

Original Article

**Hubungan Pengetahuan, Dukungan Suami, dan Lingkungan terhadap
Pemberian Imunisasi DPT pada Bayi**

Santi¹, Retno Sugesti², Milka Anggraeni Karubuy³

Universitas Indonesia Maju^{1,2,3}

Jl. Harapan No.50, RT.2/RW.7, Lenteng Agung, Kec. Jagakarsa, Kota Jakarta Selatan

Email: shanwahyudin@gmail.com¹

ABSTRACT

Editor: ALR

Diterima: 08/03/2023

Direview: 08/02/2024

Publish: 21/02/2024

Hak Cipta:

©2024 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

Introduction: The ministry of health of the Republic of Indonesia recorded a drastic decrease in immunization achievement in the last 2 years (2020 – 2021). In 2020, the immunization target is 92%, while the coverage achieved is only 84%, and likewise in 2021, immunization is targeted at 93%, but the coverage achieved is only 84%. The drastic decrease was confirmed through data at the sub-district level, namely the Klapanunggal Health Center, which showed DPT-HB-HIB1 3 coverage of 64.2% of the target of 95% in 2021.

Objectives: To find out the relationship between knowledge, husband's support, and the environment towards giving DPT immunization to babies at PMB FDN in Klapanunggal District, Bogor in 2022.

Method: This type of research is analytical and descriptive with a cross sectional design. The types of data used in this study are secondary data and primary data. The population in this study was 100 people, then the sampling method used the purposive method so that the total sample was 50 people. Data collection techniques using questionnaires. Data analysis in this study used univariate analysis and bivariate analysis with chi-square test

Result: The relationship between knowledge and DPT immunization was obtained with a p-value of 0.0 with OR = 50 (95% CI = 5,700-438,569). The relationship between the husband's support and DPT immunization was obtained with a p-value of 0.04 and OR = 7.719 (95% CI = 1.720-29.975). The relationship between environment and DPT immunization was OR = 7.719 (95% CI = 1.720-29.975).

Conclusion: There is a relationship between knowledge, husband's support, and the environment with the provision of DPT immunization at PMB FDN Klapanunggal.

Keywords: dpt immunization, environment, husband's support, knowledge

Pendahuluan

Imunisasi DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus) adalah salah satu jenis imunisasi yang penting dan wajib diberikan kepada bayi untuk melindungi mereka dari penyakit serius yang dapat mengancam jiwa. Namun, tingkat cakupan imunisasi DPT di beberapa wilayah masih belum mencapai target yang diharapkan. Imunisasi ialah aktivitas prioritas Kementerian Kesehatan serta sebagai salah satu wujud nyata komitmen pemerintah guna mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs) khususnya untuk mengurangi angka kematian pada anak. Data *World Health Organization* tahun 2021 mengenai cakupan imunisasi dunia

terhadap vaksinasi Difteri, Tetanus Toksoid serta Pertusis mencapai 86% untuk dosis kesatu serta 81% untuk dosis ketiga.¹

Data cakupan imunisasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatatkan ada penyusutan ekstrem capaian imunisasi pada 2 tahun terakhir (2020– 2021). Pada 2020 sasaran imunisasi sebanyak 92% sebaliknya cakupan yang dicapai hanya 84% serta begitu pula pada 2021 imunisasi yang ditargetkan 93% tetapi cakupan yang dicapai hanya 84%.² Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat menunjukkan bahwa cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) di Provinsi Jawa Barat tahun 2018 adalah sebesar 98,74 %.³ Di Kabupaten Bogor sendiri, bersumber pada Profil Kesehatan Kabupaten Bogor 2020 cakupan imunisasi pada tahun 2015- 2019 di atas sasaran nasional (90%), tahun 2015 sebesar (104, 54%), tahun 2016(94, 72%), cakupan tahun 2017 masih melebihi sasaran nasional sebesar 90% ialah sebesar 95, 96%, tahun 2018 sebesar 95, 41% serta tahun 2019 sebesar 95, 29%.⁴ Apabila data lebih kerucutkan kembali dengan daerah Kecamatan Klapanunggal, maka menurut data dari web *opendata.bogorkab.go.id* tentang cakupan imunisasi DPT- HB- Hib 3 pada tahun 2019 berjumlah 1. 590 atau mencapai 97, 9%.⁵ Penyusutan ekstrem nampak dari data tahun 2020 serta 2021 yang disampaikan Puskesmas Klapanunggal dalam kegiatan rapat koordinasi tingkatan kecamatan. Pihak Puskesmas menyatakan data cakupan imunisasi DPT- HB- HIB1 1 sebanyak 91% dari sasaran 95% serta DPT- HB- HIB1 3 sebanyak 89, 2% dari sasaran 95% pada tahun 2020 serta cakupan imunisasi DPT- HB- HIB1 1 sebanyak 69% dari sasaran 95% serta DPT- HB- HIB1 3 sebanyak 64, 2% dari sasaran 95% pada tahun 2021. Data di PMB FDN sendiri pada tahun 2021 hanya tercatat 117 imunisasi, 73 imunisasi antara lain merupakan imunisasi DPT. Imunisasi di PMB FDN baru mulai beranjak naik pada bulan Mei 2022 sebanyak 30 orang, Juni sebanyak 35 orang serta Juli 35 orang.

