

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Dengan luas wilayah kerja 1.450 ha, dan jumlah penduduk 22.536 jiwa, wilayah Puskesmas Prambanan terdiri dari 8 desa, yang mana batas wilayah kerja adalah sebagai berikut:

1. Sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Manisrenggo
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Gantiwarno
3. Sebelah barat berbatasan dengan Daerah Istimewa Yogyakarta
4. Sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Jogonalan.

Puskesmas Prambanan merupakan Puskesmas rawat inap yang mempunyai 2 puskesmas pembantu, 1 Unit Gawat Darurat, 6 Pos Pelayanan Obat Desa, 32 Posyandu. Sedangkan Tenaga Kesehatan yang dimiliki yaitu

Tabel 2.2 Tenaga Kesehatan Puskesmas Prambanan

<b>Tenaga</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Tenaga</b>	<b>Jumlah</b>
Dokter Umum	2	Perawat Gigi	1
Dokter Gigi	2	Pelaksana Gizi	1
Tenaga Sanitarian/PKL	1	Tenaga Laborat	1
PKM	1	Tenaga Administrasi	11
Bidan	2	Pengemudi	1
Bidan Desa	7	Tenaga Kontrak	2
Perawat	8		

## B. Karakteristik Responden

Gambaran umum responden berdasarkan tingkat pendidikan, informasi kesehatan tentang imunisasi, tingkat sosial ekonomi responden serta tingkat pengetahuan responden tentang pentingnya imunisasi dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Tingkat Pendidikan Responden

Variabel	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Pendidikan Rendah (SD s.d SMP)	93	49,7
Pendidikan Sedang (SMAs.d DIII)	79	42,2
Pendidikan Tinggi (Diatas S1)	15	8,1
Jumlah Total	187	100

Dari tabel 3.1 diatas terlihat bahwa dari 187 responden sebagian besar berpendidikan rendah (49,7%), hanya ada 15 responden atau 8% saja yang berpendidikan tinggi.

Sedangkan gambaran responden berdasarkan sumber informasi nyang didapat tentang imunisasi dapat dilihat pada tabel 3.2 dibawah ini:

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Tentang Imunisasi

Variabel	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Informasi dari Tenaga Kesehatan	129	69,0
Informasi dari Kader	47	25,1
Informasi dari Media	11	5,9
Jumlah Total	187	100

Dari tabel 3.2 diatas, apabila dilihat dari sumber informasi yang didapatkan responden tentang program imunisasi, manfaat dan tujuan imunisasi dasar dapat dilihat bahwa sebagian besar sumber informasi berasal dari tenaga kesehatan

(69%). Hanya 5,9% saja yang mengetahui program imunisasi dari media massa entah media cetak maupun elektronik.

Sedangkan gambaran tentang tingkat sosial ekonomi responden dapat dilihat dari Tabel 3.3 dibawah ini:

Tabel 3.3 Distribusi Frekuensi Tentang Tingkat Sosial Ekonomi Responden

Variabel	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Social ekonomi rendah (< Rp. 500.000,-)	71	38,0
Social ekonomi menengah (Rp. 500.000,- s.d Rp. 1.000.000,-)	104	55,6
Social ekonomi tinggi (> Rp. 1.000.000,-)	12	6,4
Jumlah Total	187	100

Sementara itu dari tabel 3.3 diatas, menurut data yang diperoleh dapat dilihat bahwa dari 187 responden sebagian besar mempunyai penghasilan Rp.500.000,0 s.d Rp. 1.000.000,-/ bulan atau tingkat sosial ekonomi menengah yaitu sebanyak 55,6%. Sedangkan responden yang mempunyai penghasilan lebih dari Rp. 1.000.000,-/bulan atau tingkat sosial ekonomi tinggi hanya 6,4%.

### C. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Imunisasi Dasar

Untuk melihat gambaran Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Imunisasi Dasar di Puskesmas Prambanan serta kelengkapan imunisasi dasar pada bayi 0-9 bulan dapat dilihat pada tabel 4.1 di bawah ini.

