



## **PENGUKURAN FAKTOR YANG BERPENGARUH DALAM TINDAKAN IMUNISASI DASAR LENGKAP (IDL)**

**Suci Ridmadhanti<sup>1</sup>, Rindu<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi D-III Kebidanan STIKES Mitra Bunda Persada

<sup>2</sup>Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Indonesia Maju

Email : [danti\\_chamex@yahoo.co.id](mailto:danti_chamex@yahoo.co.id), [rindualghie@gmail.com](mailto:rindualghie@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen, sehingga bila kelak seseorang tersebut terpajan pada antigen serupa, tidak terjadi penyakit. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh langsung dan tidak langsung serta besarnya promosi kesehatan, ketersediaan fasilitas, peran bidan dan peran keluarga terhadap motivasi ibu dalam tindakan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di wilayah kerja Puskesmas Patamuan Sumatera Barat tahun 2017. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif yang menggunakan desain *cross-sectional* (potong lintang). Sampel yang digunakan sebanyak 90 ibu yang memiliki bayi 0-12 bulan sebagai responden. Metode analisis yang digunakan adalah *Structural Equation Model* (SEM) menggunakan SmartPLS 2.0 dan SPSS 20. Hasil IDL di pengaruhi oleh promosi kesehatan (15,87%), ketersediaan fasilitas (20,84%), peran bidan (18,04%) dan peran keluarga (20,65%). Pengaruh langsung motivasi ibu sebesar 75,4% dan pengaruh tidak langsung sebesar 1,25% serta total pengaruh langsung dan tidak langsung sebesar 76,7%. Ketersediaan fasilitas merupakan faktor yang dominan yang sangat mempengaruhi motivasi ibu dalam tindakan IDL di Puskesmas. Semakin baik ketersediaan fasilitas di Puskesmas maka semakin tinggi motivasi ibu melakukan tindakan IDL begitujuga sebaliknya. Saran penelitian bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Patamuan, terutama bidan sebaiknya dapat lebih meningkatkan pelayanan posyandu, Puskesmas dan memberikan Promosi kesehatan mengenai tindakan IDL pada bayi usia 0-12 bulan, sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi dan balita.

**Kata Kunci** : Promosi kesehatan, Fasilitas, Bidan, Keluarga, Motivasi

**\*Corresponding Author :**

Suci Ridmadhanti

Program Studi D-III Kebidanan

STIKES Mitra Bunda Persada, Indonesia

Email : [danti\\_chamex@yahoo.co.id](mailto:danti_chamex@yahoo.co.id)



## PENDAHULUAN

Anak merupakan pengganti orang tuanya dikemudian hari dan menjadi buah hati yang sangat berharga, maka sering dikatakan anak adalah penerus bangsa. Untuk mempersiapkannya diperlukan anak-anak Indonesia yang sehat baik fisik maupun mental sehingga bermanfaat untuk bangsa dan negara. Maka disamping pengobatan yang diberikan apabila seorang anak menderita penyakit, upaya pencegahan melalui imunisasi merupakan pilihan. Imunisasi dilakukan untuk kepentingan dua arah yaitu mencegah penyakit bagi individu yang rentan dan membentuk kekebalan penyakit bagi masyarakat luas atau disebut *Herd Immunity*.

Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia angka kematian ibu balita tahun 2012 adalah 46 per 1000 kelahiran hidup, jauh menurun dibandingkan 216 per 1000 kelahiran hidup tahun 2007.<sup>2</sup> Namun harus kita sadari bahwa angka kematian bayi di Indonesia tertinggi diantara negara *Association of South East Asia Nations* (4,6 kali Malaysia, 1,3 kali Filipina, dan 1,8 kali kematian bayi di Thailand). Derajat kesehatan masyarakat Indonesia ditentukan oleh banyak faktor, tidak hanya ditentukan oleh pelayanan kesehatan dan ketersediaan sarana prasarana kesehatan saja, namun juga dipengaruhi faktor ekonomi, pendidikan, lingkungan sosial, keturunan, dan faktor lainnya. Faktor-faktor ini berpengaruh pada kejadian morbiditas, mortalitas, dan status gizi masyarakat. Bersumber dari hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2012 menyebutkan bahwa Angka Kematian Bayi sebesar 34 per 1000 kelahiran hidup dan kematian balita sebesar 44 per 1000 kelahiran hidup. Di Indonesia 153.681 bayi mati setiap tahun, itu berarti setiap harinya ada 421 orang bayi yang mati sama dengan 2 orang bayi mati setiap menit.

