



## ARTIKEL RISET

URL Artikel : <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jpp>

### HUBUNGAN FAKTOR PREDISPOSISI, PENDUKUNG, DAN PENGUAT PADA IBU BAYI DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI BCG DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIGAMBAL

*The Relationship Of Predisposing Factors, Support, And Permitton To Themothers In Giving Immunization of BCG in Sigambal*

**Meisa Anggini Tanjung<sup>1\*</sup>, Fitriani Pramita Gurning<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Mahasiswa Prodi S-1 Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

<sup>2</sup> Dosen Prodi S-1 Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

\* Penulis Korespondensi

#### Abstrak

Pemberian imunisasi BCG belum terlaksana secara optimal dikarenakan Kurangnya pemahaman atau kesadaran ibu bayi disebabkan karena pengaruh lingkungan sekitar dalam pemberian imunisasi BCG, sumberdaya yang terbatas membuat Pencapaian program imunisasi BCG di Wilayah Kerja Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu tahun 2015 belum maksimal dengan Standar Pelayanan Minimal untuk UCI. penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor predisposisi (pengetahuan), Pendukung (sumberdaya dan tenaga kesehatan), penguat (dukungan suami/keluarga) dengan pemberian imunisasi BCG. Desain Penelitian menggunakan metode penelitian bersifat survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*, populasi ibu yang memiliki bayi 0 – 2 bulan pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *Stratified random sampling*, pada responden sebanyak 92 orang di Wilayah Kerja Puskesmas Sigambal. pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer dan data sekunder. Di uji dengan menggunakan uji validitas dan reabilitas. Teknik yang digunakan adalah analisa data yaitu analisa univariat dan bivariat. Dari hasil penelitian berdasarkan analisa dengan uji Chi-Square pada kolom Asym. Sig. (2-sided) nilai probabilitasnya pada faktor predisposisi (pengetahuan) yaitu  $p (0,001) < \alpha (0,05)$ , pada faktor pendukung (sumberdaya) yaitu  $p (0,001) < \alpha (0,05)$ , pada (dukungan tenaga kesehatan) yaitu  $p (0,006) < \alpha (0,05)$ , pada faktor penguat (dukungan suami/keluarga) yaitu  $p (0,001) < \alpha (0,05)$ , hal ini berarti Ada hubungan faktor predisposisi, pendukung, dan penguat dengan pemberian imunisasi BCG. Dapat disimpulkan bahwa berdasarkan hasil uji chi-square terdapat hubungan antara faktor predisposisi (pengetahuan), pendukung (sumberdaya dan dukungan tenaga kesehatan) dan penguat ( dukungan suami/keluarga) diwilayah kerja puskesmas Sigambal. Disarankan Kepala Puskesmas Sigambal untuk lebih meningkatkan program pelayanan imunisasi agar lebih baik dan mencapai target UCI.

**Kata Kunci :** Predisposisi, Pendukung, Penguat, Pemberian imunisasi BCG.

#### Abstract

*Immunization of BCG has not been done optimally because of lack of understanding or awareness of the baby's mother is because the influence of the surrounding environment in the immunization of BCG, limited resources make Achievement program BCG immunization in Puskesmas Sigambal District of Rantau South Labuhanbatu District 2015 have not been up to the Minimum Service Standards for UCI. This study aims to determine the relationship of predisposing factors (knowledge), Support (resources and health professionals), amplifier (support of husband / family) with BCG immunization. Research design method is analytic survey research with cross sectional approach, the population of mothers with babies 0-2 months of sampling using stratified random sampling technique, the respondents were 92 people in Puskesmas Sigambal. Data collection is done by using the primary data and secondary data. Tested by using validity and reliability. The technique used is the analysis of data that univariate and bivariate analysis. From the results of the study based on an analysis by the Chi-square test on the column Asym. Sig. (2-sided) probability value on predisposing factors (knowledge) that  $p (0.001) < \alpha (0.05)$ , the supporting factors (resources) that  $p (0.001) < \alpha (0.05)$ , the (support*

of health workers ) is  $p (0.006) < \alpha (0.05)$ , the reinforcing factors (support of husband / family) that  $p (0.001) < \alpha (0.05)$ , this means There is a correlation factor predisposing, enabling, and reinforcing the provision BCG immunization. It can be concluded that based on the chi-square test the relationship between predisposing factors (knowledge), support (resources and support health personnel) and amplifier (support of husband / family) working area Sigambal health centers. Suggested Head of Puskesmas Sigambal to further improve immunization programs in order to better service and reach the target UCI.

