Jurnal Kesehatan Masyarakat
E-ISSN: xxxx-xxxx
Volume 1 No. 1, Juni 2026

Analisis Faktor Yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu Tahun 2023

Nurmalasari[1], Ajeng Kurniati[2], Azikin Mochtar[3]
Magister Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Indonesia Timur
nurmalasari@gmail.com, ajengkurniati@gmail.com, azikinmochtar@gmail.com

ABSTRAK

Kematian bayi dan balita di Indonesia menunjukkan kecenderungan menurun. Pada kurun waktu 2019 sampai 2020 terjadi penurunan angka kematian bayi (AKB) dari 145 per 1000 kelahiran hidup menjadi 109 per 1000 kelahiran hidup atau telah terjadi penurunan AKB rata-rata pertahun sebesar 3,2%. Pada periode 2020 sampai 2022 terjadi penurunan dari 71 per 1000 kelahiran hidup menjadi 54 per 1000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2022). Angka kematian balita (AKABA) telah menurun dari 111 per 1000 balita pada tahun 2019 menjadi 84 per 1000 balita pada tahun 2020.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor determinan yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu Tahun 2023.

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional studi, dengan mengambil sampel balita yang berada di wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu sebanyak 136 orang. Data dianalisis dengan menggunakan uji Chi Square dan dilanjutkan dengan analisis Regresi Logistik.

Hasil penelitian diperoleh bahwa ada hubungan pendidikan ibu, pendapatan keluarga, jarak ke tempat pelayanan, dan jumlah balita dengan kelengkapan imunisasi dasar di wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu Tahun 2023, disarankan perlunya mendekatkan sarana pelayanan khususnya pelayanan imunisasi agar ibu dapat dengan mudah membawa bayinya untuk imunisasi.

Kata Kunci: Imunisasi, Kelahiran dan Kematian

PENDAHULUAN

Kematian bayi dan balita di Indonesia menunjukkan kecenderungan menurun. Pada kurun waktu 2019 sampai 2020 terjadi penurunan angka kematian bayi (AKB) dari 145 per 1000 kelahiran hidup menjadi 109 per 1000 kelahiran hidup atau telah terjadi penurunan AKB rata-rata pertahun sebesar 3,2%. Pada periode 2020 sampai 2022 terjadi penurunan dari 71 per 1000 kelahiran hidup menjadi 54 per 1000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2022). Angka kematian balita (AKABA) telah menurun dari 111 per 1000 balita pada tahun 2019 menjadi 84 per 1000 balita pada tahun 2020.

Penurunan kematian bayi dan balita disebabkan oleh semakin meningkatnya sarana dan jangkauan pelayanan kesehatan dasar, terutama yang berdampak langsung terhadap pencegahan kesakitan dan kematian bayi serta balita (Abednego, 2017). Tetanus, difteri, pertusis dan campak merupakan penyakit yang termasuk sebagai penyebab utama kematian bayi. Penyakit-penyakit ini mempunyai kecenderungan menurun dari waktu ke waktu. Pada tahun 2019, 19,3 % kematian bayi disebabkan oleh tetanus neonatorum, 9,4% disebabkan oleh difteri, pertusis dan campak. Pada tahun 2020 tetanus menjadi penyebab 2,3% kematian bayi di Jawa dan Bali, sedangkan difteri, pertusis dan campak menjadi penyebab 2,1% kematian bayi di luar Jawa dan Bali

(Depkes, 2022). Penurunan penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) ini sejalan dengan perkembangan program imunisasi di masyarakat.

Sejak tahun 2007 di Indonesia telah dilaksanakan program imunisasi dengan 5 jenis antigen, yang meliputi BCG, DPT, TT, polio dan campak untuk memberikan kekebalan pada bayi terhadap penyakit TBC, difteri, pertusis, tetanus neonatorum, polio dan campak. Program imunisasi di Indonesia bertekad untuk mencapai *Universal Child Immunization (UCI),* suatu kesepakatan Internasional dalam rangka memberikan imunisasi lengkap kepada semua anak pada tahun 2020

UCI secara nasional telah tercapai pada November tahun 2020 dan secara operasional UCI di jabarkan sebagai tercapainya cakupan imunisasi dasar lengkap > 80 % (1 dosis BCG, 3 dosis DPT, 3 dosis polio, 1 dosis campak, dan 3 dosis Hepatitis B) sebelum anak berusia 1 tahun. Selanjutnya secara bertahap program imunisasi mengalami peningkatan pemerataan pencapaian UCI. Akhir tahun 2020 tercapai UCI Propinsi, akhir tahun 2020 tercapai Uci Kabupaten, akhir tahun 2021 tercapai UCI Kecamatan dan pada tahun 2022 diharapkan tercapai UCI Desa (Depkes 2022). Selanjutnya dalam rangka kesepakatan global tahun 2015 – 2020 di laksanakan upaya pencapaian target eradikasi Polio / ERAPO dan Eliminasi Tetanus Neonatorum / ETN serta Recam / Reduksi campak. Juga dilaksanakan program – program seperti PIN / Pekan Imunisasi Nasional, BIAS Polio, Surveylans AFP, Crash Campak dan lain sebagainya. Upaya pencapaian Imunisasi bagi seluruh lapisan masyarakat diupayakan mendekati 100 %, dengan berbagai tekhnik pelaksanaan seperti diadakannya Pos PIN di pasar – pasar, pos PIN di Pelabuhan – pelabuhan, Pos PIN di Desa – desa, dan Pos PIN di Pelosok – pelosok serta PUSTU / Puskesmas Pembantu.