Tren penurunan cakupan imunisasi DPT memiliki dampak yang cukup serius, dari dampak jangka pendek hingga jangka panjang. Dampak jangka pendek tidak diimunisasi DPT adalah anak lebih rentan mengalami sakit berat, menyebabkan wabah penyakit di lingkungan dan batasan perjalanan serta bersekolah.⁶ Sedangkan dampak jangka panjangnya adalah terserang penyakit Difteri, Pertusis dan Tetanus. Penyakit difteri dapat menyebabkan pembengkakan dan sumbatan jalan nafas, serta mengeluarkan racun yang dapat melumpuhkan otot jantung. Penyakit pertusis berat dapat menyebabkan infeksi saluran nafas berat (*pneumonia*). Kuman tetanus mengeluarkan racun yang menyerang syaraf otot tubuh, sehingga otot menjadi kaku, sulit bergerak dan sulit bernafas. Penurunan cakupan imunisasi DPT menurut Menteri Kesehatan RI Budi Gunawan Sadikin adalah kesenjangan imunitas. Bila kesenjangan imunitas ini tidak segera dikejar maka akan terjadi peningkatan kasus dan Kejadian Luar Biasa (KLB) yang akan menjadi beban ganda di tengah pandemi.⁷

Faktor-faktor seperti pengetahuan orang tua, dukungan suami, dan lingkungan sekitar dapat mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan imunisasi DPT pada bayi. Pengetahuan orang tua tentang pentingnya imunisasi DPT sangat penting dalam menentukan kepatuhan mereka terhadap program imunisasi. Orang tua yang memahami manfaat imunisasi DPT cenderung lebih mungkin untuk melaksanakannya sesuai jadwal yang ditentukan. Selain itu, dukungan suami juga memiliki peran yang signifikan dalam pelaksanaan imunisasi DPT pada bayi. Dukungan dan partisipasi aktif suami dapat memberikan motivasi tambahan kepada ibu untuk membawa bayi untuk diimunisasi secara rutin. Faktor lingkungan juga dapat memengaruhi keputusan orang tua dalam memberikan imunisasi DPT pada bayi. Faktor-faktor seperti aksesibilitas fasilitas kesehatan, informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan, serta

norma sosial dalam masyarakat dapat mempengaruhi kepatuhan orang tua terhadap imunisasi.⁸

Survei UNICEF tahun 2020 menunjukkan bahwa kurang lebih 84% fasilitas kesehatan layanan imunisasi mengalami gangguan yang signifikan akibat wabah Covid-19 dan kebijakan pemerintah dalam penerapan *physical distancing*.⁹ Hal tersebut sangat mempengaruhi atas capaian imunisasi baik secara lokal maupun nasional. Dalam jurnal Alfarisi dkk. terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi DPT dengan perilaku pencegahan penyakit difteri, pertusis dan tetanus.¹⁰ Sedangkan faktor pendukung lain yang juga penting adalah dukungan suami seperti dalam penelitian skripsi Arnanda yang menyimpulkan bahwa dukungan suami yang memiliki hubungan yang paling signifikan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap.¹¹