**Keywords:** Predisposing, Enabling, Reinforcing, BCG immunization.

## PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat dipengaruhi oleh tersedia sumberdaya manusia yang sehat, terampil dan ahli, serta disusun dalam satu program kesehatan dengan perencanaan terpadu yang didukung oleh data dan informasi. Salah satu strategi pembangunan kesehatan nasional untuk mewujudkan Indonesia sehat 2020 adalah menerapkan pembangunan nasional berwawasan kesehatan, yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya, yang berarti setiap upaya program pembangunan harus mempunyai kontribusi positif terhadap lingkungan yang sehat dan berperilaku yang sehat(1).

*World Health Organization* (WHO) estimasi global yang dilakukan tahun 2010 pelaksanaan imunisasi dapat mencegah penyakit difteri, tetanus, pertusis (batuk renjan) dan campak. Imunisasi *Bacille Calmette-Guerin* (BCG) dilakukan untuk menanggulangi penyakit tuberkulosis, imunisasi ini sering diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit tuberkulosis (TBC) seperti yang kita ketahui penyakit tuberkulosis (TB). Penyakit ini sering kita dengar dikalangan masyarakat, yang bisa menular kepada semua orang, terutama yang paling rentan terkena penyakit tuberkulosis(2).

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi yang menjadi masalah utama bagi kesehatan masyarakat. Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*.

Bayi merupakan masa kehidupan yang rentan dan berisiko tinggi untuk mengalami berbagai komplikasi dan gangguan Kesehatan (3,4). Kesehatan bayi akan menentukan tingkat kesehatan, intelektual, prestasi dan produktivitas di masa depan (5). Imunisasi BCG merupakan permulaan terbaik di awal

kehidupan bayi dalam pencegahan penularan TB(6).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013, jumlah kasus baru TB paru Basil Tahan Asam (BTA) positif Indonesia sebanyak 176.677 kasus. Provinsi Sumatera Utara menempati urutan lima terbesar di Indonesia untuk kasus baru TB paru BTA positif setelah maluku dan gorontalo sebesar 111 kasus(7).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 masih ada 8% anak umur 12-23 bulan yang tidak mendapat imunisasi sama sekali sedangkan yang sudah mendapatkan imunisasi lengkap sekitar 60%. SDKI melibatkan responden wanita usia 15-49 tahun sebanyak 45.607 orang yang di minta mengisi kuesioner sesuai dengan kondisi kesehatan anak-anaknya(8).

Di Indonesia penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi akan mencapai eradicasi, eliminasi, dan reduksi terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). cakupan imunisasi harus dipertahankan tinggi dan merata. Sampel mencapai tingkat population Immubility (kekebalan masyarakat) yang tinggi. Salah satu program yang terbukti efektif untuk menekankan angka kematian dan kematian akibat PD3I adalah imunisasi(9).

Menurut Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009, Imunisasi merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya penyakit menular yang merupakan salah satu kegiatan prioritas Kementrian Kesehatan sebagai salah satu bentuk nyata komitmen pemerintah untuk mencapai *Millenium Development Goals (MDGs)* khususnya untuk menurunkan angka kematian pada anak(10).