Tahun 2020 Indonesia bertekad menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir menjadi 125 per 100.000 dan 15 per 1.000 kelahiran hidup, angka kematian bayi walaupun turun cukup tajam yaitu dari 145 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2021 menjadi 55 per 1.000 kelahiran hidup, namun kematian bayi baru lahir masih tetap tinggi yaitu 21,8 per 1.000 kelahiran hidup". Disetiap negara yang memiliki angka kematian bayi (AKB) diatas 40 kasus per 1.000 kelahiran. Dirjen PPM & PL menambahkan saat ini AKB secara nasioanal tercatat 41 kasus per 1.000 kelahiran. Target angka kesakitan sebesar 10 hingga 20% pada tahun 2022, menjadi 8 – 16% untuk 2023 mendatang. " sedangkan angka kematiannya, akan dikurangi sebanyak 33% dari yang sebelumnya 5 kasus per 1.000 kelahiran pada 2020 menjadi 3 per 1.000 untuk 2023 nanti".

Realitanya, pencapaian cakupan imunisasi ini masih ada kekurangan – kekurangan yang ditemui karena adanya penyakit – penyakit yang ada di masyarakat yang timbul karena tidak di imunisasi. Dengan adanya program imunisasi ini yang seharusnya penyakit – penyakit tersebut dapat dicegah. Hal ini berdasarkan data laporan cakupan imunisasi bayi dan drop out ratenya.

Sesuai standar WHO bahwa ETN bertujuan untuk menekan insiden Tetanus Neonatorum sampai 1 / 1000 kelahiran hidup dalam 1 tahun. Reduksi campak tanpa program imunisasi, Attack Rate 93,5 per 1000 kelahiran hidup. Target Recam menurut WHO adalah menurunnya angka kesakitan campak sampai 90 % dan angka kematian akibat campak sampai 95 % dibandingkan sebelum ada program imunisasi. Pada saat ini diperkirakan bahwa didunia terdapat 350 juta orang pengidap Virus Hepatitis B (Carrier), dimana hampir 78 % diantaranya tinggal di Asia.

Pelaksanaan program telah dilakukan di Indonesia, dengan target pencapaian UCI tahun 1990-an sekitar 80 %. Menurut tim Hepatitis Nasional, angka prevalensi hepatitis B berkisar 5 % - 50 %. Hasil penapisan donor darah tahun 2013 menunjukkan angka prevalensi 2,8 % - 36,17 %. (Subdir Imunisasi,2022).

Ikhsan, 2018 menyatakan tanpa imunisasi, kira – kira 3 dari 100 kelahiran anak akan meninggal karena penyakit campak. 2 dari 100 kelahiran anak akan mrninggal karena batuk rejan. 1 dari 100 kelahiran anak akan meninggal karena penyakit tetanus. Dan dari setiap 200.000 anak, 1 akan menderita penyakit polio. Imunisasi yang dilakukan dengan memberikan vaksin tertentu akan melindungi anak terhadap penyakit – penyakit tertentu. Walaupun pada saat ini fasilitas pelayanan untuk vaksinasi ini telah tersedia di masyarakat, tetapi tidak semua bayi telah dibawa untuk mendapatkan imunisasi yang lengkap.

Dari beberapa hasil penelitian yang berkaitan dengan ketidaklengkapan imunisasi, Ismail et al. (2019) menyatakan bahwa ditemukan adanya hubungan antara status imunisasi dasar lengkap dengan pengetahuan ibu tentang imunisasi, pendidikan orang tua, pendapatan keluarga dan jumlah anak. Di antara beberapa faktor-faktor tersebut, pengetahuan ibu tentang imunisasi merupakan suatu faktor yang sangat erat hubungannya dengan status imunisasi anak.

Sedangkan Bhuiya et al. (2015) menyebutkan bahwa penerimaan ibu-ibu balita di pedesaan terhadap imunisasi anak dipengaruhi oleh jarak sarana kesehatan, frekuensi kunjungan ke pelayanan kesehatan, mobilitas ibu-ibu ke sarana kesehatan, pendidikan, umur, jenis kelamin anak, kepemilikan radio, kondisi ekonomi keluarga dan daerah tempat tinggal. Singarimbun dalam penelitian ini juga mengemukakan bukti bahwa keadaan sosial ekonomi dan pendidikan ibu tidak menunjukkan hubungan yang kuat dengan kelengkapan imunisasi anak. Temuan lain dalam penelitian ini adalah ditemukannya bukti bahwa keseringan berhubungan dengan sarana pelayanan kesehatan memperbesar peluang untuk memanfaatkan pelayanan imunisasi. (Singarimbun et al. 2016).

Oleh karenanya, anak dengan status imunisasi tidak lengkap di desa-desa yang tidak mencapai UCI menimbulkan peningkatan peluang terjadinya KLB. Guna menghindari banyaknya bayi yang mempunyai status imunisasi tidak lengkap di masa-masa mendatang perlu dilakukan suatu penelitian untuk mencari faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidak lengkapan imunisasi pada bayi.

Rumusan Masalah

Dari uraian pada latar belakang di atas maka dibuat rumusan masalah dalam bentuk pertanyaan penelitian yaitu :

1. Apakah pendidikan orang tua merupakan faktor risiko drop out imunisasi bayi di wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu tahun 2023 ?
2. Apakah jarak ke tempat pelayanan kesehatan merupakan faktor risiko drop out imunisasi bayi di wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu tahun 2023 ?
3. Apakah sosial ekonomi orang tua (pendapatan) merupakan faktor risiko drop out imunisasi bayi di wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu tahun 2023 ?
4. Apakah jumlah anak balita merupakan faktor risiko drop out imunisasi bayi di wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu tahun 2023 ?
5. Faktor risiko apa saja yang paling dominant terhadap drop out imunisasi bayi di wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu tahun 2023 ?

Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis faktor risiko drop out imunisasi bayi di wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk menganalisis factor risiko pendidikan orang tua terhadap drop out imunisasi bayi di wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu tahun 2023.
2. Untuk menganalisis factor risiko jarak Ke tempat pelayanan kesehatan terhadap drop out imunisasi bayi di wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu tahun 2023.
3. Untuk menganalisis factor risiko sosial ekonomi orang tua (tingkat pendapatan) terhadap drop out imunisasi bayi di wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu tahun 2023.
4. Untuk menganalisis factor risiko jumlah anak balita terhadap drop out imunisasi bayi di wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu tahun 2023.
5. Untuk menganalisis factor risiko yang paling dominant terhadap drop out imunisasi bayi di wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu tahun 2023

Manfaat penelitian

1. Manfaat praktis

Sebagai bahan masukan pada *policy maker* tentang pengalokasian sumber daya dalam rangka perencanaan yang efisien dalam menjalankan programnya khususnya program yang ada hubungannya dengan imunisasi.

2. Manfaat ilmiah

Sebagai informasi bagi peneliti – peneliti selanjutnya khususnya dalam bidang kesehatan ibu dan anak.

3. Manfaat institusi

Sebagai suatu wadah untuk mengaplikasikan ilmu yang dimiliki khususnya bagi peneliti untuk menambah wawasan ilmiah dan khasanah ilmu pengetahuan.

Hipotesis

Sehubungan dengan permasalahan diatas maka hipotesis yang akan diajukan dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut

1. Pendidikan orang tua merupakan factor risiko drop out imunisasi bayi di wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu tahun 2023.
2. Jarak rumah ke tempat pelayanan kesehatan merupakan factor risiko drop out imunisasi bayi di wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu tahun 2023
3. Sosial ekonomi orang tua merupakan factor risiko drop out imunisasi bayi di wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu tahun 2023
4. Jumlah anak balita merupakan factor risiko drop out imunisasi bayi di wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu tahun 2023

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian

Penelitian ini termasuk jenis penelitian observasional dengan metode *Studi kasus kelola (Case control study),* dengan analisis univariat, bivariat dan multivariat. Dalam hal ini faktor – faktor yang diduga merupakan factor risiko (pendidikan, jarak ke tempat pelayanan, sosial ekenomi orang tua, jumlah anak balita) drop out imunisasi. bayi

Dalam menganalisis faktor risiko drop out imunisasi bayi di wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu tahun 2023 maka variabel – variabel yang akan dianalisis dikelompokkan sebagai berikut:

Variabel Independen :

1. Pendidikan ibu

2. Jarak rumah terhadap pelayanan
3. Sosial ekonomi orang tua
4. Jumlah anak balita

Variabel Dependen :

Drop out imunisasi bayi

Lokasi Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan di wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu tahun 2023

Populasi, sampel, dan metode sampling

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu-ibu yang mempunyai bayi berusia 0 - 12 bulan di wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu tahun 2023.

2. Sampel

Yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah bayi berusia 0 – 12 bulan di wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu tahun 2023 yang dibagi dalam 2 kelompok yaitu :

Kasus : Ibu yang memiliki bayi yang tidak lengkap imunisasi dasarnya.
Kontrol : Ibu yang memiliki bayi yang lengkap imunisasi dasarnya.

Besar Sampel :

Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus sampel untuk pengujian hipotesis terhadap odds ratio (Lemedshow,S,dkk, 997).

$$n=\frac{(Z1-\alpha/2\ \mathbf{V}\{(2P2^*(1-P2)\}+Z1-\beta\ \mathbf{V}\{(P1^*(1-P1^*)+P2^*(1-P2^*)\}}{(P1^* - P2^*)^2}$$

$$n=\frac{1.960\mathbf{V}\{2P2(1-P2)\}+0,842\mathbf{V}\{(P1(1-P1)+P2(1-P2)\}^2}{(P1--P2)^{-2}}$$

Dimana :

$$P1=\frac{OR\ X\ P2}{(OR)P2 + (1- P2)}$$

Keterangan :

N = Besar Sampel
Z1-α/2 = Derajat Kepercayaan 95% = 1,960
Z1-β = Kekuatan uji 80% = 0,842
P2 = Proporsi paparan pada kasus
P1 = Perkiraan proporsi paparan pada kontrol
OR =Perkiraan Odds Ratio

Pada Penelitian ini dengan menggunakan tabel Lemeshow,S,et.al 1997 Hal 26 dengan terlebih dahulu mengetahui :

P2 = Proporsi bayi yang tidak lengkap imunisasinya = 0,10

Berdasarkan Lemeshow hal 26 OR berkisar dari 0,25 sampai 4,00 dan P2 berkisar dari 0,01 sampai 0,90.

Untuk Penelitian ini P2 = 0,40 dengan Perkiraan OR = 2 pada tabel 9h halaman 180 didapatkan besar sampel 68, sehingga diperlukan kasus dan kontrol 136.

Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini memerlukan data primer melalui daftar pertanyaan yang telah diarahkan dan diuji tentang faktor risiko drop out imunisasi bayi di wilayah kerja puskesmas. Pengumpulan data dengan metode wawancara yang dilakukan di tempat pelayanan kesehatan wilayah kerja puskesmas.