Mantan Menteri Kesehatan Nila Moeloek dalam rapat kerja nasional indonesai bersih yang digelar oleh Kemenko Maritim dan Kementerian LHK pada hari Kamis 21 Februari 2019 di gedung Kementerian LHK, Jakarta Pusat menyampaikan faktor yang menentukan derajat kesehatan masyarakat selama ini lebih kepada pelayanan kesehatan. Padahal, Menteri Kesehatan Nila Moeloek mengatakan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sangat dipengaruhi oleh faktor lingkungan bukan pelayanan kesehatan. Lingkungan yang dimaksud oleh mantan Menkes tersebut, tidak hanya soal sampah, tapi banyak lagi seperti unsur kimia, biologi, dan sosio budaya. Jika tidak melakukan pencegahan melalui lingkungan maka jumlah yang sakit akan lebih banyak.¹²

Berdasarkan latar belakang di atas dan beberapa hasil survei yang sudah dilakukan serta jurnal ilmiah yang sudah dipublikasikan, terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi DPT, dukungan suami atau keluarga dan lingkungan terhadap pemberian imunisasi DPT kepada bayi. Namun yang secara khusus penelitian di PMB FDN di Kecamatan Klapanunggal Kabupaten Bogor belum pernah ada yang melakukan penelitian terkait hal tersebut. Atas dasar hal tersebut, penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang bagaimana hubungan pengetahuan, dukungan suami dan lingkungan terhadap pemberian Imunisasi DPT di PMB FDN di Kecamatan Klapanunggal Bogor tahun 2022.

Metode

Desain penelitian yang dilaksanakan merupakan penelitian analitik deskriptif dengan rancangan *cross-sectional*. Desain ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, dukungan suami dan lingkungan terhadap pemberian Imunisasi di PMB FDN tahun 2022. Penelitian ini dilaksanakan dari November sampai Januari 2023 di PMB FDN dengan menggunakan populasi terbatas dan terjangkau yaitu ibu yang memiliki anak usia 2-18 bulan di PMB FDN pada bulan Mei, Juni dan Juli tahun 2022. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 100 orang dengan jumlah sampel yang diambil dengan menggunakan rumus slovin pada tingkat kepercayaan 90 % dengan taraf kesalahan 10% adalah sebanyak 50 orang. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder data primer. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pengetahuan, dukungan suami dan lingkungan terhadap pemberian imunisasi di PMB FDN tahun 2022. Uji analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *statistik chi-square*.

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan, Dukungan Suami, Lingkungan, dan Pemberian Imunisasi di PMB FDN Kecamatan Klapanunggal Tahun 2022

Variabel	Frekuensi	Persentase
Pengetahuan		
Baik	26	52
Kurang	24	48
Dukungan Suami		
Baik	23	46
Kurang	27	54
Lingkungan		
Baik	28	56
Kurang	22	44
Pemberian Imunisasi		
Rutin	33	66
Tidak Rutin	17	34

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui terdapat 52% atau 25 orang yang memiliki pengetahuan baik dan 48% atau 24 orang yang memiliki pengetahuan kurang. Mayoritas responden kurang memiliki dukungan suami dalam pemberian imunisasi DPT. Hal ini ditunjukkan dengan 27 responden atau 54% kurang mendapatkan dukungan dan 23 responden atau 46% mendapatkan dukungan suami secara baik dalam melakukan imunisasi DPT. Kemudian sebanyak 28 responden atau 56% memiliki lingkungan yang baik dan 22 responden atau 44% memiliki lingkungan yang kurang baik. Status pemberian imunisasi DPT pada bayi/balita oleh responden berjumlah 33 responden melakukan secara rutin atau 66 % responden dan status pemberian imunisasi DPT pada bayi/balita oleh responden berjumlah 17 responden tidak melakukan secara rutin atau 34 % responden.

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan, Dukungan Suami, dan Lingkungan terhadap Pemberian Imunisasi DPT di PMB FDN Klapanunggal

Variabel	Status Imunisasi				Total	<i>P-value</i>	OR	CI 95%	
	Rutin		Tidak Rutin						
Pengetahuan									
Baik	25	96,2%	1	3,8%	26	100%	0.000	50.00	5.700-438.569
Kurang Baik	8	33,3%	16	66,7%	24	100%			
Dukungan Suami									
Baik	20	87%	3	13%	23	100%	0,004	7.719	1.720-29.975
Kurang Baik	13	48,1%	14	51,9%	27	100%			
Lingkungan									
Baik	27	96,4%	1	3,6 %	28	100%	0.000	72.000	7.934 - 653.361
Tidak Baik	6	27,3%	16	72,7 %	22	100%			