Tingginya angka kematian bayi dan ibu balita di Indonesia, menyebabkan turunnya derajat kesehatan masyarakat dimana diperlukan sekali upaya-upaya dalam mengurangi angka kematian ini diantaranya melalui kegiatan posyandu dengan salah satu programnya adalah pemberian imunisasi dasar yang terdiri dari BCG, DPT, Polio, Campak, dan Hepatitis B terhadap bayi dan ibu balita.

*World Health Organization*(WHO) memperkirakan, separuh dari kematian yang terjadi pada bayi adalah diakibatkan oleh batuk rejan, sepertiganya polio, dan seperempat disebabkan oleh campak. Setiap tahun 1,7 juta anak meninggal di seluruh dunia disebabkan oleh berbagai penyakit yang sesungguhnya dapat dicegah oleh berbagai vaksin yang sudah tersedia. Di Indonesia sekitar 34.690 bayi meninggal setiap tahunnya karena penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

Pentingnya pemberian imunisasi dasar dapat dilihat dari banyaknya bayi yang meninggal akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Orang tua yang tidak membawa bayi mereka untuk diimunisasi ada kemungkinan bayi mereka dapat tertular penyakit bayi seperti campak, hepatitis dan lain sebagainya. Hal itu sebenarnya tidak perlu terjadi karena penyakit-penyakit tersebut bisa dicegah dengan imunisasi.

Upaya imunisasi perlu terus ditingkatkan untuk mencapai tingkat *population immunity* (kekebalan masyarakat). yang tinggi sehingga PD3I dapat dikendalikan Oleh karena itu, untuk mencegah bayi menderita beberapa penyakit yang berbahaya, imunisasi pada bayi harus lengkap serta diberikan sesuai jadwal. Dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, upaya imunisasi dapat semakin efektif, bermutu, dan efisien.

Angka Kematian Bayi(AKB) dan *Infant Mortality Rate* dalam dua

### \*Corresponding Author :

Suci Ridmadhanti  
Program Studi D-III Kebidanan  
STIKES Mitra Bunda Persada, Indonesia  
Email : [danti\\_chamex@yahoo.co.id](mailto:danti_chamex@yahoo.co.id)



dasawarsa terakhir ini menunjukkan penurunan yang bermakna, yaitu apabila sebelum tahun 2005 memerlukan sepuluh tahun untuk menurunkan AKB dari 142 menjadi 112 per 1000 kelahiran hidup dan hanya dalam kurun waktu lima tahun, yaitu setelah tahun 2005 Indonesia berhasil menurunkan AKB dari 71 menjadi 54 dan bahkan dari data tahun 2007 telah menunjukkan angka 48 per 1000 kelahiran hidup.

Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen, sehingga bila kelak seseorang tersebut terpajan pada antigen serupa, tidak terjadi penyakit. Dalam kaitannya dengan tujuan Sistem Kesehatan Nasional (SKN), imunisasi merupakan bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam upaya menurunkan angka kematian bayi dan ibu balita. Departemen Kesehatan telah mencanangkan Pengembangan Program Imunisasi (PPI), yang menganjurkan agar semua anak mendapat imunisasi terhadap 7 macam penyakit, yakni tuberculosis, difteri, pertusis, tetanus, polio, campak, dan Hepatitis B.

Meskipun seluruh imunisasi dasar sudah diberikan secara gratis selama puluhan tahun, cakupan imunisasi belum memenuhi *Universal Child Immunization* (UCI) dengan berbagai alasan seperti: pengetahuan yang salah tentang imunisasi, rendahnya kesadaran ibu membawa anaknya ke Posyandu atau Puskesmas untuk mendapatkan imunisasi yang lengkap, dikarenakan takut anaknya sakit, ada pula yang merasa bahwa imunisasi tidak perlu bagi bayinya, kurangnya informasi, kurangnya motivasi juga karena kurangnya pengetahuan ibu tentang imunisasi.