Berdasarkan KEPMENKES No.1059/MENKES/SK/1X/2004, imunisasi sebagai salah satu upaya preventif untuk mencegah penyakit melalui pemberian kekebalan tubuh harus dilaksanakan secara terus menerus, menyeluruh, dan dilaksanakan secara terus menerus, dan dilaksanakan sesuai standar. Sehingga, mampu memberikan perlindungan kesehatan dan memutuskan mata rantai

penularan, agar penyelenggaraan imunisasi dapat mencapai berdasarkan sasaran yang diharapkan, perlu adanya sesuatu pedoman penyelenggaraan imunisasi(11).

Data Kementerian Kesehatan (2013), menyatakan bahwa pencapaian *Universal Child Immunization* (UCI) desa/kelurahan yaitu sebesar 68,54% pada Tahun 2012 dan sebesar 75,78% pada Tahun 2013. Cakupan imunisasi yang rendah salah satunya disebabkan oleh minimnya pengetahuan masyarakat tentang program dan manfaat imunisasi. Guna mencapai target 100% UCI desa/kelurahan pada Tahun 2014, Kepmenkes mengembangkan Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional UCI (GAIN UCI)(12).

Menurut Profil kesehatan Sumatera Utara tahun 2017, Pencapaian desa dengan UCI di Provinsi Sumatera Utara tahun 2012 sebanyak 74,19%, angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2011 yaitu 65,87%, namun masih dibawah target Kabupaten/Kota yang desanya telah mencapai UCI sebanyak 15 (lima belas) Kab/Kota yaitu Tapanuli Selatan, Toba Samosir, Labuhan Batu, Asahan, Simalungun, Deli Serdang, Langkat, Humbang Hasundutan, Pakpak Bharat, Serdang Bedagai, Batubara, Labuhan Batu Selatan, Nias Utara, Kota Tebing Tinggi dan Kota Medan. Dan 18 Kabupaten/Kota lainnya belum mampu mencapai desa UCI  $>80\%$ . Kondisi yang demikian tentu dapat berpeluang menjadi daerah kantong-kantong terjadi KLB PD3I sekaligus menjadi pekerjaan rumah yang berat di tahun mendatang(13).

Berdasarkan Profil Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhan Batu tahun 2013 dengan jumlah bayi sebanyak 1.422 bayi yang mendapatkan imunisasi BCG sebanyak 1136 dengan persentasi 80,72 % angka ini belum maksimal dan terlihat juga dari penemuan penderita TB paru klinis pada balita sebesar 1 kasus.

Pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting untuk tindakan seseorang. Dalam perilaku seseorang terdapat tiga faktor yang mempengaruhi perilaku dalam kesehatan adalah faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor penguat. Faktor predisposisi terdiri dari pengetahuan masyarakat terhadap kesehatan, faktor pendukung terdiri dari ketersediaan fasilitas kesehatan misalnya: ketersediaan vaksin dan faktor penguat terdiri dari dukungan suami/ keluarga(14).

Dari hasil survey awal yang dilakukan di wilayah Kerja Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhan Batu pada bulan juni 2015, dari 11 responden yang ditemui, hanya 4 bayi yang diberikan imunisasi BCG sedangkan yang tidak diberikan imunisasi BCG sebanyak 7 bayi. dikarenakan terbatasnya ketersediaan vaksin imunisasi BCG dan kurangnya pengetahuan ibu bayi dalam hal melakukan pemberian imunisasi BCG.

Tenaga kesehatan tidak menginformasi kepada masyarakat (ibu yang memiliki bayi) bahwa dalam pemberian imunisasi BCG mengalami keterbatasan vaksin. Karena harus ada minimal harus ada 4 orang bayi yang ingin diimunisasi BCG baru tenaga bisa menyuntikkan vaksin BCG tersebut.  $\leq 4$  bayi blum bisa untuk diberikan imunisasi BCG karena keterbatasan tadi, ibu harus menunggu bulan berikutnya, sampai jumlah kunjungan untuk imunisasi BCG  $\geq 4$  orang. Pada saat ibu membawa bayinya keposyandu untuk diimunisasi ternyata sebagian ibu tidak mendapatkan dukungan dari suami pada saat bayi ingin diberi imunisasi. Ibu mengatakan bahwa ada larangan dari suami/ keluarga dalam hal melakukan imunisasi BCG.