Berdasarkan tabel 2 diatas, pada *case processing summary*, terlihat 50 buah data yang dianalisa tidak terdapat *missing value*-nya sehingga tingkat kevalidan datanya adalah 100%. Sedangkan pada *crosstabulation* terlihat tabel silang yang memuat hubungan antara kedua variabel. Kolom *asympt. sig. (2 sided)* menunjukkan nilai probabilitas. Karena Asymp. Sig-

nya adalah 0,00 yang berarti lebih kecil dari 0.05, maka H_0 ditolak. Hal ini berarti terdapat hubungan antara baris dan kolom atau terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemberian imunisasi DPT di PMB FDN Klapanunggal. Dari hasil analisis diperoleh nilai $OR = 50.00$ (95% $CI = 5.700-438.569$), artinya ibu yang pengetahuan baik maka berpeluang 50 kali lebih besar memiliki perilaku pemberian imunisasi DPT secara rutin.

Pada *case processing summary*, terlihat 50 buah data yang dianalisa tidak terdapat *missing value*-nya sehingga tingkat kevalidan datanya adalah 100%. Sedangkan pada *crosstabulation* terlihat tabel silang yang memuat hubungan antara kedua variabel. Kolom *asympt. sig. (2 sided)* menunjukkan nilai probabilitas. Karena *asympt. sig*-nya adalah 0,004 yang berarti lebih kecil dari 0.05, maka H_0 ditolak. Hal ini berarti terdapat hubungan antara baris dan kolom atau terdapat hubungan antara dukungan suami dengan pemberian imunisasi DPT di PMB FDN Klapanunggal. Dari hasil analisis diperoleh nilai $OR = 7.719$ (95% $CI = 1.720-29.975$), artinya Ibu yang memiliki dukungan suami yang baik berpeluang 7 kali lebih besar dalam pemberian imunisasi DPT secara rutin pada anak.

Pada *case processing summary*, terlihat 50 buah data yang dianalisa tidak terdapat *missing value*-nya sehingga tingkat kevalidan datanya adalah 100%. Sedangkan pada *crosstabulation* terlihat tabel silang yang memuat hubungan antara kedua variabel. Kolom *asympt sig (2 sided)* menunjukkan nilai probabilitas. Karena *asympt. sig*-nya adalah 0,000 yang berarti lebih kecil dari 0.05, maka H_0 ditolak. Hal ini berarti terdapat hubungan antara baris dan kolom atau terdapat hubungan antara lingkungan dengan pemberian imunisasi DPT di PMB FDN Klapanunggal. Dari hasil analisis diperoleh nilai $OR = 72.000$ (95% $CI = 7.934 - 653.361$), artinya Ibu yang memiliki lingkungan yang baik berpeluang 72 kali lebih besar dalam pemberian imunisasi DPT secara rutin pada anak.

Pembahasan

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Bayi atau Balita dan Status Pemberian Imunisasi DPT di PMB FDN Klapanunggal.

Dari 50 responden ibu yang memiliki bayi atau balita paling rendah 4 bulan dan paling tinggi 15 bulan. Bayi pada umur 4 bulan, secara teori sudah mendapatkan 3 kali imunisasi DPT. Berdasarkan hasil penelitian, didapati bahwa karakteristik responden yang melakukan imunisasi rutin sebanyak 33 orang dan tidak rutin sebanyak 17 orang. Dikategorikan rutin adalah ibu yang melakukan imunisasi DPT dengan tepat waktu berdasarkan ketentuan umur anak. Sesuai dengan jadwal imunisasi yang dikeluarkan oleh Asosiasi Dokter Anak Indonesia (ADAI), vaksin DPT adalah salah satu vaksin yang harus diberikan kepada anak. Vaksin DPT dasar akan diberikan sebanyak 3 kali dan vaksin tambahan sebanyak 1 kali. Kuantitas dan jadwal pemberian vaksin DPT pada imunisasi dasar berdasarkan tujuan pemberian dan usia pasien: Kuantitas 1–3 sebagai imunisasi dasar, yaitu 0,5 ml diberikan saat anak berusia 2, 3, dan 4 bulan atau 2, 4, dan 6 bulan dengan jarak waktu antar pemberian adalah 4–6 minggu.

Responden yang memiliki status imunisasi tidak rutin berjumlah 17 orang. Status tidak rutin dimaknai dengan pemberian imunisasi DPT pada bayi yang tidak sesuai dengan anjuran jadwal imunisasi yang dikeluarkan oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). Cukup banyak faktor yang ditemukan kenapa masih banyak orang tua yang tidak memberikan imunisasi DPT secara rutin. Diantaranya karena anak sakit, khawatir akan efek samping imunisasi seperti demam, muntah, kejang dan sebagainya.

