapan Imunisasi Dasar				Total		
		Lengkap		Tidak Lengkap		F	%	P
		F	%	F	%			
1	Berperan	20	50,0%	3	7,5%	23	57,5%	0,002
2	Tidak Berperan	7	17,5%	10	25,0%	17	42,5%	
Total		27	67,5%	13	32,5%	40	100,0%	

Berdasarkan tabel 6 di atas, ada 23 responden yang berperan sebagai perawatan kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar sebanyak 20 orang dan tidak lengkap imunisasi dasar sebanyak 3 orang. Hasil analisis bivariat dengan uji *chi square* didapat nilai ($p=0,002$), artinya ada hubungan yang signifikan antara peran ibu sebagai pemberi rasa aman dan nyaman dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-9 bulan di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.

Pembahasan

1. Hubungan Peran Ibu Sebagai Pengasuh dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-9 Bulan di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019

Hasil penelitian didapat bahwa responden berperan sebagai pengasuh

dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-9 bulan sebanyak 21 orang (52,5%) dan yang tidak lengkap sebanyak 3 orang (7,5%). Kemudian pada responden yang tidak berperan sebagai pengasuh dengan kelengkapan imunisasi sebanyak 6 orang (15,0%) dan yang tidak lengkap sebanyak 10 orang (35,0%).

Responden yang berperan sebagai pengasuh namun memiliki bayi dengan imunisasi tidak lengkap dikarenakan ada bayi yang lahir prematur sehingga bayi tidak diberi imunisasi hepatitis B saat lahir dan langsung diberi imunisasi saat bayi berusia satu bulan yang seharusnya itu pemberian imunisasi hepatitis B yang kedua. Dan ada beberapa responden yang tidak berperan sebagai pengasuh namun memiliki bayi dengan imunisasi lengkap dikarenakan ibu yang sibuk dengan pekerjaannya sehingga ia tidak dapat memberikan perhatian penuh kepada bayinya dalam mengasuh dirumah, namun ibu selalu berusaha meluangkan waktunya untuk mengantarkan bayi imunisasi ke puskesmas. Karna ada beberapa ibu yang memiliki bayi usia 0-9 bulan bekerja sebagai petani dan sebagai guru. Sehingga tidak dapat memberikan perhatian penuh pada bayi usia 0-9 bulan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Novrinda (2017) bahwa peran adalah aspek dinamis kedudukan (status), apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya maka ia menjalankan suatu peranan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori Rakhmawati (2015) bahwa pola asuh orang tua merupakan segala bentuk dan proses interaksi yang terjadi antara orang tua dan anak yang dapat memberikan pengaruh terhadap perkembangan kepribadian anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rakhmawati (2015), pola pengasuhan anak erat kaitannya dengan kemampuan suatu keluarga atau komunitas dalam memberikan perhatian, waktu, dan dukungan untuk memenuhi kebutuhan fisik, mental, sosial anak-anak yang sedang dalam masa pertumbuhan.

Asumsi peneliti bahwa peran ibu sebagai pengasuh sangat diperlukan terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-9 bulan. Yaitu dengan member perhatian penuh terhadap anggota keluarga khususnya pada bayi usia 0-9 bulan.

2. Hubungan Peran Ibu Sebagai Manager Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-9 Bulan di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019

Hasil penelitian didapat bahwa responden berperan sebagai manager keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-9 bulan sebanyak 22 orang (55,0%) dan yang tidak lengkap sebanyak 4 orang (10,0%). Kemudian pada responden yang tidak berperan sebagai manager keluarga dengan kelengkapan imunisasi sebanyak 5 orang (12,5%) dan yang tidak lengkap sebanyak 9 orang (22,5%).