## METODE PENELITIAN

Jenis dan desain penelitian yang digunakan adalah penelitian bersifat survei analitik. dengan pendekatan bedah lintang *Cross Sectional* yaitu variabel sebab atau akibat yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan secara bersamaan. Dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor predisposisi, pendukung, dan penguat pada ibu bayi dengan pemberian imunisasi BCG di Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhan Batu tahun 2015.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhan Batu tahun 2015. Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Juni sampai September Tahun 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi 0 – 12 bulan sebanyak 1.136 orang dan sampel dalam penelitian ini adalah sebagian objek yang diambil saat peneliti dan dianggap mewakili populasi yaitu sebanyak 92 orang. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Analisa Data dalam penelitian ini

menggunakan analisa univariat dan Analisa bivariat yaitu analisis yang dilakukan untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variable bebas dengan variabel terikat

digunakan untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara dua variabel dengan menggunakan uji statistik *chi-square*.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1.** Tabel Silang Pengetahuan dengan Pemberian Imunisasi BCG Di Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu Tahun 2015

N O	Penge-tahuan	Pemberian Imunisasi BCG						P
		Diberi-kan		Tidak diberikan		Jumlah		
		f	%	f	%	f	%	
1	Baik	1	1,1	18	19,6	19	20,7	
2	Cukup	21	22,8	19	20,7	40	43,5	0,001
3	Kurang	7	7,6	26	28,3	33	35,9	
	<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>31,5</b>	<b>63</b>	<b>68,5</b>	<b>92</b>	<b>100</b>	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden berpengetahuan baik (20,7%), responden berpengetahuan cukup (35,9%) dan responden berpengetahuan kurang dalam pemberian imunisasi BCG (43,5%).

Dari 92 responden paling banyak berpengetahuan kurang sebanyak 40 orang (43,5 %) dan paling sedikit berpengetahuan baik sebanyak 19 orang (20,7 %).

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa faktor predisposisi variabel pengetahuan ada hubungan dengan nilai P-value = 0,001 < 0,05

artinya ada hubungan pengetahuan terhadap pemberian imunisasi BCG. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung melaksanakan imunisasi kepada bayinya sedangkan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang, cenderung kurang dalam membawa bayinya ke posyandu dalam hal melakukan imunisasi kepada bayi. oleh karena itu, semakin baik pengetahuan ibu tentang imunisasi BCG, maka akan semakin baik pula keikut sertaan ibu dalam hal pemberian imunisasi BCG pada bayi.

**Tabel 2.** Tabel Silang Sumberdaya dengan Pemberian Imunisasi BCG Di Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu Tahun 2015

No	Sumberdaya	Pemberian Imunisasi BCG						P
		Diberi-kan		Tidak diberikan		Jumlah		
		f	%	f	%	f	%	
1	Baik	2	2,2	0	0	2	2,2	
2	Cukup	19	20,7	20	21,7	39	42,4	0,001
3	Kurang	8	8,7	43	46,7	51	55,4	
	<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>31,5</b>	<b>63</b>	<b>68,5</b>	<b>93</b>	<b>100</b>	

Dari 92 responden paling banyak mendapatkan sumberdaya kurang sebanyak 51 orang (55,4%) dan paling sedikit mendapatkan sumberdaya baik sebanyak 2 orang (2,2 %). Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor Pendukung variabel sumberdaya ada hubungan dengan nilai P-value = 0,001 < 0,05 artinya ada hubungan yang signifikan dengan pemberian imunisasi BCG. Bayi yang mendapatkan sumberdaya yang baik sangat rendah cenderung karena sumber daya pelayanan kesehatan yang ada tidak sesuai

dengan yang dibutuhkan dalam hal melakukan pemberian imunisasi BCG kepada bayi. oleh karena itu, dengan keterbatasan dan ketersediaan vaksin yang diberikan oleh petugas kesehatan harus lebih ditingkatkan.