Program imunisasi telah terbukti sebagai salah satu upaya kesehatan masyarakat yang sangat penting.

**\*Corresponding Author :**

Suci Ridmadhanti  
Program Studi D-III Kebidanan  
STIKES Mitra Bunda Persada, Indonesia  
Email : [danti\\_chamex@yahoo.co.id](mailto:danti_chamex@yahoo.co.id)

Program ini telah menunjukkan keberhasilan yang luar biasa dan merupakan usaha yang sangat hemat biaya dalam mencegah penyakit menular. Imunisasi juga telah berhasil menyelamatkan banyak kehidupan dibandingkan dengan upaya kesehatan masyarakat lainnya.

Program ini merupakan intervensi kesehatan yang paling efektif, yang berhasil meningkatkan angka harapan hidup. Sejak penetapan *The Expanded Program on Immunization* (EPI) oleh WHO, cakupan imunisasi dasar anak meningkat dari 5% hingga mendekati 80% diseluruh dunia. Sekurangnya ada 2,7 juta kematian akibat campak, tetanus neonatorum dan pertusis serta 200.000 kelumpuhan akibat polio yang dapat dicegah setiap tahunnya. Vaksinasi terhadap 7 penyakit telah direkomendasikan EPI sebagai imunisasi rutin di Negara berkembang yaitu: BCG, DPT, Polio, Campak, dan Hepatitis B.

Pencapaian *Universal Child Immunization* (UCI) pada dasarnya merupakan proksi terhadap cakupan imunisasi lengkap pada sekelompok bayi. Bila cakupan UCI dikaitkan dengan batasan suatu wilayah tertentu, berarti dalam wilayah tersebut tergambarkan besarnya tingkat kekebalan masyarakat atau bayi terhadap penularan PD3I, suatu Desa/Kelurahan telah mencapai target *Universal Child Immunization* (UCI) apabila > 80% BAYI DI Desa/Kelurahan tersebut mendapat imunisasi lengkap.

Jumlah cakupan imunisasi dasar lengkap terbanyak pada provinis DKI Jakarta mencapai 70.2% dan Provinsi Jawa Barat sudah mencapai 60.8%.

Sedangkan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di Provinsi Sumatera Barat tahun 2014 baru sebesar 48,8%, sedangkan yang tidak lengkap sebesar 38,6%, dan yang tidak diimunisasi sebesar 12,6%. Sedangkan



persentase cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi Provinsi Sumatera Barat tahun 2015 adalah 84,4%. Pencapaian Imunisasi dasar lengkap paling sedikit pada Provinsi NTT mencapai 18.2%.

Di Kabupaten Pariaman pencapaian imunisasi dasar lengkap pada tahun 2015 yaitu sebesar 66,72% sedangkan target minimal imunisasi Bayi pada tahun 2015 yaitu sebesar 80%. Di Kabupaten Pariaman bayi yang mendapat imunisasi dasar lengkap dari target 3441 bayi yang mendapat imunisasi Bayi hanya 2.292 bayi (66,61%). Dari 13 desa yang berada di kecamatan Patamuan yang cakupan imunisasi dasar lengkap nya rendah yaitu desa Pulau Air. Dari target imunisasi Bayi 105 bayi, yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap hanya 45 bayi (43%).

Beberapa faktor yang diduga berkaitan dengan kelengkapan imunisasi pada bayi, antara lain adalah promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang imunisasi. Teori perilaku dari Green yang dikutip oleh Notoatmodjo mengemukakan bahwa promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan sebagai faktor predisposisi yang berkontribusi terhadap perilaku seseorang.

Ketersediaan fasilitas. Fasilitas Kesehatan adalah pelayanan kesehatan individu yang bersifat umum untuk keperluan pengamatan, promotif, preventif, mendiagnosis, perawatan atau pelayanan kesehatan lainnya. Hubungan yang signifikan antara peran petugas (bidan) dengan kehadiran ibu-ibu balita diposyandu. Karena pada penelitian tersebut bidan sering datang tidak tepat waktu atau sering terlambat datang ke posyandu, serta bidan mendadak tidak datang ke lokasi posyandu dan langsung digantikan dengan bidan puskesmas lainnya.