Tabel 4.1 Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Imunisasi Dasar

<b>Variabel</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Prosentase (%)</b>
Tingkat pengetahuan baik	92	49,2
Tingkat pengetahuan cukup	67	35,8
Tingkat pengetahuan kurang	24	12,8
Tingkat pengetahuan buruk	4	2,2
<b>Jumlah</b>	<b>187</b>	<b>100</b>

Apabila dilihat dari tingkat pengetahuan responden tentang manfaat, tujuan dan pentingnya imunisasi dasar pada balita mereka ternyata sebagian besar berpengetahuan baik ini dapat dilihat dari tabel diatas bahwa responden yang berpengetahuan baik ada sekitar 49,2%, yang berpengetahuan cukup sekitar 35,8%. Sedangkan yang berpengetahuan buruk hanya 2,1% saja.

Sedangkan gambaran tentang kelengkapan imunisasi dasar yang diberikan dapat dilihat pada tabel 4.2 dibawah ini:

Tabel 4.2 Gambaran Kelengkapan Imunisasi Dasar

<b>Variabel</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Prosentase (%)</b>
Lengkap	116	62,0
Tidak Lengkap	71	38,0
<b>Jumlah</b>	<b>187</b>	<b>100</b>

Dari tabel 4.2 diatas, dapat dilihat bahwa balita yang tidak lengkap imunisasi dasarnya dari 187 responden terdapat 71 responden atau 38%. Dari situ dapat dilihat bahwa cakupan imunisasi dasar masih kurang.

#### D. Pembahasan

Dari gambaran karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan, sumber informasi yang diperoleh tentang imunisasi, status sosial ekonomi, serta tingkat pengetahuan responden tentang imunisasi lalu dilakukan analisis pengaruhnya terhadap status kelengkapan imunisasi dasar yang di dapatkan para balita di wilayah Puskesmas Prambanan dapat dilihat di tabel berikut ini:

Tabel 5.1. Hubungan Karakteristik Responden Terhadap Status Kelengkapan Imunisasi Dasar

Variabel	Status Imunisasi		Uji chi-Square	p
	Lengkap	Tidak Lengkap		
<b>Gambaran Tingkat Pendidikan Responden</b>				
Pendidikan Rendah (SD s.d SMP)	51 (54,8%)	42 (45,2%)		
Pendidikan Sedang (SMAs.d DIII)	57 (72,2%)	22 (27,8%)	5,960	<b>0,051**</b>
Pendidikan Tinggi (Diatas S1)	8 (53,3%)	7 (46,7%)		

Dari tabel 5.1 diatas diketahui bahwa pada responden yang berpendidikan rendah sebagian besar mempunyai status imunisasi lengkap (54,8%), sedangkan pada responden yang tingkat pendidikannya sedang ternyata sebagian besar status imunisasi dasar balitanya lengkap (72,2%). Sedangkan pada responden yang tingkat pendidikannya tinggi justru antara yang mempunyai status imunisasi dasar lengkap dengan yang tidak lengkap hampir sama jumlahnya hanya selisih 1 balita saja. Dari analisa memakai uji Chi-Square didapatkan p

value < 0,05 yaitu 0,051, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan status kelengkapan imunisasi dasar balita.

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa responden yang mempunyai tingkat pendidikan sedang cenderung lebih patuh untuk memberikan imunisasi dasar kepada balitanya. Hal ini sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo (2007) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan juga menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh.

Namun dari gambaran diatas ternyata ditemukan bahwa responden yang bertingkat pendidikan tinggi justru hanya selisih 1 balita saja yang berbeda status kelengkapan imunisasinya, hal ini kurang sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo (2003) yang menyatakan dengan tingkat pendidikan tinggi, berarti terdapat perubahan perilaku positif yang meningkat dominan yang mewarnai perilaku seseorang.