**TABEL 3.** Tabel Silang Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Pemberian Imunisasi BCG Di Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu Tahun 2015

No	Dukungan Tenaga Kesehatan	Pemberian Imunisasi BCG						P
		Diberi-kan		Tidak diberikan		Jumlah		
		f	%	f	%	f	%	
1	Baik	1	1,1	11	12,0	12	13,0	
2	Cukup	23	25,0	28	30,4	51	55,4	
3	Kurang	5	5,4	24	26,1	29	31,5	
	<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>31,5</b>	<b>63</b>	<b>68,5</b>	<b>92</b>	<b>100</b>	

Dari 92 responden paling banyak dukungan tenaga kesehatan cukup sebanyak 51 orang (55,4%) dan paling sedikit dukungan tenaga kesehatan baik sebanyak 12 orang (13,0%). Hasil analisis menunjukkan bahwa dukungan tenaga kesehatan menunjukkan ibu mengatakan cukup dukungan petugas kesehatan sebesar 55,4% sedangkan ibu yang mengatakan tidak ada dukungan tenaga

kesehatan sebesar 31,5%. Hasil uji bivariat ditemukan tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian imunisasi BCG dengan nilai p sebesar 0,06.

**Tabel 4.** Tabel Silang Dukungan Suami/Keluarga Dengan Pemberian Imunisasi Bcg Di Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu Tahun 2015

No	Dukungan Suami	Pemberian Imunisasi BCG						P
		Diberi-kan		Tidak diberikan		Jumlah		
		f	%	f	%	f	%	
1	Baik	5	5,4	0	0	5	5,4	
2	Cukup	15	16,3	23	25,0	38	41,3	0,001
3	Kurang	9	9,8	40	43,5	49	53,3	
	<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>31,5</b>	<b>63</b>	<b>68,5</b>	<b>92</b>	<b>100</b>	

Dari 92 responden paling banyak dukungan suami/keluarga kurang sebanyak 49 orang (53,3 %) dan paling sedikit dukungan suami/keluarga baik sebanyak 5 orang (5,4%). Hasil analisis menunjukkan bahwa faktor Penguat variabel dukungan suami ada hubungan dengan nilai P-value = 0,001 < 0,05

artinya ada hubungan yang signifikan dengan pemberian imunisasi BCG. Responden kurang mendapatkan dukungan suami/keluarga dalam kegiatan posyandu dalam hal pemberian imunisasi BCG.

### PEMBAHASAN

#### 1. Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Imunisasi BCG di Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu Tahun 2015

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa faktor predisposisi variabel pengetahuan ada hubungan dengan nilai P-value = 0,001 < 0,05 artinya ada hubungan pengetahuan terhadap pemberian imunisasi BCG. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung melaksanakan imunisasi kepada bayinya

sedangkan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang, cenderung kurang dalam membawa bayinya ke posyandu dalam hal melakukan imunisasi kepada bayi. oleh karena itu, semakin baik pengetahuan ibu tentang imunisasi BCG, maka akan semakin baik pula keikut sertaan ibu dalam hal pemberian imunisasi BCG pada bayi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Lobert menunjukkan bahwa pengetahuan ibu memiliki pengaruh terhadap pemberian imunisasi BCG pada bayi. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh hasil ada hubungan antara pengetahuan ibu

dengan pemberian imunisasi BCG pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmat Kota Bengkulu. Artinya pengetahuan merupakan faktor penting dalam pemberian imunisasi BCG. Apabila pengetahuan ibu baik maka ibu akan memberikan imunisasi BCG pada bayinya, begitu juga sebaliknya apabila pengetahuan ibu kurang maka ibu berkemungkinan untuk tidak memberikan imunisasi BCG pada bayinya(15).