Tujuan penelitian ini adalah Untuk

mengetahui pengaruh langsung dan tidak langsung serta besarnya promosi kesehatan, ketersediaan fasilitas, peran bidan dan peran keluarga terhadap motivasi ibu dalam tindakan imunisasi dasar lengkap (IDL) di Wilayah Kerja Puskesmas Patamuan Sumatera Barat Tahun 2017.

## METODE

Instrumen pada penelitian ini angket atau kuisisioner. Penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode penelitian *deskriptif* dengan pendekatan *Cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh langsung dan tidak langsung serta besarnya promosi kesehatan, ketersediaan fasilitas, peran bidan dan peran keluarga terhadap motivasi ibu dalam tindakan imunisasi dasar lengkap (IDL) di Wilayah Kerja Puskesmas Patamuan Sumatera Barat Tahun 2017. Populasi adalah suatu kumpulan menyeluruh dari suatu objek yang merupakan perhatian peneliti.

Populasi keseluruhan subjek penelitian. Populasi dari penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi 0 – 12 bulan sebanyak 90 responden. Sampel adalah bagian dari jumlah populasi yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sesuai dengan alat analisis yang digunakan yaitu *Structural Equation modeling* (SEM), maka penentuan jumlah sampel *representative* adalah jumlah indikator dikalikan 5 sampai dengan 10 karena jumlah indikator yang digunakan dalam penelitian ini adalah 9 maka jumlah sampelnya berada pada rentang 45-90. Berdasarkan kedua pertimbangan tersebut maka ukuran sampel dalam penelitian ini ditetapkan sebanyak 90 responden.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini berupa lembar kuesioner dengan jenis skala pengukuran yang dipakai dalam

### \*Corresponding Author :

Suci Ridmadhanti  
Program Studi D-III Kebidanan  
STIKES Mitra Bunda Persada, Indonesia  
Email : [danti\\_chamex@yahoo.co.id](mailto:danti_chamex@yahoo.co.id)



bentuk skala *Differensial Semantic*. Yang mempunyai skala 5 poin. Pada skala ini sifat positif diberi nilai yang paling besar dan sifat negatif diberi nilai yang paling kecil tetap dipertahankan, demikian juga prinsip menggabungkan positif-negatif dan negatif-positif, alasan pemilihan skala diferensial semantik yaitu berdasarkan karakteristik bipolar (dua kutub).

## HASIL dan PEMBAHASAN

### **PengaruhLangsung Promosi kesehatan Terhadap Motivasi ibu**

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa variabel promosi kesehatan dalam memberikan dorongan kepada ibu bayi 0-12 bulan tidak dipengaruhi oleh karakteristik responden, dalam hal ini meliputi umur, pendidikan, dan pekerjaan, tidak dipengaruhi oleh karakteristik responden karena hasil uji *chi square* dengan tingkat signifikansi 5% menunjukkan *p value* > 0,05 yang menunjukkan promosi kesehatan tidak dipengaruhi oleh karakteristik responden.

Menurut penelitian terdahulu tentang faktor-faktor yang berhubungan

#### **\*Corresponding Author :**

Suci Ridmadhanti  
Program Studi D-III Kebidanan  
STIKES Mitra Bunda Persada, Indonesia  
Email : [danti\\_chamex@yahoo.co.id](mailto:danti_chamex@yahoo.co.id)

dengan tindakan IDL pada keluarga petani di Desa Purwojati Kecamatan Kertek Kabupaten Wonosobo. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara promosi kesehatan dengan tindakan IDL dengan *P Value* sebesar 0.002. Masalah tindakan IDL yang kurang dipengaruhi langsung oleh faktorpromosi yang tidak kontinue. Secara tidak langsung dipengaruhi oleh peran keluarga, faktor sosial ekonomi dan budaya.