Dari jawaban 50 responden dalam penelitian, membuktikan berbagai faktor internal maupun eksternal yang turut mempengaruhi ibu dalam pemberian imunisasi DPT. Faktor internal yang dimaksud seperti pengetahuan ibu terkait imunisasi DPT dan faktor eksternal adalah dukungan suami serta lingkungan.

Hubungan Pengetahuan terhadap Pemberian Imunisasi DPT di PMB FDN Klapanunggal

Kolom *asympt sig (2 sided)* menunjukkan nilai probabilitas. Karena *asympt. sig*-nya adalah 0,00 yang berarti lebih rendah dari 0.05, maka H_0 ditolak. Ini mengindikasikan bahwa terdapat relasi antara baris dan kolom atau terdapat korelasi antara pengetahuan dengan pemberian imunisasi DPT di PMB FDN Klapanunggal. Penelitian ini sejalan dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang juga menunjukkan adanya keterkaitan antara pengetahuan ibu dengan *drop out* imunisasi DPT pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar.¹³ Pengetahuan sendiri merupakan awal di mana seseorang mulai mengenal ide baru serta belajar memahami yang pada akhirnya dapat mengubah perilaku. Semakin baik pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi, maka akan memberikan respon positif yaitu meningkatkan keinginan ibu untuk memberikan imunisasi dasar pada bayi. Ibu yang berpengetahuan baik tentang imunisasi cenderung imunisasi anaknya lengkap, sedangkan ibu yang berpengetahuan kurang tentang imunisasi cenderung imunisasi dasar pada anaknya tidak lengkap, hal ini disebabkan karena pengetahuan ibu memengaruhi keyakinan dan sikap ibu dalam kepatuhannya terhadap imunisasi.¹⁴

Hasil penelitian menunjukan 25 responden yang berpengetahuan baik melakukan imunisasi DPT secara rutin dan 1 responden yang berpengetahuan baik tidak melakukan imunisasi DPT secara rutin. Sebaliknya 8 responden yang berpengetahuan kurang baik melakukan imunisasi rutin dan 16 responden yang berpengetahuan kurang baik tidak melakukan imunisasi secara rutin. Dari komposisi pertanyaan kuesioner berisikan tentang manfaat imunisasi, jadwal imunisasi, dampak tidak diimunisasi dan respon apabila terjadi efek samping pasca imunisasi DPT. Meskipun hasil penelitian menunjukan mayoritas responden yang berpengetahuan baik melakukan imunisasi secara rutin, namun peneliti melihat lebih lanjut terdapat satu pertanyaan yang dijawab oleh responden namun mengarah kepada ketidaktahuan responden. Pertanyaan tersebut adalah terkait imunisasi DPT tidak dilakukan kepada bayi dalam keadaan demam. Dari 50 responden, 3 responden menyatakan sangat tidak setuju dan 2 responden menyatakan tidak setuju.

Untuk mengetahui perawatan bayi khususnya terkait dengan pemberian imunisasi DPT dari mulai usia 4 bulan hingga 18 bulan, biasanya orang tua bayi diberikan buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak). Dalam buku KIA, dijelaskan secara baik dan ringkas terkait pemantauan pertumbuhan perkembangan bayi dan jadwal pemberian imunisasi DPT-HB-Hib 3. Dengan demikian, seharusnya ketika orang tua membaca buku panduan tersebut, maka tidak ada alasan lagi untuk ketidaktepatan jadwal imunisasi. Terkecuali bayi yang sedang mengalami sakit pada saat jadwal imunisasi.¹⁵

Hubungan Dukungan Suami terhadap Pemberian Imunisasi DPT di PMB FDN Klapanunggal

Kolom *asympt sig (2 sided)* menunjukkan nilai probabilitas. Karena *asympt. sig*-nya adalah 0,004 yang berarti lebih kecil dari 0.05, maka H_0 ditolak. Hal ini berarti terdapat

hubungan antara baris dan kolom atau terdapat hubungan antara dukungan suami dengan pemberian imunisasi DPT di PMB FDN Klapanunggal.