Responden yang berperan sebagai manager keluarga namun memiliki bayi dengan imunisasi tidak lengkap dikarenakan beberapa ibu masih takut jika bayi diberi imunisasi DPT yang memiliki efek samping demam. Sehingga ibu tidak membawa bayi untuk imunisasi DPT yang kedua diusia 4 bulan. Dan ada beberapa responden yang tidak berperan sebagai manager keluarga namun memiliki bayi dengan imunisasi lengkap dikarenakan ibu belum dapat mengatur segala kebutuhan anggota keluarga khususnya pada bayi usia 0-9 bulan baik ASI maupun MPASI. Ibu juga belum dapat menangani masalah kesehatan keluarga dengan mengantarkan anggota keluarga yang sakit khususnya bayi usia 0-9 bulan ke pelayanan kesehatan. Karena baru menjadi seorang ibu dan belum banyak mendapatkan informasi serta pengetahuan yang luas. Dan ibu tidak mengantarkan bayi usia 0-9 bulan ke posyandu untuk imunisasi sesuai jadwal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurlina (2016), manager pola pengasuhan yang dilaksanakan tidak sekedar mengejar target merawat, membimbing, atau untuk mengejar keinginan dan tuntunan masyarakat dan orang tua, seperti kemampuan anak dalam membaca, menulis, dan berhitung secara maksimal, tetapi pendidikan yang sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan anak.

Asumsi peneliti bahwa peran ibu sebagai manager keluarga sangat diperlukan terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-9 bulan. Yaitu dengan mengatur segala kebutuhan dan memenuhi kesehatan anggota keluarga khususnya pada bayi usia 0-9 bulan. Salah satunya dengan mengatur memenuhi kebutuhannya dengan ASI maupun MPASI. Namun ada beberapa bayi tidak terpenuhi kebutuhan ASI dikarenakan ASI pada ibu yang tidak keluar.

3. Hubungan Peran Ibu Sebagai Pemberi Rasa Aman dan Nyaman dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-9 Bulan di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019

Hasil penelitian didapat bahwa responden berperan sebagai pemberi rasa aman dan nyaman dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-9 bulan sebanyak 19 orang (47,5%) dan yang tidak lengkap sebanyak 3 orang (7,5%). Kemudian pada responden yang tidak berperan sebagai pemberi rasa aman dan nyaman dengan kelengkapan imunisasi sebanyak 8 orang (20,0%) dan yang tidak lengkap sebanyak 18 orang (45,0%).

Responden yang berperan sebagai pemberi rasa aman dan nyaman namun memiliki bayi dengan imunisasi tidak

lengkap dikarenakan sewaktu bayi lahir tidak mendapatkan imunisasi BCG dan hepatitis B. Dan ada beberapa responden yang tidak berperan sebagai pemberi rasa aman dan nyaman namun memiliki bayi dengan imunisasi lengkap dikarenakan beberapa ibu tidak dapat selalu meluangkan waktu bersama anggota keluarga untuk menjalin kebersamaan khususnya pada bayi usia 0-9 bulan karena ibu sibuk bekerja. Ada beberapa ibu yang bekerja sebagai petani dan guru sehingga tidak dapat selalu meluangkan waktu untuk bersama keluarga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Bakri (2018) bahwa peran pemberi rasa aman dan nyaman merupakan peran sebagai pendengar yang baik, yang akan membangun mental anak-anak yang mudah mengungkapkan pendapat ketimbang mereka diktator serta memberi kenyamanan bagi anggota keluarga.

Asumsi peneliti bahwa peran ibu sebagai pemberi rasa aman dan nyaman sangat diperlukan terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-9 bulan. Yaitu dengan memberikan rasa aman dan nyaman pada anggota keluarga khususnya pada bayi usia 0-9 bulan dengan melakukan imunisasi dasar agar terhindar dari berbagai penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi dasar.

4. Hubungan Peran Ibu Sebagai Perawatan Kesehatan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-9 Bulan di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019

Hasil penelitian didapat bahwa responden berperan sebagai perawatan kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-9 bulan sebanyak 20 orang (50,0%) dan yang tidak lengkap sebanyak 3 orang (7,5%). Kemudian pada responden yang tidak berperan sebagai perawatan kesehatan dengan kelengkapan imunisasi sebanyak 7 orang (17,5%) dan yang tidak lengkap sebanyak 10 orang (25,0%).