Menurut teori menjelaskan promosi kesehatan adalah segala bentuk kombinasi pendidikan kesehatan dan intervensi yang terkait dengan ekonomi, politik dan organisasi, yang dirancang untuk memudahkan perubahan perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan. Dan juga bentuk kombinasi pendidikan kesehatan dan intervensi yang terkait dengan ekonomi, politik dan organisasi, yang dirancang untuk memudahkan perubahan perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan. Promosi kesehatan mempunyai pengertian sebagai upaya pemberdayaan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatan diri dan lingkungannya melalui pembelajaran dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat, agar dapat menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.

Menurut asumsi peneliti, strategi promosi kesehatan tidak dapat lepas dari media karena melalui media, pesan pesan yang disampaikan dapat lebih



menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut sampai memutuskan untuk mengadopsi perilaku yang positif ke arah yang semula tidak pernah melakukan imunisasi pada bayinya menjadi rutin dan patuh melakukan tindakan IDL. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Apalagi informasi tersebut didukung oleh media yang mendukungnya sehingga merangsang pikiran, perasaan, perhatian dan kemampuan atau ketrampilan peserta sehingga dapat mendorong terjadinya proses belajar pada dirinya sehingga lebih mudah dipahami dan jelas.

### **PengaruhLangsung Ketersediaan Fasilitas Terhadap Motivasi ibu**

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya, mengatakan bahwa ada pengaruh positif antara pengaruh ketersediaan fasilitas kesehatan dan dukungan tenaga kesehatan terhadap motivasi ibu meningkatkan kesehatan anak di posyandu Kelurahan Harjosari sebesar P value 0,015 artinya ketersediaan fasilitas dalam pelayanan berpengaruh terhadap status gizi anak. Untuk motivasi ibu sehat, masyarakat memerlukan sarana dan prasarana pendukung, misalnya motivasi ibu dalam dalam

tindakan IDL di posyandu Kelurahan Harjosari. Ibu yang mempunyai balita yang datang ke tenaga kesehatan tidak hanya karena ia tahu dan sadar manfaat tindakan IDL atau penimbangannya saja, melainkan ibu yang mempunyai balita tersebut dengan mudah harus dapat memperoleh fasilitas atau tempat pemeriksaan balita.

Fasilitas kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk melaksanakan upaya pelayanan kesehatan perorangan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah atau masyarakat. Ketersediaan Fasilitas yang ada di posyandu sudah disosialisasikan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia kepada seluruh lapisan masyarakat yang berada di wilayah Indonesia sejak lama melalui binaan puskesmas. Tersedianya fasilitas yang pada hakekatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya motivasi ibu yang memerlukan sarana dan prasarana pendukung, misalnya mudahnya akses ke tempat posyandu seperti tempat

#### **\*Corresponding Author :**

Suci Ridmadhanti  
Program Studi D-III Kebidanan  
STIKES Mitra Bunda Persada, Indonesia  
Email : [danti\\_chamex@yahoo.co.id](mailto:danti_chamex@yahoo.co.id)



posyandu yang terjangkau dan tersedianya fasilitas peralatan atau sarana posyandu yang memadai dapat mendukung sasaran untuk berpartisipasi ke Posyandu agar dapat memantau tumbuh kembang balita.

Menurut opini peneliti, untuk memotivasi ibu bayi 0-12 bulan, masyarakat memerlukan sarana dan prasarana pendukung, misalnya motivasi ibu dalam memantau tumbuh kembang bayi melalui tindakan IDL yang ada di posyandu. Ibu yang mempunyai balita yang melakukan tindakan IDL ke tenaga kesehatan tidak hanya karena ia tahu dan sadar manfaat imunisasi saja, melainkan ibu yang mempunyai bayi usia 0-12 bulan tersebut dengan mudah harus dapat memperoleh fasilitas atau tempat pemeriksaan.

