

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Daerah Penelситian

Penelitian ini dilakukan di Klinik dr. Liestyani Subangkit, Sp.A yang terletak di Dusun Wonosidi Lor Jalan Ahmad Dahlan Kota Wates. Jadwal praktek di Klinik dr. Liestyani Subangkit, Sp.A adalah hari Senin, Selasa, Rabu dan Jumat antara pukul 14.00 – 16.00.

Ibu yang memiliki anak balita di Kecamatan Wates memperoleh informasi tentang imunisasi MMR dari petugas kesehatan dan dokter saat melakukan pemeriksaan anak balitanya. Kunjungan pasien umum di Klinik dr. Liestyani Subangkit, Sp.A setiap harinya rata-rata 30 orang dan kunjungan imunisasi rata-rata sebanyak 15 orang. Di klinik dr. Liestyani Subangkit juga terdapat poster tentang cara pemberian imunisasi wajib, juga terdapat leaflet tentang pemberian imunisasi yang disarankan oleh pemerintah dan di tempat Klinik tersebut juga dapat berkonsultasi tentang pemberian imunisasi tambahan.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan umur, pekerjaan dan pendidikan diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Pekerjaan dan Pendidikan di Kecamatan Wates

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
Umur		
< 20 tahun	1	2,6
20-35 tahun	35	92,1
> 35 tahun	2	5,3
Pekerjaan		
PNS	2	5,3
Pegawai swasta	3	7,9
Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
Pekerjaan		
Wiraswasta	11	28,9
IRT	22	57,9
Pendidikan		
SMA	32	84,2
PT	6	15,8
	38	100

Sumber : Data primer 2014

Tabel 4.1. menunjukkan sebagian besar responden berumur 20-35 tahun (92,1%). Sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga (57,9%). Pendidikan responden sebagian besar adalah SMA (84,2%).

3. Analisa Univariat

a. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi MMR

Hasil pengukuran tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi MMR di Kecamatan Wates disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi MMR di Kecamatan Wates

Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	16	42,1
Cukup	14	36,8
Kurang	8	21,1
Jumlah	38	100

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 4.2. menunjukkan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi MMR di Kecamatan Wates sebagian besar adalah baik (42,1%).

b. Praktik Pemberian Imunisasi MMR

Hasil penelitian praktik pemberian imunisasi MMR di Kecamatan Wates disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Praktik Pemberian Imunisasi MMR di Kecamatan Wates

Praktik pemberian imunisasi MMR	Frekuensi	Prosentase (%)
Diberikan	27	71,1
Tidak diberikan	11	28,9
Jumlah	38	100

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 4.3. menunjukkan bahwa sebagian besar anak balita di Kecamatan Wates diberikan imunisasi MMR (71,1%).

4. Analisa Bivariat

a. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi MMR dengan Praktik Pemberian Imunisasi MMR pada Anak Balita di Kecamatan Wates

Tabulasi silang dan hasil uji statistik hubungan tingkat pengetahuan Ibu tentang Imunisasi MMR dengan praktik pemberian imunisasi MMR pada anak balita di Kecamatan Wates disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.4. Tabulasi Silang dan Uji Statistik Hubungan Pengetahuan Ibu Baik dan Kurang tentang Imunisasi MMR dengan Praktik Pemberian Imunisasi MMR pada Anak Balita di Kecamatan Wates

Tingkat pengetahuan	Praktik pemberian imunisasi MMR				Total		<i>p-value</i>	<i>cont-Coeff</i>
	Diberikan		Tidak diberikan		<i>value</i>			
	f	%	f	%	f	%		
Baik	14	58,3	2	8,3	16	66,7	0,002	0,530
Kurang	2	8,3	6	25,0	8	33,3		
Total	16	66,7	8	33,3	24	100		

Sumber: Data Primer Tahun 2014

Tabel 4.4 menunjukkan ibu dengan tingkat pengetahuan baik sebagian besar memberikan imunisasi MMR kepada anak balitanya (58,3%).

Hasil uji *chi square* diperoleh *p-value* sebesar $0,002 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang Imunisasi MMR dengan praktik pemberian imunisasi MMR pada anak balita di Kecamatan Wates. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,530 menunjukkan keeratan hubungan tingkat pengetahuan Ibu tentang Imunisasi MMR dengan praktik pemberian imunisasi MMR pada anak balita di Kecamatan Wates adalah sedang karena terletak pada rentang koefisien korelasi 0,400 – 0,599.

Tabel 4.5. Tabulasi Silang dan Uji Statistik Hubungan Pengetahuan Ibu Cukup dan Kurang tentang Imunisasi MMR dengan Praktik Pemberian Imunisasi MMR pada Anak Balita di Kecamatan Wates

Tingkat pengetahuan	Praktik pemberian imunisasi MMR				Total		<i>p-value</i>	<i>cont-Coeff</i>
	Diberikan		Tidak diberikan		<i>value</i>			
	f	%	f	%	f	%		
Cukup	11	50,0	3	13,6	14	63,6	0,014	0,464
Kurang	2	9,1	6	27,3	8	36,4		
Total	13	59,1	9	40,9	22	100		

Sumber: Data Primer Tahun 2014

Tabel 4.5 menunjukkan ibu dengan tingkat pengetahuan cukup sebagian besar memberikan imunisasi MMR kepada anak balitanya (50%).

Hasil uji *chi square* diperoleh *p-value* sebesar $0,014 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang Imunisasi MMR dengan praktik pemberian imunisasi MMR pada anak balita di Kecamatan Wates. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,464 menunjukkan keeratan hubungan tingkat pengetahuan Ibu tentang Imunisasi MMR dengan

praktik pemberian imunisasi MMR pada anak balita di Kecamatan Wates adalah sedang karena terletak pada rentang koefisien korelasi 0,400 – 0,599.

B. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi MMR di Kecamatan Wates

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi MMR di Kecamatan Wates sebagian besar adalah baik (42,1%). Tingkat pengetahuan keluarga yang baik dipengaruhi oleh faktor usia ibu sebagian besar berada pada kelompok usia produktif (20-35 tahun) sebesar 92,1%. Menurut Kartono (2006) salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah usia. Semakin dewasa usia akan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan yang dimiliki dan bagaimana cara mendapatkan informasi tersebut. Seseorang yang berumur produktif (muda) lebih mudah menerima pengetahuan dibandingkan seseorang yang berumur tidak produktif (lebih dewasa) karena orang dewasa telah memiliki pengalaman yang mempengaruhi pola pikir sehingga sulit diubah (Notoatmodjo, 2010).

Jika dilihat dari status pekerjaan ibu yang mayoritas sebagai ibu rumah tangga (57,9%) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu rumah tangga juga luas karena semua informasi mudah didapat. Salah satu faktor pembentuk pengetahuan seseorang adalah lingkungan sosial termasuk didalamnya lingkungan kerja. Akan tetapi, seiring dengan perkembangan teknologi informasi dan komunikasi khususnya yang berbasis internet, memudahkan seseorang untuk memperoleh informasi dan sumber pengetahuan *up to date* kapanpun dan dimanapun tanpa harus dibatasi oleh ruang dan waktu (Soekanto, 2006).

Dilihat dari pendidikan sebagian besar ibu anak balita sudah cukup baik (SMA) sebesar 84,2%. Pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya. Pendidikan yang dijalani seseorang memiliki pengaruh pada peningkatan kemampuan berpikir, dengan kata lain seseorang yang

berpendidikan lebih tinggi akan dapat mengambil keputusan yang lebih rasional, umumnya terbuka untuk menerima perubahan atau hal baru dibandingkan dengan individu yang berpendidikan lebih rendah. Seseorang dengan pendidikan menengah (SMA) telah memiliki dasar-dasar pengetahuan yang cukup sehingga mampu menyerap dan memahami pengetahuan dibandingkan dengan pendidikan dasar (SD dan SMP) (Depkes RI, 2007).

2. Praktik Pemberian Imunisasi MMR di Kecamatan Wates

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar anak balita di Kecamatan Wates diberikan imunisasi MMR (71,1%). Hasil penelitian ini sesuai dengan Yuliaswati dan Kamidah (2006) yang menyimpulkan sebagian besar bayi diberikan imunisasi di Solo Jawa Tengah. Persamaan hasil penelitian ini adanya kesamaan dari karakteristik responden yaitu ibu bayi kebanyakan berusia 20-35 tahun, berstatus ibu rumah tangga dan SMA.

Banyaknya anak balita yang diberikan imunisasi MMR disebabkan faktor usia ibu yang berada pada rentang usia produktif (20-35 tahun) sebesar 92,1%. Usia seseorang pada kelompok ini merupakan usia yang cukup matang dalam pengambilan keputusan mencari fasilitas kesehatan bagi anggota keluarganya yang sakit. Menurut Stuart dan Laraia (2005), usia mempengaruhi cara pandang individu dalam menyelesaikan masalah. Kemampuan kognitif dan kemampuan perilaku sangat dipengaruhi oleh tahap perkembangan usia seseorang (Potter & Perry, 2005).

Dilihat dari pekerjaan ibu sebagian besar adalah ibu rumah tangga (57,9%). Ibu rumah tangga atau ibu yang tidak mempunyai pekerjaan tetap memiliki lebih banyak waktu bersama anaknya termasuk untuk membawa anaknya ke tempat pelayanan kesehatan untuk mendapatkan imunisasi MMR. Sedangkan ibu yang bekerja di luar rumah memiliki sedikit waktu bersama anaknya, sehingga kurang memperhatikan masalah kesehatan anaknya (Roesli, 2005).

Dilihat dari pendidikan ibu sebagian besar SMA (84,2%). Pendidikan memberikan nilai-nilai tertentu bagi manusia, terutama dalam

membuka pikiran serta menerima hal-hal baru dan juga bagaimana berpikir secara ilmiah, dengan perkataan lain, orang yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah dalam menerima dan mencerna ide-ide atau gagasan baru. Ini bisa membuktikan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu dapat melakukan perilaku positif dalam memberikan imunisasi MMR. Hal ini sesuai dengan Notoatmodjo (2003) mengemukakan bahwa tingkat pendidikan merupakan faktor predisposisi untuk berperilaku.

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi MMR dengan Praktik Pemberian Imunisasi MMR pada Anak Balita di Kecamatan Wates

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji *chi square* menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang Imunisasi MMR dengan praktik pemberian imunisasi MMR pada anak balita di Kecamatan Wates. Hasil penelitian ini sesuai dengan Yuliaswati dan Kamidah (2006) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan positif antara pengetahuan ibu dengan perilaku terhadap imunisasi bayi. Persamaan hasil penelitian ini disebabkan adanya kesamaan dari karakteristik responden yaitu ibu bayi kebanyakan berusia 20-35 tahun, berstatus ibu rumah tangga dan berpendidikan SMA.

Pengetahuan merupakan salah satu pendorong seseorang untuk mengubah perilaku atau mengadopsi perilaku baru. Pengetahuan tentang imunisasi MMR merupakan faktor yang menentukan ibu dapat mengubah perilaku negatif dalam pemberian imunisasi MMR ke perilaku positif. Pengetahuan dapat diperoleh melalui pengalaman dan proses belajar baik pendidikan formal maupun informal. Seseorang yang berpengetahuan tinggi/memadai dalam masalah-masalah kesehatan, diharapkan dapat berperilaku hidup sehat. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2003) bahwa sebelum seseorang mengadopsi perilaku (berperilaku baru), seseorang harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi diri individu maupun keluarganya.

Ibu yang memiliki balita di Kecamatan Wates kebanyakan mereka mendapatkan informasi dari media cetak, radio, internet dan membaca buku tentang tumbuh kembang anak sehingga wawasan dan pengetahuannya ibu luas meskipun mereka lulusan SMA dan pekerjaan mereka ibu rumah tangga. Dari beberapa informasi tersebut sehingga mendorong ibu untuk melakukan imunisasi tambahan dan untuk mendapatkan kekebalan tubuh yang baik pada balitanya. Sebagian dari mereka merupakan keluarga yang mampu atau keluarga menengah ke atas karena imunisasi tambahan itu harganya mahal.

Hal ini sesuai teori Notoatmodjo (2003) bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi terbentuknya perilaku, dengan pengetahuan akan menimbulkan kesadaran dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan yang diperoleh secara baik akan membentuk perilaku yang baik pula. Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan merupakan faktor yang penting untuk terbentuknya perilaku seseorang, karena dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

Dari hasil penelitian ada 2 ibu yang berpengetahuan baik tidak memberikan karena kurangnya informasi dan faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan diantaranya adalah keterpaparan informasi dan mereka pekerjaannya ibu rumah tangga, sedangkan yang berpengetahuan kurang ada 2 ibu yang memberikan imunisasi yang disarankan tersebut karena pendidikan ibu tersebut SMA sehingga meskipun ibu rumah tangga maka ibu tersebut memberikan imunisasi yang disarankan.

4. Keeratan Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi MMR dengan Praktik Pemberian Imunisasi MMR pada Anak Balita

Nilai koefisien kontingensi antara tingkat pengetahuan baik-kurang tentang imunisasi MMR menunjukkan dengan praktik pemberian imunisasi MMR pada anak balita adalah sebesar 0,530, sedangkan pada tingkat pengetahuan cukup-kurang sebesar 0,464. Hal ini menunjukkan keeratan hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi MMR dengan praktik

pemberian imunisasi MMR pada anak balita adalah sedang karena terletak pada rentang koefisien korelasi 0,400 – 0,499. Keeratan hubungan yang sedang antara tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi MMR dengan praktik pemberian imunisasi MMR pada anak balita disebabkan oleh faktor-faktor lain yang mempengaruhi praktik pemberian imunisasi MMR.

Menurut Notoatmodjo (2007), faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan adalah latar belakang meliputi norma-norma yang dimiliki dan nilai-nilai yang ada pada dirinya, serta keadaan sosial budaya yang berlaku. Faktor lainnya adalah kepercayaan orang tersebut terhadap imunisasi MMR serta kesiapan mental yang dipunyai. Faktor ketersediaan sarana yang dimanfaatkan adalah hal yang penting dalam munculnya perilaku ibu dalam pemberian imunisasi MMR, kepercayaannya dan kesiapan mental yang dimiliki tetapi jika sarana untuk pemberian imunisasi MMR tidak tersedia tentu perilaku pemberian imunisasi MMR tidak akan muncul.

Faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan adalah sikap dan perilaku petugas kesehatan atau tokoh masyarakat. Seorang ibu tidak akan mau melakukan upaya untuk memberikan imunisasi MMR kepada anak balitanya apabila para petugas kesehatan atau tokoh masyarakat lain di sekitarnya tidak melakukan hal yang sama (Notoatmodjo, 2007).

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah tidak dilakukan pengontrolan terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi praktik pemberian imunisasi MMR, meliputi: sikap, kepercayaan, tradisi, ketersediaan sarana dan prasarana serta sikap dan perilaku petugas kesehatan.