Responden yang berperan sebagai perawatan kesehatan namun memiliki bayi dengan imunisasi tidak lengkap dikarenakan pada saat jadwal pemberian imunisasi DPT dan polio pertama diusia 3 bulan, bayi sedang sakit dan tidak dapat di imunisasi. Dan kembali lagi dibulan berikutnya diberikan DPT dan polio untuk pemberian yang kedua. Dan ada beberapa responden yang tidak berperan sebagai perawatan kesehatan namun memiliki bayi dengan imunisasi lengkap dikarenakan ibu tidak selalu membawa anggota keluarga yang sakit khususnya bayi usia 0-9 bulan untuk berobat ke pelayanan kesehatan, namun ibu membawa bayi usia 0-9 bulan

untuk berobat tradisional. Hal ini dikarenakan pengetahuan ibu yang masih rendah dan belum banyak memiliki informasi yang tepat serta belum memiliki banyak pengalaman.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Ayuningtyas (2013), keluarga memang dipandang sebagai instansi yang dapat memenuhi kebutuhan insasi, namun dalam pelaksanaan fungsi perawatan kesehatan keluarga sangat dipengaruhi oleh pengenalan keluarga dan pemahaman keluarga terhadap fungsi-fungsi keluarga di bidang kesehatan.

Asumsi peneliti bahwa peran ibu sebagai perawatan kesehatan sangat diperlukan terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-9 bulan. Yaitu dengan membawa anggota keluarga berobat kepusat pelayanan kesehatan khususnya membawa bayi usia 0-9 bulan keposyandu untuk menimbang berat badan dan melakukan imunisasi dasar.

Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan peneliti dalam Hubungan Peran Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-9 Bulan di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019 bahwa ada hubungan antara peran ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitriani Ningsih (2016) yaitu ada hubungan yang bermakna antara peran orang tua dengan kelengkapan

imunisasi pada keluarga yang memiliki bayi usia 0-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Palangkaraya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Peran sebagai pengasuh ada hubungannya dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-9 bulan di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang. Hal ini di hubungkan dengan distribusi frekuensi responden berdasarkan peran sebagai pengasuh dengan kelengkapan imunisasi dasar yaitu 24 dari 40 responden berperan sebagai pengasuh dengan 21 reponden diantaranya telah memiliki kelengkapan imunisasi dasar.
2. Peran sebagai manajemen keluarga ada hubungannya dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-9 bulan di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang. Hal ini di hubungkan dengan distribusi frekuensi responden berdasarkan peran manager keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar yaitu 26 dari 40 responden berperan sebagai manager keluarga dengan 22 reponden diantaranya telah memiliki kelengkapan imunisasi dasar.
3. Peran sebagai pemberi rasa aman dan nyaman ada hubungannya dengan

kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-9 bulan di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang. Hal ini di hubungkan dengan distribusi frekuensi responden berdasarkan peran sebagai pemberi rasa aman dan nyaman dengan kelengkapan imunisasi dasar yaitu 22 dari 40 responden berperan sebagai pemberi rasa aman dan nyaman dengan 19 responden diantaranya telah memiliki kelengkapan imunisasi dasar.

Peran sebagai perawatan kesehatan ada hubungannya dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-9 bulan di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang. Hal ini di hubungkan dengan distribusi frekuensi responden berdasarkan peran sebagai perawatan kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar yaitu 23 dari 40 responden berperan sebagai perawatan kesehatan dengan 20 responden diantaranya telah memiliki kelengkapan imunisasi dasar.

Saran

1. Bagi Responden

- a. Kepada ibu yang memiliki bayi usia 0-9 bulan dalam perannya sebagai pengasuh diharapkan ibu dapat memberikan perhatian penuh kepada bayinya dan selalu menjaga kesehatan

keluarga khususnya bayi usia 0-9 bulan. Contohnya dengan membawa bayi usia 0-9 bulan ke posyandu sesuai jadwal imunisasi, memberikan ASI pada bayi, dan menjaga kesehatan keluarga khususnya pada bayi usia 0-9 bulan.