### **Pengaruh Langsung Peran Bidan Terhadap Motivasi ibu**

Peran bidan adalah suatu kegiatan yang diharapkan dari seorang Bidan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Bidan sesuai dengan fungsinya dalam melaksanakan seluruh aktifitasnya baik sebagai tenaga fungsional yang secara langsung memberi pelayanan kesehatan ibu dan anak, maupun sebagai tenaga

struktural dituntut bekerja secara professional yaitu bekerja dengan standar yang ada. Keselamatan dan kesejahteraan ibu secara menyeluruh merupakan perhatian yang paling utama bagi bidan, dan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bertanggung jawab dan mempertanggung jawabkan praktiknya.

Peran bidan melalui konseling merupakan kegiatan komunikasi langsung secara tatap muka yang bersifat dialogis, sehingga orang lain menjadi termotivasi. Konseling adalah salah satu bentuk hubungan yang bersifat membantu dalam upaya untuk membantu orang lain (pasien atau masyarakat) agar mampu tumbuh ke arah yang dipilihnya sendiri, mampu memecahkan masalah yang dihadapinya dan mampu menghadapi krisis-krisis yang dialami dalam kehidupannya.

Penelitian sebelumnya mengemukakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran petugas (bidan) dengan kehadiran ibu-ibu balita diposyandu. Karena pada penelitian tersebut bidan sering datang tidak tepat waktu atau sering terlambat datang ke posyandu, serta bidan mendadak tidak datang ke lokasi posyandu dan langsung

#### **\*Corresponding Author :**

Suci Ridmadhanti  
Program Studi D-III Kebidanan  
STIKES Mitra Bunda Persada, Indonesia  
Email : [danti\\_chamex@yahoo.co.id](mailto:danti_chamex@yahoo.co.id)



digantikan dengan bidan puskesmas lainnya.

Menurut opini peneliti peran bidan merupakan bantuan atau dukungan yang diterima ibu bayi 0-12 bulan dari petugas kesehatan dalam mendorong kepatuhan ibu bayi 0-12 bulan melakukan tindakan IDL. Diharapkan dengan adanya dukungan dari petugas kesehatan (bidan) maka ibu bayi 0-12 bulan akan merasa diperhatikan dan dihargai. Dengan pemberian dukungan yang bermakna maka Ibu akan mengatasi rasa cemasnya terhadap persoalan yang dihadapi ibu terhadap status kesehatan anaknya. Dukungan dari bidan dapat mengubah hubungan antara respon ibu bayi 0-12 bulan sehingga dapat mengurangi stress dengan demikian akan berpengaruh baik terhadap perubahan motivasi ibu bayi 0-12 bulan.

### **Pengaruh Langsung Peran keluarga Terhadap Motivasi ibu**

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa hasil uji statistik Kendall tau diperoleh nilai  $p$  value = 0,025 ( $<0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara peran keluarga

dengan motivasi ibu. Dukungan suami mempunyai hubungan dengan suksesnya tindakan IDL, hal ini didukung oleh peran keluarga yang positif tentang tindakan IDL.

Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh teori bahwa keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam upaya perawatan pada balita. Merawat balita dibutuhkan ketrampilan yang khusus. Keluarga juga dipandang sebagai institusi atau lembaga yang dapat memenuhi manusiawi terutama untuk kebutuhan bagi perawatan. Apabila mengaitkan peran keluarga dengan upaya pemenuhan kebutuhan Maslow bagi individu maka mereka merupakan lembaga pertama yang dapat memenuhi kebutuhan tersebut

Menurut peneliti peran keluarga merupakan evaluatif baik diinginkan atau tidak diinginkan mengenai obyek, orang, atau peristiwa. Peranan keluarga penting dalam membentuk perilaku (tindakan) ibu bayi 0-12 bulan karena mempengaruhi perilaku orang dalam melakukan

#### **\*Corresponding Author :**

Suci Ridmadhanti  
Program Studi D-III Kebidanan  
STIKES Mitra Bunda Persada, Indonesia  
Email : [danti\\_chamex@yahoo.co.id](mailto:danti_chamex@yahoo.co.id)



tindakan IDL atau tidak. Dengan adanya hubungan antara peran keluarga dengan motivasi ibu dalam tindakan IDL maka ibu bayi 0-12 bulan seharusnya menumbuhkan sikap yang mendukung terhadap tindakan IDL guna mewujudkan perannya sebagai *role model* di masyarakat.