Pengetahuan ibu tentang imunisasi BCG perlu ditingkatkan antara lain melalui mengikuti kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan, melalui media promosi kesehatan yakni leaflet, poster. Jika dilihat dari uraian pengetahuan responden tentang imunisasi BCG, sebagian besar responden tidak tahu tentang dampak yang diakibatkan jika anak tidak di imunisasi BCG. Hal ini memberikan gambaran bahwa responden memiliki pengetahuan yang kurang terhadap imunisasi BCG.

Menurut asumsi peneliti pengetahuan masyarakat umumnya terbentuk dari sosial budaya, artinya pemahaman yang bersifat turun temurun dan bersifat general sehingga belum menyentuh secara detail dan sikap masyarakat pun berbasis akar budaya tidak semata-mata karena adanya pengetahuan. Oleh karena itu pemahaman ibu bayi kurang dalam pemberian imunisasi BCG disebabkan karena pengaruh lingkungan sekitar, disebabkan oleh sebagian ibu dikalangan masyarakat itu percaya bahwa imunisasi tidak membawa dampak bagi kekebalan tubuh seperti beberapa bayi yang tidak diimunisasi dikalangan masyarakat. Oleh karena itu pengaruh pengetahuan dalam pemberian imunisasi BCG sebenarnya bersifat stimulus.

## **2. Hubungan Sumber Daya Dengan Pemberian Imunisasi Bcg di Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu Tahun 2015**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor Pendukung variabel sumberdaya ada hubungan dengan nilai P-value = 0,001 < 0,05 artinya ada hubungan yang signifikan dengan pemberian imunisasi BCG. Bayi yang mendapatkan sumberdaya yang baik sangat rendah cenderung karena sumber daya pelayanan kesehatan yang ada tidak sesuai dengan yang dibutuhkan dalam hal melakukan pemberian imunisasi BCG kepada bayi. oleh karena itu, dengan keterbatasan dan

ketersediaan vaksin yang diberikan oleh petugas kesehatan harus lebih ditingkatkan.

Sumberdaya disini mencakup yang memfasilitasi terjadinya perilaku masyarakat. Misalnya: untuk terjadinya perilaku ibu dalam memberikan imunisasi maka diperlukan bidan, fasilitas terhadap pemberian imunisasi seperti di puskesmas, posyandu, sebagainya(16).

Berdasarkan asumsi penelitian, diketahui bahwa dengan keterbatasan sumberdaya dalam hal pemberian imunisasi BCG responden tidak semua yang mendapatkan pemberian imunisasi BCG, kebanyakan bayi yang datang ke posyandu tidak mendapatkan imunisasi BCG dikarenakan keterbatasan vaksin.

## **3. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian Imunisasi Bcg di Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu Tahun 2015**

Hasil analisis menunjukkan bahwa dukungan tenaga kesehatan menunjukkan ibu mengatakan cukup dukungan petugas kesehatan sebesar 55,4% sedangkan ibu yang mengatakan tidak ada dukungan tenaga kesehatan sebesar 31,5%. Hasil uji bivariat ditemukan tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian imunisasi BCG dengan nilai p sebesar 0,06.

Dukungan tenaga kesehatan berupa Pelayanan Kesehatan artinya setiap usaha yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk meningkatkan kesehatan, Pelayanan kesehatan tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat(17).

Peran tenaga kesehatan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan sikap dan perilaku petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan. Seorang tenaga kesehatan mempunyai peran sebagai pendidik dan konsultasi. Peran ini dilakukan dengan membantu keluarga untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan, mengetahui gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan untuk mencegah penyakit yang ada, sehingga terjadi perubahan perilaku ibu setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Karena itu, diharapkan setelah dilakukan konsultasi dan

pendidikan ibu dapat mengimunisasi anaknya sampai lengkap(18).

Dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan dengan pemberian imunisasi BCG, artinya peran petugas yang baik dan kurang tidak memberikan pengaruh kepada responden untuk mengimunisasi anaknya secara lengkap. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, dari 92 responden sebagian besar mengungkapkan bahwa pada saat pelaksanaan imunisasi petugas kesehatan tidak memberitahukan kepada ibu yang memiliki bayi bahwa terdapat keterbatasan vaksin dalam pemberian imunisasi BCG.