Tabel 5.2. Hubungan Antara Sumber Informasi Tentang Imunisasi Terhadap Status Kelengkapan Imunisasi Dasar

Variabel	Status Imunisasi		Uji chi-Square	p
	Lengkap	Tidak Lengkap		
Informasi dari Tenaga Kesehatan	82 (63,6%)	47 (36,4%)	9,841	<b>0,007**</b>
Informasi dari Kader	32 (68,1%)	15 (31,9%)		
Informasi dari Media	2 (18,2%)	9 (81,8%)		

Dilihat dari gambaran sumber informasi yang didapatkan responden tentang imunisasi, baik manfaat dan tujuannya dapat dilihat bahwa sebagian

besar informasi didapatkan dari tenaga kesehatan dan responden yang mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan cenderung lengkap status imunisasi balitanya (63,6%), namun ternyata responden yang mendapatkan informasi dari media ternyata cenderung tidak lengkap status imunisasi balitanya (81,9%). Dari hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara informasi dengan kelengkapan imunisasi dasar dengan p value < 0,05 yaitu 0,007.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Notoatmojo (2007) yaitu informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Tabel 5.3. Hubungan Antara Tingkat Sosial Ekonomi Responden Terhadap Status Kelengkapan Imunisasi Dasar

Variabel	Status Imunisasi		Uji chi-Square	p
	Lengkap	Tidak Lengkap		
Social ekonomi rendah (< Rp. 500.000,-)	35 (49,3%)	36 (50,7%)	8,920	<b>0,012**</b>
Social ekonomi menengah (Rp. 500.000,- s.d Rp. 1.000.000,-)	71 (68,3%)	33 (31,7%)		
Social ekonomi tinggi (> Rp. 1.000.000,-)	10 (83,3%)	2 (16,7%)		

Dari tabel diatas juga dapat diketahui gambaran tingkat sosial ekonomi responden, yang mana ditemukan kenyataan bahwa pada responden yang tingkat sosial ekonominya rendah walaupun cenderung imunisasinya tidak lengkap (50,7%), namun tidak ada perbedaan yang mencolok pada kelengkapan dan ketidaklengkapan imunisasi dasarnya, karena perbedaannya hanya 1 responden saja. Sedangkan pada responden yang mempunyai tingkat sosial ekonomi sedang dan tinggi cenderung lengkap status imunisasi dasar balitanya, pada ststus ekonomi sedang 68,3% lengkap imunisasinya sedangkan pada status sosial ekonomi tinggi 83,3% juga lengkap imunisasinya.

Dari analisa memakai uji Chi-Square didapatkan p value  $< 0,05$  yaitu 0,012, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara tingkat sosial ekonomi responden dengan status kelengkapan imunisasi dasar balita. Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa responden yang yang mempunyai tingkat sosial ekonomi sedang dan tinggi cenderung lebih patuh untuk memberikan imunisasi dasar kepada balitanya.

Tabel 5.4. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Imunisasi Terhadap Status Kelengkapan Imunisasi Dasar

Variabel		Status Imunisasi		Uji chi-Square	p
		Lengkap	Tidak Lengkap		
Tingkat baik	pengetahuan	54 (58,7%)	38 (41,3%)	8,847	<b>0,031**</b>
Tingkat cukup	pengetahuan	47 (70,1%)	20 (29,9%)		
Tingkat kurang	pengetahuan	15 (62,5%)	9 (37,5%)		
Tingkat buruk	pengetahuan	0 (0%)	4 (100%)		

Sedangkan dari gambaran tingkat pengetahuan responden tentang imunisasi yang didapatkan peneliti melalui kuisioner yang disebarkan ke responden didapatkan hasil bahwa pada responden yang mempunyai tingkat pengetahuan baik maka cenderung imunisasi dasar balitanya lengkap yaitu (58,7%) begitupula dengan responden yang mempunyai tingkat pengetahuan cukup (70,1%) yang imunisasi dasar balitanya lengkap. Sedangkan pada responden yang mempunyai tingkat pengetahuan buruk semuanya tidak lengkap status imunisasi dasar balitanya (100%).

Dari hasil penelitian ini setelah dilakukan analisis chi square ternyata didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan responden dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita, dengan p value < 0,005 yaitu 0,031. Hal ini sesuai dengan pernyataan Noto Atmodjo

(2007) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan sangat berhubungan dengan perilaku individu.

STIKES PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA