



Hubungan Dukungan Ayah dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi 0 – 1 Tahun di UPT Puskesmas Tamban Baru

Rodianor¹, Aloysia Ispriantari^{2*}

¹⁻²Departemen Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Teknologi Ilmu dan Kesehatan dr. Soepraoen, Indonesia

*Penulis Korespondensi: aloyisiai@itsk-soepraoen.ac.id

Abstract. Immunization is a preventive measure used to protect against Tuberculosis, Diphtheria, Pertussis, Polio, Hepatitis B, and Measles. Immunization administration must be continuous, comprehensive, and conducted according to standards to provide effective health protection. The objective of this study was to determine the correlation between paternal support and the immunization status of children aged 0 to 1 year in the Tamban Baru Community Health Center area, Kapuas Regency. This study used a cross-sectional correlation design. The independent variable was paternal support, and the dependent variable was immunization status. The sample was selected using total sampling technique, consisting of 50 respondents. Data collection was performed using a questionnaire. The results showed a significant correlation between paternal support and the immunization status of children aged 0 to 1 year, indicated by $p = 0.000017 < 0.005$; thus, the null hypothesis (H_0) was rejected and the alternative hypothesis (H_1) accepted. This means that there is a correlation between paternal support and the immunization status of children aged 0 to 1 year. It is recommended that that cross-sector collaboration and Community Health Center authorities enhance efforts so that every immunization officer provides health education, such as counseling about immunization, and that family involvement in spreading immunization programs is increased to achieve targeted coverage through cooperation with health professionals.

Keywords: Family Involvement; Fathers Support; Immunization Status; Infants; Puskesmas.

Abstrak. Imunisasi sebagai cara pencegahan digunakan untuk mencegah Tuberkulosis, Difteri, Pertusis, Polio, Hepatitis B, dan Campak. Pemberian imunisasi harus dilakukan secara terus menerus, menyeluruh, dan dilaksanakan sesuai standar sehingga dapat memberikan perlindungan kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui korelasi antara dukungan ayah dan status imunisasi anak usia di 0 - 1 tahun di wilayah UPT Puskesmas Tamban Baru Kabupaten Kapuas. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain korelasi cross-sectional. Variabel independennya adalah dukungan ayah dan variabel dependennya adalah status imunisasi. Sampel yang diambil adalah total sampling dengan menggunakan teknik total sampling sebanyak 50 responden. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada korelasi signifikan antara dukungan ayah dan status imunisasi anak 0 – 1 Tahun yang ditunjukkan oleh $p = 0,000 < 0,005$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada korelasi antara dukungan ayah dan status imunisasi anak 0 - 1 tahun. Diharapkan Lintas Sektor dan pihak Puskesmas meningkatkan upaya agar setiap petugas imunisasi memberikan pendidikan kesehatan seperti penyuluhan tentang Imunisasi serta peran keluarga terlibat dalam penyebaran program imunisasi yang menargetkan cakupan program puskesmas dapat dicapai melalui kerja sama dengan petugas kesehatan.

Kata Kunci: Bayi; Dukungan Ayah; Keterlibatan Keluarga; Puskesmas; Status Imunisasi.

1. LATAR BELAKANG

Imunitas seseorang dapat diperkuat melalui imunisasi, yang bertujuan untuk mencegah atau setidaknya mengurangi keparahan penyakit jika mereka terpapar penyakit tertentu di masa mendatang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Dalam hal melindungi anak-anak dari penyakit, kecacatan, dan kematian, vaksinasi lengkap adalah standar emas. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2013), anak-anak dapat menghindari berbagai macam penyakit jika mereka mendapatkan kelima vaksin yang direkomendasikan. Selain menurunkan angka kematian dan kesakitan, imunisasi dianggap dapat mengurangi

kecacatan yang disebabkan oleh penyakit tertentu. Kegiatan promosi kesehatan untuk balita, khususnya dalam memastikan vaksin dasar lengkap, sangat diuntungkan dengan bantuan orang tua, termasuk ayah dan ibu.