Alat yang dipergunakan dalam pengumpulan data ini adalah daftar pertanyaan yang terstruktur yang diisi oleh responden. Pertanyaan tersebut berhubungan dengan dimensi pengetahuan / pendidikan orang tua, jarak rumah terhadap pelayanan, sosial ekonomi orang tua, jumlah anak balita.

Pengolahan Dan Penyajian Data.

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan bantuan komputer yaitu program SPSS (Statistic Program for Social Scienc).

Analisis Data

1. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran umum dengan cara mendeskripsikan tiap – tiap variabel yang digunakan dalam penelitian yaitu dengan melihat gambaran distribusi frekuensinya dalam bentuk tabel atau grafik.

2. Analisis Bivariat

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui risiko variable independen terhadapo variable dependen dengan menggunakan uji Odds Ratio.

Faktor Risiko	Kasus	Kontrol	Jumlah
Terpapar	a	b	a + b
Tidak terpapar	c	d	c + d
Total	a + c	b + d	a+b+c+d

OR = ad/bc
Keterangan :
a = Jumlah kasus yang terpapar
b = Jumlah control yang terpapar
c = Jumlah kasus yang tidak terpapar
d = Jumlah control yang tidak terpapar

Interpretasi OR :

OR< = Berarti sebagai faktor protektif, ada hubungan negatif antara faktor risiko dengan drop out imunisasi bayi

OR=1 = Berarti bukan merupakan faktor risiko, tidak ada hubungan antara faktor risiko dengan drop out imunisasi bayi

OR>1 =Berarti sebagai faktor risiko ada hubungan positif antara faktor risiko dengan drop out imunisasi bayi

3. Analisis Multivariat

Pada analisis ini diajukan uji secara bersama-sama, sehingga dapat dilihat variabel mana yang paling berpengaruh terhadap drop out imunisasi, karena variabel dependen merupakan variabel dikotomis yakni apakah berhasil atau tidak. Sehingga analisis yang dipakai adalah *logistik regresi* dengan rumus:

$$n\left(\frac{P}{1-P}\right) = a + b_1 x_1 + b_2 x_2 + \ldots\ldots\ldots\ldots + b_k X_k$$

Variabel yang akan diikutkan dalam analisis multivariat adalah variabel yang mempunyai nilai p < 0,05 dalam analisis bivariat hubungan ketidaklengkapan imunisasi dengan variabel bebas, atau variabel yang secara substansi diduga erat hubungannya.

Adapun langkah – langkah dalam analisis multivariat sebagai berikut :

Langkah I : Analisis bivariat sederhana atau analisis logistik regresi univariat. Variabel yang terpilih adalah variabel dengan nilai p < 0,05.

Langkah II : Variabel yang terpilih setelah Melalui langkah I dimasukkan kedalam model.

Langkah III : Dipilih variabel yang mempunyai nilai p < 0,05 untuk dimasukkan ke dalam model agar diperoleh model fit. Meskipun demikian bila terdapat suatu variabel yang secara substansi sangat kuat hubungannya yaitu antara variabel bebas terhadap variabel terikat, meski nilai p > 0,05 akan tetap dimasukkan ke dalam model

Langkah IV : Dengan mengontrol semua variabel konfonder dan interaksi, model logistik regresi tersebut dapat dinyatakan dalam persamaan matematika sebagai berikut :

$$\textbf{Logit } P(X) = \alpha + \beta 1E$$

Keterangan :

α, $\beta 1$ = Parameter konstan yang diestimasi dari data

E = Eksposure

Sumber : Kleinbaum. 'Logistic Regression'. Springer – Verlag, 1992 ; 43.

Definisi Operasional Variabel Dan Kriteria Objektif .

Definisi operasional variabel masing-masing variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. **Drop Out Imunisasi**

   Definisi Operasional

   Drop out imunisasi bayi adalah ketidaklengkapan jenis dan jumlah antigen yang seharusnya diterima pada usia bayi (0-11 bulan) atau sesuai dengan perkembangan umur bayi berdasarkan catatan puskesmas dan atau KMS.

   Kriteria obyektif

   Lengkap : Apabila menerima 1 dosis BCG, 3 dosis DPT, 4 dosis polio, 3 dosis hepatitis B dan 1 dosis campak atau mendapatkan imunisasi sesuai dengan perkembangan umurnya.

   Drop out : Apabila bayi tidak mendapatkan imunisasi yang seharusnya didapat sesuai dengan perkembangan umurnya.

2. **Pendidikan Ibu**

Definisi Operasional
Pendidikan orang tua (ibu) adalah latar belakang/jenjang tingkat sekolah yang dijalani.
Kriteria obyektif
Cukup : SLTP keatas
Kurang: SD kebawah

3. **Jarak Rumah**
   Definisi Operasional
   Jarak rumah terhadap pelayanan adalah suatu batas antara rumah responden dengan tempat pelayanan kesehatan diukur dengan menggunakan meter.
   Kriteria obyektif
   Dekat : ≤ 2 km dari tempat pelayanan kesehatan.
   Jauh : > 2 km dari tempat pelayanan kesehatan.
4. **Sosial Ekonomi (pendapatan)**
   Definisi Operasional
   Sosial ekonomi orang tua adalah tingkat pendapatan/penghasilan orang tua dalam kehidupan sehari-hari.
   Kriteria obyektif
   Cukup : > Rp 2.500.000
   Kurang: ≤ Rp 2.500.000
5. **Jumlah Anak Balita**
   Definisi Operasional
   Jumlah anak balita adalah anak balita yang dilahirkan hidup dan menjadi tanggungan pada saat ini.
   Kriteria obyektif
   Banyak : > 2 orang
   Kurang : ≤ 2 orang