Menurut asumsi penelitian, bahwa tenaga kesehatan tidak menginformasi kepada masyarakat (ibu yang memiliki bayi) bahwa dalam pemberian imunisasi BCG mengalami keterbatasan vaksin. Karena harus ada minimal harus ada 4 orang bayi yang ingin diimunisasi BCG baru tenaga bisa menyuntikkan vaksin BCG. apabila jumlah bayi  $\leq 4$  orang maka bidan yang ada berada di posyandu tidak bisa untuk memberikan imunisasi BCG kepada bayi karena keterbatasan vaksin, sehingga ibu harus menunggu bulan berikutnya, sampai jumlah kunjungan untuk imunisasi BCG  $\geq 4$  orang.

#### **4. Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian Imunisasi Bcg di Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu Tahun 2015**

Hasil analisis menunjukkan bahwa faktor Penguat variabel dukungan suami ada hubungan dengan nilai P-value =  $0,001 < 0,05$  artinya ada hubungan yang signifikan dengan pemberian imunisasi BCG. Responden kurang mendapatkan dukungan suami/keluarga dalam kegiatan posyandu dalam hal pemberian imunisasi BCG.

Menurut teori Figle yang dikutip dari Marlina (2010) yaitu ikatan keluarga yang kuat sangat membantu anggota keluarga yang mengalami masalah. Dukungan semacam ini memungkinkan seseorang memperoleh kerekatan (kedekatan) emosional sehingga menimbulkan rasa aman bagi yang menerima, orang yang menerima dukungan semacam ini merasa tenang, aman, dan damai yang ditunjukkan dengan sikap tenang dan bahagia. Sumber dukungan keluarga paling sering dan umum diperoleh dari pasangan hidup, anggota keluarga, teman dekat dan sanak saudara(19).

Dukungan keluarga sangat berperan dalam mendorong minat atau kesediaan ibu untuk mengikuti kegiatan posyandu. Suami/keluarga bisa menjadi motivator kuat bagi ibu apabila selalu menyediakan diri untuk mendampingi atau mengantar ibu ke posyandu, mengingatkan ibu jika lupa jadwal posyandu dan berusaha membantu mengatasi segala permasalahan bersama ibu. Aspek – aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk, dan pemberian informasi.

Menurut asumsi penelitian dengan responden di wilayah kerja Puskesmas Sigambal, diketahui bahwa dukungan suami terhadap pemberian imunisasi BCG pada bayi sebagian besar berada dalam kategori kurang, yaitu 43,5%. Hal ini memengaruhi responden dalam mengambil tindakan membawa bayi ke pelayanan kesehatan untuk diberikan imunisasi BCG. Beberapa alasan suami tidak mendukung responden membawa bayi ke pelayanan kesehatan untuk diberikan imunisasi BCG, diantaranya; suami menganggap imunisasi BCG akan menyebabkan bayi menjadi demam dan rewel.

#### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil uji *chi-square* terdapat hubungan pada faktor predisposisi pada variabel pengetahuan dengan pemberian imunisasi BCG di Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhan terlihat dari  $p 0,001 < 0,05$ . Dari hasil uji *chi-square* terdapat hubungan pada faktor pendukung pada variabel sumberdaya dengan pemberian imunisasi BCG di Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhan terlihat dari  $p 0,001 < 0,05$ . Tidak ada hubungan pada faktor pendukung pada variabel dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian imunisasi BCG di Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhan terlihat dari hasil uji *chi-square*  $p 0,06 > 0,05$ . Terdapat hubungan pada faktor penguat pada variabel dukungan suami/keluarga dengan pemberian imunisasi BCG di Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhan terlihat dari hasil uji *chi-square*  $P 0,001 < 0,05$ .