## SIMPULAN

Hasil penelitian menyimpulkan bahwa tindakan IDL di wilayah kerja puskesmas dipengaruhi oleh promosi kesehatan (15,87%), ketersediaan fasilitas (20,84%), peran bidan (18,04%) dan peran keluarga (20,65%). Pengaruh langsung motivasi ibu sebesar 75,4% dan pengaruh tidak langsung sebesar 1,25% serta total pengaruh langsung dan tidak langsung sebesar 76,7%.

## SARAN

Bidan khususnya di wilayah Puskesmas sebaiknya berperan aktif dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat agar tindakan IDL pada balita tidak lagi menjadi masalah kesehatan. Untuk meningkatkan promosi kesehatan di wilayah kerja Puskesmas

### \*Corresponding Author :

Suci Ridmadhanti  
Program Studi D-III Kebidanan  
STIKES Mitra Bunda Persada, Indonesia  
Email : [danti\\_chamex@yahoo.co.id](mailto:danti_chamex@yahoo.co.id)

diharapkan bidan dan kader dapat melakukan kunjungan rumah kepada ibu yang mempunyai bayi 0-12 bulan yang tidak datang ke posyandu untuk membawa bayi atau balitanya untuk tindakan imunisasi dasar lengkap dan ditimbang. Serta untuk pembinaan balita sehat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ikatan Dokter Anak Indonesia IDAI. Pelayanan Kesehatan Anak di Rumah Sakit, Pedoman Bagi Rumah Sakit Rujukan Tingkat. Pertama. Jakarta : WHO dan IDAI; 2011.
- Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Jakarta: Kemenkes RI; 2012.
- WHO. Immunization against diseases of public health importance; 2012.
- Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta; 2012.
- Marimbi, Hanum. Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi dasar Pada Balita, Yogyakarta: Penerbit Nuha Medika; 2010.
- Maryani, I. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Ketidak Patuhan Ibu Terhadap Pelaksanaan Imunisasi Pada Balita di Desa Blumbungan Kecamatan Tawangmunggu Kabupaten Karanganyar, Surabaya: Skripsi Fakultas



- Kesehatan Masyarakat UMS;2012.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman. Profil Kesehatan tahun 2015. Edisi 2015.
- Notoatmodjo. Pengembangan Sumber Daya Manusia. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
- Dahlan.M.S Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Jakarta: Sagung Seto.2010
- Arikunto, Suharsimi. Manajemen Penelitian, Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
- Ghozalil.Structural Equation Modeling Metode Aternatif dengan Partial Least Square PLS. Semarang: Badan Penerbit UNDIP; 2008.
- Dewi. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan IDL pada keluarga petani di Desa Purwojati Kecamatan Kertek Kabupaten Wonosobo. Jawa Tengah; Tesis; 2011.
- Maulana HDJ. Promosi Kesehatan. Jakarta: EGC. 2009.
- Rahayu, Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Balita Umur 12-18 Bulan di Posyandu Kelurahan Harjosari-1 Kecamatan Medan Amplas Tahun 2003, Medan: Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat; 2013.
- Kemenkes RI. Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak, Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat Direktorat Bina Ibu, Jakarta. 2015.
- Muninjaya Gde, AA. Manajemen Kesehatan, Edisi 3. Jakarta: Buku kedokteran EGC; 2008
- Notoatmodjo, Soekidjo,.*Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Retnika Cipta. Jakarta. 2012.
- Rahmawati. Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar di Kelurahan Krembangan Utara. Jawa Timur: Universitas Airlangga Surabaya; 2014.
- Prayoga, A.2009. Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak Usia 1-5 Tahun, Yogyakarta; 2009
- Methilda.M. Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak Balita dan Fakto-Faktor yang Berhubungan di Poliklinik Anak Beberapa Rumah Sakit di Jakarta.2008

**\*Corresponding Author :**

Suci Ridmadhanti  
Program Studi D-III Kebidanan  
STIKES Mitra Bunda Persada, Indonesia  
Email : [danti\\_chamex@yahoo.co.id](mailto:danti_chamex@yahoo.co.id)