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko drop out imunisasi bayi di wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu tahun 2023 dengan mengambil 136 pasien sebagai sampel. Sampel dibagi menjadi 2 yaitu sample kasus dan sample control yang masing – masing terdiri dari 68 orang sehingga jumlah sample secara keseluruhan 136 pasien, dengan hasil penelitian sebagai berikut :

Analisis Univariat :

1. Distribusi Ibu Menurut Faktor Risiko Pendidikan

Tabel 1. Distribusi Ibu Menurut Faktor Risiko Pendidikan di Wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu tahun 2023

Faktor Risiko Pendidikan	Frekuensi	Persentase
Cukup	82	60,2
Risiko rendah	54	39,8
Jumlah	136	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu tingkat pendidikannya minimal tamat SMA (Cukup) yaitu sebanyak 60,2%. Sedangkan yang pendidikannya maksimal tamat SMP (kurang) sebanyak 39,8%.

2. Distribusi Ibu Menurut Faktor Risiko Pendapatan Keluarga

Tabel 2. Distribusi Ibu Menurut Faktor Risiko Pendapatan Keluarga di Wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu Tahun 2023

Faktor Risiko Pendapatan	Frekuensi	Persentase
Cukup	91	66,9
Kurang	45	33,1
Jumlah	136	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pendapatan keluarga Cukup yaitu sebanyak 66,9%. Sedangkan yang tingkat pendapatannya kurang sebanyak 33,1%.

3. Distribusi Ibu Menurut Faktor Risiko Jarak Tempat Pelayanan

Tabel 3. Distribusi Ibu Menurut Faktor Risiko Jarak tempat Pelayanan di Wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu Tahun 2023

Jarak tempat pelayanan	Frekuensi	Persentase
Dekat	87	63,9
Risiko rendah	49	36,1
Jumlah	136	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu jarak rumahnya ke tempat pelayanan termasuk kategori dekat yaitu sebanyak 63,9%. Sedangkan yang jarak rumahnya ke tempat pelayanan jauh sebanyak 36,1%.

4. Distribusi Ibu Menurut Faktor Risiko Jumlah Balita

Tabel 4. Distribusi Ibu Menurut Faktor Risiko Jumlah Balita di Wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu Tahun 2023

Faktor Risiko Jumlah Balita	Frekuensi	Persentase
Kurang	86	63,2
Banyak	50	36,8
Jumlah	136	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki jumlah balita kurang yaitu sebanyak 63,2%. Sedangkan yang memiliki jumlah balita banyak sebanyak 36,8%.

Analisis Bivariat :

1. Faktor Risiko pendidikan Ibu Terhadap Drop Out Imunisasi

Tabel 5. Faktor Risiko Pendidikan Ibu Terhadap Drop Out Imunisasi di Wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu Tahun 2023

Pendidikan Ibu	Drop Out Imunisasi				Jumlah	OR
	Kontrol		Kasus			
	N	%	N	%		
Cukup	47	69,1	35	51,4	82	2,1
Kurang	21	30,9	33	48,6	54	
Jumlah	68	100,0	68	100,0	136	

Sumber : Data Primer

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 68 ibu yang tidak drop out imunisasi balitanya sebagian besar pendidikan ibunya cukup yaitu sebanyak 69,1%, demikian pula dari 68 ibu yang drop out imunisasi balitanya sebagian besar tingkat pendidikan ibunya cukup yaitu sebanyak 51,4%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai odds Ratio (OR) = 2,1, hal ini berarti ibu yang tingkat pendidikannya kurang berisiko 2,1 kali lebih besar drop out imunisasi balitanya dibandingkan ibu yang tingkat pendidikannya cukup. Karena nilai OR (2,1) > 1, maka pendidikan ibu merupakan faktor risiko drop out imunisasi.

2. Faktor Risiko Pendapatan Keluarga Terhadap Drop Out Imunisasi

Tabel 6. Faktor Risiko pendapatan Keluarga Terhadap Drop Out Imunisasi di Wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu Tahun 2023

Pendapatan Keluarga	Drop Out Imunisasi				Jumlah	OR
	Kontrol		Kasus			
	N	%	N	%		
Cukup	51	75,0	40	58,8	91	2,1
Kurang	17	25,0	28	41,2	45	
Jumlah	68	100,0	68	100,0	136	

Sumber : Data Primer

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 68 ibu yang tidak drop out imunisasi balitanya sebagian besar pendapatan keluarganya cukup yaitu sebanyak 75,0%, demikian pula dari 68 ibu yang drop out imunisasi balitanya sebagian besar pendapatan keluarganya cukup yaitu sebanyak 58,8%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai odds Ratio (OR) = 2,1, hal ini berarti ibu yang tingkat pendapatan keluarganya kurang berisiko 2,1 kali lebih besar drop out imunisasi balitanya dibandingkan ibu yang tingkat pendapatan keluarganya cukup. Karena nilai OR (2,1) > 1, maka pendapatan keluarga merupakan faktor risiko drop out imunisasi.