- b. Kepada ibu yang memiliki bayi usia 0-9 bulan dalam perannya sebagai manager keluarga diharapkan dapat mengatur kebutuhan anggota keluarga contohnya dengan memberikan makanan yang bergizi pada bayi usia 0-9 bulan. Serta ibu dapat menangani masalah kesehatan pada keluarga contohnya dengan mengantarkan anggota keluarga khususnya bayi 0-9 bulan yang sakit ke pelayan kesehatan.
- c. Kepada ibu yang memiliki bayi usia 0-9 bulan dalam perannya sebagai pemberi rasa aman dan nyaman diharapkan ibu dapat memberikan rasa aman pada anggota keluarga khususnya pada bayi usia 0-9 bulan dengan melakukan imunisasi agar terhindar dari berbagai penyakit, ibu lebih mementingkan kesehatan bayi dibandingkan dengan pekerjaan ataupun

- kegiatannya, serta ibu selalu memberi rasa nyaman pada keluarga dengan meluangkan waktu bersama keluarga untuk menjalin kebersamaan dengan anggota keluarga khususnya pada bayi usia 0-9 bulan.
- d. Kepada ibu yang memiliki bayi usia 0-9 bulan dalam perannya sebagai perawatan kesehatan diharapkan ibu dapat membawa anggota keluarga berobat khususnya membawa bayi usia 0-9 bulan untuk menimbang berat badan perbulan dan melakukan imunisasi dasar di posyandu, ibu dapat merawat anggota keluarga khususnya bayi usia 0-9 bulan untuk memenuhi kebutuhannya sehari-hari, serta ibu selalu bersedia mengikuti penyuluhan khususnya di bidang kesehatan.

Daftar Pustaka

- Ayuningtiyas, Laksmi Wardani. 2013. *Hubungan Pelaksanaan Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga Dengan Pencapaian Tugas Perkembangan Balita Di Bina Keluarga Balita (BKB) Glagahwero Kecamatan Kalisat Jember*. Volume 2
- Azis, Alimul. 2012. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Surabaya : Salema Medika
- Bakri, Maria H. 2018. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Pustaka Mahardika
- Chandra. 2016. *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Pekerjaan, Kepercayaan Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita Di Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan*. Volume 3
- Dion, Yohanes. 2017. *Asuhan Keperawatan Keluarga Konsep dan Praktik*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Husnah, Cut Asmaul. 2016. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ayah Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Balita Di Puskesmas Samudera Tahun 2016*
- Isnayni, Efi. 2016. *Hubungan Pengetahuan Ibu, Pendapatan Keluarga Dan Peran Keluarga Dengan Status Imunisasi Dasar*
- Mulyani, Nina Siti. 2018. *Imunisasi Untuk Anak*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Ningsih, dkk. 2016. *Hubungan Peran Orang Tua dan Petugas Kesehatan Dengan Kelengkapan Imunisasi Pada Keluarga Yang Memiliki Bayi Usia 0-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Kota Palangkaraya*. Volume 08

- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2017. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Novrinda, dkk. 2017. *Peran Orang Tua Dalam Pendidikan Anak Usia Dini Ditinjau Dari Latar Belakang Pendidikan*. Volume 02
- Nurlina. 2016. *Peran Ibu Sebagai Manajer Dalam Membentuk Karakter Anak Perspektif Islam*. Volume 9
- Profil Kesehatan Indonesia. 2016. 11 Januari 2019
- Profil Kesehatan Sumatera Utara. 2017. 11 Januari 2019
- Rakhmawati, Istina. 2015. *Peran Keluarga Dalam Pengasuhan Anak*. Volume 6
- RumusSlovin,
<https://www.google.com/amp/s/www.statistikian.com/2017/12/hitung-rumus-slovin-sampel.html#ampf=undefined>
08 Januari 201
- Winarsih, dkk. 2013. *Hubungan Peran Orang Tua Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Dengan Status Imunisasi Bayi Di Desa Wilayah Kerja Puskesmas Drigu Kabupaten Probolinggo*. Volume 01s