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Asi M. Hubungan Pengetahuan, Tingkat Pendidikan Dan Pekerjaan Ibu Dengan

- Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Umur 9-12 Bulan Di Puskesmas Ranomeeto Tahun 2018. Poltekkes Kemenkes Kendari; 2018.
2. Charismanda Sb, Pramudaningsih In. Pengaruh Pemberian Imunisasi Bcg Terhadap Kejadian Penyakit Tbc Pada An. L Di Desa Kedungwaru Lor Kecamatan Karanganyar Demak. *J Profesi Keperawatan*. 2017;4(1).
  3. Tanuwijaya Rr, Djati Wpst, Manggarani S. Correlation Between Mother's Infants And Young Child Feeding (Iycf) Knowledge With Nutritional Status Of Toddlers. *J Dunia Gizi*. 2020;3(2):74–9.
  4. Manggarani S, Hadi Aj, Said I, Bunga S. Relationship Knowledge, Nutrition Status, Dietary, Food Taboo With Breast Milk Production Of Breastfeeding Mother. *J Dunia Gizi*. 2018;1(1):1–9.
  5. Lestari W, Rezeki Shi, Siregar Dm, Manggarani S. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 014610 Sei Renggas Kecamatan Kisaran Barat Kabupaten Asahan. *J Dunia Gizi*. 2018;1(1):59.
  6. Khoiriah A. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Bcg Di Wilayah Kerja Puskesmas Sembawa Kabupaten Banyuasin Tahun 2019. In: Prosiding Seminar Nasional. 2019. P. 8–16.
  7. Mayasari Ye, Fakhidah Ln. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Di Posyandu Wilayah Puskesmas Kedunggalar. *Maternal*. 2016;2(2).
  8. Prihartini Sd. Sikap Ibu Terhadap Terjadinya Scar/Borok Setelah Pemberian Imunisasi Bcg Di Kia Puskesmas Peterongan, Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang. *J Edumidwifery*. 2018;1(2):108–13.
  9. Riani Res, Machmud Pb. Kasus Kontrol Hubungan Imunisasi Bcg Dengan Kejadian Tb Paru Pada Anak Tahun 2015-2016. *Sari Pediatr*. 2018;19(6):321–7.
  10. Rivanicha R, Hartina I. Pemberian Imunisasi Bcg Pada Bayi (1-3 Bulan) Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu. *J 'Aisyiah Med*. 2020;5.
  11. Sarimin S, Moningka L, Jansen A. Gambaran Respon Perilaku Nyeri Bayi Pada Pemberian Suntikan Imunisasi Dasar Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. *J Ilm Perawat Manad*. 2015;4(1):38–45.
  12. Syahdina R. Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Bcg Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cinere Kota Depok Provinsi Jawa Barat. *Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta*; 2018.
  13. Utara Dps. Profil Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2016. *Medan Dinas Kesehat Sumatera Utara*. 2017;
  14. Harahap Ra. Pengaruh Faktor Predisposing, Enabling Dan Reinforcing Terhadap Pemberian Imunisasi Hepatitis B Pada Bayi Di Puskesmas Bagan Batu Kecamatan Bagan Sinembah Kabupaten Rokan Hilir. *Jumantik (Jurnal Ilm Penelit Kesehatan)*. 2017;1(1):79–103.
  15. Kurniawati T. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dengan Perilaku Ibu Pada Pemberian Imunisasi Campak Di Bps Citung Supriyati Tahun 2011. *Kebidanan*; 2012;
  16. Agustini A. Promosi Kesehatan. *Deepublish*; 2014.
  17. Yunizar Y, Asriwati A, Hadi Aj. Perilaku Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dpt/Hb-Hib Di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur. *J Kesehat Glob*. 2018;1(2):61–9.
  18. Fitriani Sahid P. Hubungan pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Ketepatan Waktu Pemberian Imunisasi Bcg Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Maligano Kabupaten Munatahun 2018. *Poltekkes Kemenkes Kendari*; 2018.
  19. Permata Sari Aa. Implementasi Metode Improved K-Means Dengan Algoritma Dbscan Untuk Pengelompokan Film. *Universitas Islam Indonesia*; 2020.