3. Faktor Risiko Jarak tempat Pelayanan Terhadap Drop Out Imunisasi

Tabel 7. Faktor Risiko Jarak tempat Pelayanan Terhadap Drop Out Imunisasi di Wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu Tahun 2023

Jarak Tempat Pelayanan	Drop Out Imunisasi				Jumlah	OR
	Kontrol		Kasus			
	N	%	N	%		
Dekat	52	76,4	35	51,4	87	3,0
Jauh	16	23,6	33	48,6	49	
Jumlah	68	100,0	68	100,0	136	

Sumber : Data Primer

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 68 ibu yang tidak drop out imunisasi balitanya sebagian besar jarak rumahnya ke tempat pelayanan dekat yaitu sebanyak 76,4%, demikian pula dari 68 ibu yang drop out imunisasi balitanya sebagian besar jarak rumahnya ke tempat pelayanan dekat yaitu sebanyak 51,4%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai odds Ratio (OR) = 3,0, hal ini berarti ibu yang jarak rumahnya ke tempat pelayanan jauh berisiko 3,0 kali lebih besar drop out imunisasi balitanya dibandingkan ibu yang jarak rumahnya ke tempat pelayanan dekat. Karena nilai OR (3,0) > 1, maka jarak ke tempat pelayanan merupakan faktor risiko drop out imunisasi.

4. Faktor Risiko Jumlah Balita Terhadap Drop Out Imunisasi

Tabel 8. Faktor Risiko Jumlah Balita Terhadap Drop Out Imunisasi di Wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu Tahun 2023

Jumlah Balita	Drop Out Imunisasi				Jumlah	OR
	Kontrol		Kasus			
	N	%	N	%		
Kurang	50	73,5	36	52,9	86	2,4
Banyak	18	26,5	32	47,1	50	
Jumlah	68	100,0	68	100,0	136	

Sumber : Data Primer

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 68 ibu yang tidak drop out imunisasi balitanya sebagian besar jumlah balitanya kurang yaitu sebanyak 73,5%, demikian pula dari 68 ibu yang drop out imunisasi balitanya sebagian besar jumlah balitanya kurang yaitu sebanyak 52,9%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai odds Ratio (OR) = 2,4, hal ini berarti ibu yang jumlah balitanya banyak berisiko 2,4 kali lebih besar drop out imunisasi balitanya dibandingkan ibu yang jumlah balitanya kurang. Karena nilai OR (2,4) > 1, maka jumlah balita merupakan faktor risiko drop out imunisasi.

3. Analisis Multivariat

Analisis multivariate dilakukan untuk mengatahui faktor risiko yang paling berhubungan dengan drop out imunisasi, seperti yang terlihat pada table 9 berikut ini:

Tabel 9. Analisis Regresi Logistik Faktor Risiko Drop Out Imunisasi di Wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu tahun 2023

Variable	B	Df	Sig.	Exp (B)
Pendidikan Ibu	0,064	1	0,000	2,61
Pendapatan Keluarga	0,073	1	0,000	5,95
Jarak Tempat pelayanan	0,923	1	0,000	9,14
Jumlah Balita	0,721	1	0,000	8,52

Sumber : Data primer

Tabel 9 menunjukkan bahwa dari 4 variabel (pendidikan ibu, pendapatan keluarga, jarak tempat pelayanan, dan jumlah balita) yang dianalisis secara bivariat bermakna, setelah dianalisis secara multivariate diperoleh keempat variable tersebut (pendidikan ibu, pendapatan keluarga, jarak tempat pelayanan, dan jumlah balita) berhubungan dengan drop out imunisasi dengan nilai p < 0,05. Hasil analisis tersebut diperoleh bahwa variable

yang paling besar pengaruhnya terhadap drop out imunisasi adalah jarak tempat pelayanan dengan nilai Exp(B) = 9,14, kemudian jumlah balita dengan nilai Exp(B) = 8,52, kemudian pendapatan keluarga dengan nilai Exp(B)= 5,95, kemudian pendidikan ibu dengan nilai Exp(B)= 2,61.

B. Pembahasan

1. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses budaya untuk meningkatkan harkat manusia.Pendidikan berlangsung seumur hidup dan dilaksanakan dalam lingkungan keluarga, sekolah dan masyarakat. Oleh karna itu, pendidikan merupakan tanggung jawab bersama antara keluarga, masyarakat dan pemerintah.

Secara sederhana pendidikan diartikan sebagai suatu kehidupan berupa proses pemindahan kebudayaan dari generasi ke generasi berikutnya. Pendidikan memegang peranan penting dalam pembentukan sikap dan perilaku seseorang, karena pendidikan pada hakekatnya bertujuan untuk mengubah perilaku.

Perkembangan manusia dipengaruhi oleh faktor dari dalam dirinya sendiri dan dari luar. Faktor dari dalam meliputi semua potensi yang dibawa individu sejak lahir. Setiap manusia mempunyai potensi yang dapat mengembangkan pikiran, perasaan, segi sosial, bakat, minat dan dalam potensi ini akan tetap terpendam jika tidak dikembangkan melalui pendidikan sehingga ditinjau dari potensi, pendidikan mempunyai tugas untuk mengaktualisasikan potensi tersebut. Melalui pendidikan diharapkan terbentuk kepribadian seseorang yang boleh dikatakan hampir semua kelakuan individu dipengaruhi dan berkaitan dengan orang lain (Nasution, 1995).

Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar ibu tingkat pendidikannya minimal tamat SMA (Cukup) yaitu sebanyak 60,2%. Sedangkan yang pendidikannya maksimal tamat SMP (kurang) sebanyak 39,8%. Bila dikaitkan dengan drop out imunisasi diperoleh bahwa dari 68 ibu yang tidak drop out imunisasi balitanya sebagian besar pendidikan ibunya cukup yaitu sebanyak 69,1%, demikian pula dari 68 ibu yang drop out imunisasi balitanya sebagian besar tingkat pendidikan ibunya cukup yaitu sebanyak 51,4%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai odds Ratio (OR) = 2,1, hal ini berarti ibu yang tingkat pendidikannya kurang berisiko 2,1 kali lebih besar drop out imunisasi balitanya dibandingkan ibu yang tingkat pendidikannya cukup. Karena nilai OR (2,1) > 1, maka pendidikan ibu merupakan faktor risiko drop out imunisasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahma tahun 2007 yang mengatakan bahwa ibu yang pendidikannya kurang cenderung imunisasi bayinya tidak lengkap.

Dengan pendidikan seseoarang dapat berperilaku hidup sehat, baik dalam pencarian pengobatan maupun dalam hal pencegahan penyakit serta peningkatan derajat kesehatanya.

Pendidikan kesehatan adalah upaya untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan artinya pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari bagaimana cara memelihara kesehatan, bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan mereka dan kesehatan orang lain, ke mana seharusnya mencari pengobatan bilamana sakit dan sebagainya. Kesadaran masyarakat di atas disebut tingkat kesadaran masyarakat tentang kesehatan atau disebut "melek kesehatan" (health literacy) (Notoadmodjo, 2007)

Dengan adanya diskriminasi terhadap wanita, sehingga masih banyak dijumpai kebiasaan dikalangan masyarakat yang berkaitan dengan adat istiadat, budaya dan sistem sosial yang kurang memberikan kesempatan kepada perempuan untuk memperoleh pendidikan yang memadai.

John E. Ronde (1984), mengemukakan bahwa makin tinggi taraf pendidikan wanita, makin rendah tingkat kematian bayi mereka (soedigdomarto H.M, 1990). Menurut para ahli, salah satu penyebab mengapa angka kematian perinatal di daerah istimewa Yogyakarta yang paling rendah dibanding dengan daerah – daerah lain di Indonesia, karena tingkat pendidikan kaum wanitanya yang relatif lebih tinggi (Soedigdomarto, 1990).

Pendidikan ibu adalah jenjang formal yang pernah ditempuh ibu selama hidupnya, pendidikan yang diperoleh di sekolah secara teratur, sistematis, bertingkat dan mengikuti sarat – sarat yang jelas dan ketat dimulai dari taman kanak – kanak (TK), sampai perguruan tinggi (PT).

Pendidikan, khususnya pendidikan ibu sangat berpengaruh kuat terhadap kelangsungan hidup anak dan bayinya. Berbagai hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pendidikan ibu dan kematian bayi dan anak. Ibu dengan pendidikan tinggi mempunyai tingkat kematian bayi yang rendah sebaiknya ibu yang berpendidikan rendah mempunyai tingkat kematian bayi yang tinggi. Tingkat kematian bayi dan anak dua kali lipat lebih tinggi pada ibu yang tidak pernah sekolah dibandingkan pada ibu dengan pendidikan SLTP keatas, dan tiga kali lipat dibandingkan ibu yang lulus SLTA (Utomo, 1992).

2. Pendapatan Keluarga

Pendapatan dianggap salah satu determinan utama dari permintaan pelayanan kesehatan. Ada kecenderunganyang relevan terhadap hubungan antara pendapatan dan permintaan pelayanan kesehatan yaitu : (Berg, 1986). *Hukum Engel* yang menyatakan bahwa ika pendapatan meningkat, proporsi pengeluaran untuk pelayanan kesehatan terhadap pendapatan total menurun, tetapi pengeluaran absolut untuk pelayanan kesehatan meningkat.

Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pendapatan keluarga Cukup yaitu sebanyak 66,9%. Sedangkan yang tingkat pendapatannya kurang sebanyak 33,1%. Bila dikaitkan dengan drop out imunisasi diperoleh bahwa dari 68 ibu yang tidak drop out imunisasi balitanya sebagian besar pendapatan keluarganya cukup yaitu sebanyak 75,0%, demikian pula dari 68 ibu yang drop out imunisasi balitanya sebagian besar pendapatan keluarganya cukup yaitu sebanyak 58,8%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai odds Ratio (OR) = 2,1, hal ini berarti ibu yang tingkat pendapatan keluarganya kurang berisiko 2,1 kali lebih besar drop out imunisasi balitanya dibandingkan ibu yang tingkat pendapatan keluarganya cukup. Karena nilai OR (2,1) > 1, maka pendapatan keluarga merupakan faktor risiko drop out imunisasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh haryanti yang mengatakan bahwa ibu yang tingkat pendapatan keluarganya kurang cenderung imunisasi bayinya tidak lengkap karena pendapatan yang dimiliki digunakan untuk memenuhi kebutuhan pangannya.

3. Jarak tempat Pelayanan

Jarak rumah yang dimaksud dalam penelitian ini adalah jarak rumah penduduk ke tempat pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang diinginkan.

Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar ibu jarak rumahnya ke tempat pelayanan termasuk kategori dekat yaitu sebanyak 63,9%. Sedangkan yang jarak rumahnya ke tempat pelayanan jauh sebanyak 36,1%. Bila dikaitkan dengan drop out imunisasi diperoleh bahwa dari 68 ibu yang tidak drop out imunisasi balitanya sebagian besar jarak rumahnya ke tempat pelayanan dekat yaitu sebanyak 76,4%, demikian pula dari 68 ibu yang drop out imunisasi balitanya sebagian besar jarak rumahnya ke tempat pelayanan dekat yaitu sebanyak 51,4%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai odds Ratio (OR) = 3,0, hal ini berarti ibu yang jarak rumahnya ke tempat pelayanan jauh berisiko 3,0 kali lebih besar drop out imunisasi balitanya dibandingkan ibu yang jarak rumahnya ke tempat pelayanan dekat. Karena nilai OR (3,0) > 1, maka jarak ke tempat pelayanan merupakan faktor risiko drop out imunisasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahma tahun 2007 yang mengatakan bahwa jarak rumah ke tempat pelayanan kesehatan berhubungan dengan status imunisasi bayi, hal ini menunjukkan bahwa semakin jauh jarak rumah penduduk dengan tempat pelayanan kesehatan maka status imunisasi bayi semakin tidak lengkap.

Hasil penelitian ini sejalan pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Windasari yang mengatakan bahwa jarak rumah sangat berperan dalam pengambilan keputusan bagi masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan.

4. Jumlah Balita

Jumlah balita yang dimaksud dalam penelitian ini adalah banyaknya balita yang terdapat dalam satu rumah tangga, semakin banyak balita yang dimiliki dalam satu rumah tanggga maka pemenuhan kebutuhan akan semakin meningkat pula.

Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar ibu memiliki jumlah balita kurang yaitu sebanyak 63,2%. Sedangkan yang memiliki jumlah balita banyak sebanyak 36,8%. Bila dikaitkan dengan drop out imunisasi diperoleh bahwa dari 68 ibu yang tidak drop out imunisasi balitanya sebagian besar jumlah balitanya kurang yaitu sebanyak 73,5%, demikian pula dari 68 ibu yang drop out imunisasi balitanya sebagian besar jumlah balitanya kurang yaitu sebanyak 52,9%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai odds Ratio (OR) = 2,4, hal ini berarti ibu yang jumlah balitanya banyak berisiko 2,4 kali lebih besar drop out imunisasi balitanya dibandingkan ibu yang jumlah balitanya kurang. Karena nilai OR (2,4) > 1, maka jumlah balita merupakan faktor risiko drop out imunisasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Haryanti yang mengatakan bahwa semakin banyak balita yang dimiliki dalam satu rumah tanggga maka kecenderungan untuk imunisasi balitanya semakin berkurang.

KESIMPULAN

Hasil penelitian dapat ditarik beberapa kesimpulan yaitu :

1. Pendidikan ibu merupakan faktor risiko kelengkapan imunisasi dengan nilai OR (2,1)
2. Pendapatan keluarga merupakan faktor risiko kelengkapan imunisasi dengan nilai OR (2,1)

3. Jarak tempat pelayanan merupakan faktor risiko kelengkapan imunisasi dengan nilai OR (3,0)
4. Jumlah balita merupakan faktor risiko kelengkapan imunisasi dengan nilai OR (2,4)

SARAN

Kesimpulan diatas dapat disarankan :

1. Perlunya penningkatan pendidikan ibu sehingga mereka lebih mudah menerima informasi yang disampaikan sehingga pengetahuan mengenai pentingnya imunisasi pada bayi dapat diketahuinya.
2. Perlunya mendekatkan sarana pelayanan khususnya pelayanan imunisasi agar ibu dapat dengan mudah membawa bayinya untuk imunisasi
3. Perlunya penelitian lanjut mengenai penyebab lain yang menyebabkan drop out imunisasi.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmad, W. 2000. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Kedokteran & Kesehatan*. Raja Grafindo Persada. Jakarta.

Abednego. 2017. *Angka Kematian Balita*. Jakarta.

Bustan.M.N. 1997. *Pengantar Epidemiologi*. PT. Rineka Cipta. Jakarta.

Bhuiya. 2017. *Imunisasi Dasar*. Penerbit Buku Kedokteran. Jakarta.

_____, 1998 *Analisis Tabel Lipat Empat*. Jurusan Epidemiologi

Chandra. B. 2016. *Pengantar, Prinsip, dan Metode Penelitian*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.

Depkes RI. 2020. *Kumpulan Indikator Kesehatan, Arti, dan Manfaatnya*. Jakarta.

_____, 2020. *Pedoman Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesehatan Neonatal*. Jakarta.

_____, 2020. *Pedoman Penuntun Wilayah Serta Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta.

Friedman, G.D. 1993. *Prinsip - prinsip Epidemiologi*. Essentia Medica, Yogyakarta.

Hermawan, W. 2015. *Pengantar Metodelogi Penelitian*. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

Hadinegoro. 2017. *Dasar-dasar Imunisasi*. Raja Grafindo Persada. Jakarta.

Kleinbaum. 1992. *Logistic Regressions*. Springer - Verlag.

Lemeshow. 1997. *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta.

Murti. B. 1996. Statistik Non Parametrik Dalam llmu Kesehatan. PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.

Mutoardjo. S. 2013. Metode Penelitian Kesehatan. PT. Rineka Cipta. Jakarta.

Notoatmojo, S. 1990. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta.

Petrus, P. 1996. Mengolah Data Statistik dengan SPSS. Andi Offset. Yogyakarta.

Saifuddin. 2002. Acuan Nasional Pelayanan Maternal dan neonatal. Penerbit Buku YBP SP. Jakarta.

Singarimbun. 1987. *Pengantar Kependudukan*. Raja Grafindo Persada. Jakarta.