Hasil penelitian menunjukkan 20 responden yang memiliki dukungan suami yang baik melakukan imunisasi DPT secara rutin dan 3 responden yang memiliki dukungan suami yang baik tidak melakukan imunisasi DPT secara rutin. Sebaliknya 13 responden yang memiliki dukungan suami yang baik melakukan imunisasi rutin dan 14 responden yang berpengetahuan kurang baik tidak melakukan imunisasi secara rutin. Kuesioner dukungan suami disesuaikan dengan fungsi dukungan suami yaitu dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental dan dukungan penghargaan.¹⁶

Penelitian ini sejalan dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan suami dengan pemberian imunisasi DPT. Studi Chandra dan Yateri (2017) dalam Harahap (2019) memperlihatkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan bantuan keluarga di posyandu wilayah operasi Puskesmas Alalak Selatan menunjukkan bahwa mayoritas responden, yaitu sebanyak 58,6%, mendapatkan dukungan dari suami, sedangkan 41,4% responden lainnya tidak mendapat dukungan dari suami.¹⁷ Dukungan suami dalam imunisasi adalah keikutsertaan dan upaya suami untuk memberikan motivasi pada ibu agar memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya. Peran suami dalam program imunisasi adalah menggerakkan ibu untuk melindungi bayinya dari penyakit dengan memberikan kekebalan tubuh melalui imunisasi.¹⁸

Jika melihat lebih dalam kepada pertanyaan kuesioner, terdapat beberapa pertanyaan tidak setuju atau ragu terhadap pertanyaan terkait suami mengantar atau menemani ibu saat imunisasi DPT dan suami mengingatkan jadwal imunisasi DPT. Suami dalam penelitian ini sebagian besar mendukung dikarenakan suami menemani ibu saat ibu membutuhkan teman untuk membawa bayi dalam imunisasi dasar lengkap, suami mengingatkan jadwal imunisasi dasar lengkap pada bayi ibu, suami menyetujui ibu untuk mengimunitasikan bayi secara lengkap dan teratur, suami selalu memotivasi ibu dalam mengimunitasikan bayi secara lengkap, suami memperhatikan imunisasi dasar lengkap pada bayi sebelum berusia 1 tahun dan suami memberitahukan bahwa imunisasi dasar lengkap sangat penting diberikan sebelum bayi berusia 1 tahun.

Hubungan Lingkungan terhadap Pemberian Imunisasi DPT di PMB FDN Klapanunggal

Kolom *asympt sig (2 sided)* menunjukkan nilai probabilitas. Karena *asympt. sig*-nya adalah 0,00 yang berarti lebih kecil dari 0.05, maka H_0 ditolak. Hal ini berarti terdapat hubungan antara baris dan kolom atau terdapat hubungan antara lingkungan dengan pemberian imunisasi DPT di PMB FDN Klapanunggal.

Hasil penelitian menunjukkan 27 responden yang memiliki lingkungan yang baik melakukan imunisasi DPT secara rutin dan 1 responden yang memiliki lingkungan yang baik tidak melakukan imunisasi DPT secara rutin. Sebaliknya 6 responden yang memiliki lingkungan yang baik melakukan imunisasi rutin dan 16 responden yang lingkungan kurang baik tidak melakukan imunisasi secara rutin. Kolom *asympt sig. (2 sided)* menunjukkan nilai probabilitas. Karena *asympt. sig*-nya adalah 0,000 yang berarti lebih kecil dari 0.05, maka H_0 ditolak. Hal ini berarti terdapat hubungan antara baris dan kolom atau terdapat hubungan antara lingkungan dengan pemberian imunisasi DPT di PMB FDN Klapanunggal.

Kuesioner lingkungan terdiri dari teori empat interaksi perilaku kesehatan. Indikator yang digunakan adalah lingkungan keluarga, lingkungan terbatas dan lingkungan umum. Penelitian ini sejalan dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang menunjukkan terdapat hubungan antara lingkungan dengan pemberian imunisasi DPT.¹⁹

Peneliti berasumsi bahwa responden yang tinggal dalam lingkungan yang baik cenderung melakukan imunisasi DPT secara rutin, sedangkan responden yang tinggal dalam lingkungan yang kurang baik cenderung tidak melakukan imunisasi DPT secara rutin. Hal ini diperkuat oleh jumlah responden yang menunjukkan pola perilaku tersebut.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dari total 50 responden yang dilibatkan dalam penelitian, sebanyak 33 responden atau 66% dari sampel tersebut melakukan pemberian imunisasi DPT secara rutin, sementara 17 responden lainnya tidak konsisten dalam memberikan imunisasi. Analisis data menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi DPT, dengan nilai *p-value* sebesar 0,0 dan OR (*odds-ratio*) sebesar 50, menunjukkan pengaruh pengetahuan ibu sebanyak 50 kali dalam pemberian imunisasi DPT pada anak. Selain itu, terdapat juga hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemberian imunisasi DPT, dengan *p-value* sebesar 0,04 dan OR sebesar 7,719, menunjukkan pengaruh dukungan suami sebanyak 7,7 kali dalam pemberian imunisasi DPT pada anak. Temuan lainnya menunjukkan bahwa lingkungan juga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pemberian imunisasi DPT, dengan OR sebesar 7,719. Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan pentingnya pengetahuan ibu, dukungan suami, dan lingkungan dalam meningkatkan kepatuhan terhadap pemberian imunisasi DPT pada anak di wilayah PMB FDN Klapanunggal, Bogor.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi manapun.

Ucapan Terimakasih

Terimakasih kepada seluruh responden yang telah bersedia untuk menjadi sampel dalam penelitian ini.

Pendanaan

Sumber pendanaan penelitian ini mandiri.

Daftar Pustaka

1. Organization WH. Diphtheria tetanus toxoid and pertussis (DTP) vaccination coverage. WHO. 2021.
2. Kemkes RB. 2 Tahun Cakupan Imunisasi Rendah, Pemerintah Gelar Bulan Imunisasi Anak Nasional. Kementerian Kesehatan. 2022.
3. Dkk AF. Evaluasi Metode Penghitungan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Indonesia.
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor. Profil Kesehatan Kabupaten Bogor 2019. Bogor: Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor; 2020. 1–337 p.
5. Bogor DK. cakupan-imunisasi-dpt-hb-hib-3-polio-4-campakmr-imunisasi-dasar-lengkap-pd-bayi-thn-2019. Dinas Kesehatan. 2019.
6. Saman MRA& S. 7 konsekuensi dan risiko jika anak tidak mendapatkan imunisasi rutin. UNICEF. 2021.
7. Kemenkes H. Menkes Budi Ajak Orang Tua Imunisasi Anak. 2022.
8. Irawati D. Faktor karakteristik ibu yang berhubungan dengan ketepatan imunisasi DPT Combo dan Campak di Pasuruan. Hosp Majapahit (JURNAL Ilm Kesehat Politek Kesehat Majapahit Mojokerto).

- 2011;3(1).
9. Irawati NAV. Imunisasi Dasar dalam Masa Pandemi COVID-19. *J Kedokt Univ LAMPUNG*. 2020;4(2):205–10.
 10. Alfarisi R, Oktobiannobel J, Julianto TW. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dpt Pada Bayi Dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Difteri Pertusis Dan Tetanus Di Puskesmas Korpri Bandar Lampung Tahun 2020. *Psikol Konseling*. 2021;19(2):1194.
 11. Arnanda D. Skripsi Hubungan Dukungan Suami Terhadap Pemberian Imunisasi. Universitas Sumatera Utara; 2021.
 12. drg. Widyawati M. Derajat Kesehatan 40% Dipengaruhi Lingkungan. 2019.
 13. Rafsanjani TM, Amni U, Hamzah DF, Muhammad R, Akbar H. Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Drop Out Imunisasi Difteri, Pertusis dan Tetanus (DPT) pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Aceh Besar. *Promot J Kesehat Masy*. 2022;12(1):50–5.
 14. Arumsari R. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi dasar pada bayi di Kota Malang tahun 2015. *Malang J Kesehat*. 2015;
 15. Indonesia KKR. Buku KIA: Kesehatan Ibu Dan Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2021. 43 P.
 16. EC B. Hubungan Dukungan Suami Dengan Perilaku Antenatal Care (Anc) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Univ Muhammadiyah Malang. 2019;
 17. Harahap ED. Faktor yang memengaruhi perilaku ibu terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi di desa Situmbaga kecamatan Halongonan Timur kabupaten Padang Lawas Utara. Institut Kesehatan Helvetia; 2019.
 18. Nelvianti Indriani Suaki, Nurul Indah Qariati AW. Hubungan Status Pekerjaan, Motivasi Dan Dukungan Suami Dengan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Di Wilayah Puskesmas Guntung Manggis Tahun 2020. 2020;
 19. Notoatmojo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.