Sejauh ini, penelitian menunjukkan bahwa ibu adalah pihak yang paling penting dalam memvaksinasi anak-anak mereka. Beberapa posyandu (puskesmas terpadu) di desa membuktikan hal ini. Menurut wawancara dengan lima ibu, seorang wanita membawa suaminya ke Posyandu untuk memvaksinasi bayi atau balita mereka; empat wanita lainnya datang sendirian. Para profesional medis mengklaim bahwa wanita yang memilih untuk tidak memvaksinasi anaknya menyebutkan rasa takut akan penyakit sebagai alasan suaminya tidak mengizinkannya. Khawatir anak mereka akan sakit akibat vaksin, orang tua juga khawatir tentang potensi konsekuensi negatif dari suntikan tersebut.

Pada tahun 2025, 49,24% anak-anak di Provinsi Kalimantan Tengah telah menerima dosis vaksin yang direkomendasikan. Menurut laporan Divisi P2MK Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2025, tingkat Imunisasi Anak Universal (KPU) tertinggi tercatat di Kabupaten Sukamara (102,1%) dan Kabupaten Lamandau (93,9%). Kabupaten Murung Raya memiliki IPU terendah sebesar 39,5% sedangkan Kabupaten Kotawaringin Timur memiliki KPU terendah sebesar 17,3%.

Para peneliti di wilayah Puskesmas Tamban Baru, Kabupaten Kapuas, melakukan studi awal dan menemukan bahwa dari enam desa, tiga desa tidak memiliki tingkat cakupan imunisasi yang direkomendasikan. Dari Januari hingga Desember 2025, tenaga kesehatan di Puskesmas Tamban Baru melaporkan target 150 anak yang akan diimunisasi. Dari semua imunisasi yang diuji, hanya 82,4% dari mereka yang diberikan vaksin HB0 di Puskesmas Tamban Baru di Kabupaten Kapuas yang dianggap memadai.

Salah satu aspek yang memengaruhi keterlibatan balita dalam vaksinasi adalah dukungan keluarga. Program imunisasi suatu komunitas hanya dapat berhasil dengan bantuan banyak organisasi masyarakat, dan keluarga tidak terkecuali. Keberhasilan imunisasi dan kesehatan anak yang lebih baik adalah hasil yang sangat diuntungkan ketika keluarga bertanggung jawab untuk mengimunisasi bayi dan balita mereka.

Wanita, terutama ibu yang aktif dalam komunitas mereka, lebih cenderung bersedia dan mampu menggunakan layanan kesehatan ketika mereka mendapat dukungan dari keluarga mereka. Para ibu mengandalkan suami dan anggota keluarga lainnya untuk membantu ketika mereka menangani tugas apa pun, bahkan memberikan vaksin kepada anak. Tindakan dan keputusan seseorang dipengaruhi oleh tingkat dukungan yang mereka terima dari keluarga mereka.

Terkait fenomena yang telah dijelaskan diatas peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul “Hubungan Dukungan Ayah Dengan Status Imunisasi Balita Di Desa Tamban Baru Timur Dalam Wilayah Kerja Puskesmas Tamban Baru Kabupaten Kapuas”.

2. METODE PENELITIAN

Strategi *cross sectional* digunakan dalam penelitian ini. Populasi pada studi ini ialah seluruh bayi usia 0-1 tahun beserta orang tuanya yang terdaftar dan mendapatkan pelayanan imunisasi di UPT Puskesmas Tamban Baru.

Dengan menggunakan pendekatan pengambilan sampel lengkap, yang mencakup memasukkan semua individu dalam populasi yang memenuhi persyaratan inklusi sebagai responden, sampel penelitian terdiri dari 50 bayi baru lahir. Kriteria inklusi meliputi bayi usia 0-1 tahun yang memiliki buku KIA, ibu dan ayah yang bersedia menjadi responden, serta memiliki data imunisasi yang dapat diverifikasi. Sedangkan kriteria eksklusi Adalah bayi dengan data imunisasi tidak lengkap atau orang tua yang tidak bersedia mengikuti penelitian.

Dukungan ayah diukur dengan menggunakan kuesioner terstruktur, dan lembar observasi. Kuesioner dukungan ayah disusun dalam bentuk skala Likert yang mencakup aspek persetujuan ayah terhadap imunisasi, keterlibatan dalam membawa bayinya ke fasilitas Kesehatan, pengingat jadwal imunisasi, dukungan biaya dan transportasi serta sikap ayah terhadap imunisasi. Pengetahuan ibu tentang imunisasi diukur menggunakan kuesioner pilihan ganda dengan skor benar dan salah. sedangkan status imunisasi bayi diperoleh melalui pencatatan pada buku KIA dan register imunisasi Puskesmas. Seluruh Instrumen digunakan secara konsisten pada seluruh responden.yang dibuat oleh Rodianor.(2026) kuesioner ini berisi 14 pertanyaan.

Analisis data dilakukan menggunakan SPSS. Demografi responden, keterlibatan ayah, dan status imunisasi lengkap bayi baru lahir semuanya dikarakterisasi menggunakan distribusi frekuensi dan persentase yang diperoleh dari analisis univariat. Uji Chi-square digunakan dalam analisis bivariat untuk memeriksa korelasi antara dukungan ayah dan imunisasi dasar lengkap. Ambang batas signifikansi statistik $p < 0,05$ diterapkan untuk pengujian tersebut. Penyajian hasil analisis dalam bentuk tabel dan narasi disediakan untuk memudahkan pemahaman.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dua puluh responden (atau 40% dari total) berusia antara 26 dan 30 tahun, sedangkan tiga puluh enam responden (atau 36% dari total) telah menyelesaikan sekolah menengah pertama, dan tiga puluh dua responden (atau 64% dari total) adalah petani (tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik Responden.

Variabel	Frekuensi	Persentasi
Usia Ayah		
20–25 tahun	8	16%
26–30 tahun	20	40%
31–35 tahun	15	30%
>35 tahun	7	14%
Pendidikan		
SD	14	28%
SMP	18	36%
SMA	10	20%
Perguruan Tinggi	8	16%
Pekerjaan		
Petani	32	64%
Buruh	8	16%
Swasta	6	12%
Lain-lain	4	8%

Lima puluh persen responden, atau 25 orang, melaporkan menerima bantuan sedang-sedang saja dari ayah mereka (tabel 2). Dukungan ayah meliputi mengingatkan jadwal imunisasi, memberikan izin, dukungan biaya, serta keterlibatan dalam membawa anak imunisasi.

Tabel 2. Dukungan Ayah.

Kategori Dukungan Ayah	Frekuensi	Persentase
Rendah	12	24%
Sedang	25	50%
Tinggi	13	26%

Berdasarkan Tabel 2, tingkat dukungan ayah pada responden sebagian besar berada pada kategori sedang, yaitu sebanyak 25 responden (50%). Selanjutnya, kategori tinggi sebanyak 13 responden (26%), sedangkan kategori rendah sebanyak 12 responden (24%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memperoleh dukungan ayah pada tingkat sedang, dengan proporsi kategori tinggi dan rendah yang relatif seimbang.

Tabel 3. Status Imunisasi Bayi.

Status Imunisasi	Frekuensi	Persentase
Lengkap	22	44%
Tidak Lengkap	28	56%

Tabel 3 menampilkan jika 28 bayi, atau 56% dari total, belum mendapatkan semua vaksin yang direkomendasikan. Alasan utama ketidaklengkapan imunisasi adalah ketakutan terhadap efek samping imunisasi seperti demam.

Tabel 4. Hasil Uji Chi Square.

Dukungan Ayah	Imunisasi Lengkap	Tidak Lengkap	p-value
Rendah	0	12	0.000
Sedang	10	15	
Tinggi	12	1	

Dari hasil uji statistic chi square didapatkan bahwa nilai $p = 0.000$ dimana kurang dari 0.05 dimana dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan ayah dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap.

Pembahasan

Menurut temuan studi tingkat dukungan seorang ayah memiliki korelasi langsung dengan kemungkinan anaknya akan menerima semua vaksin yang direkomendasikan. Ayah yang aktif memberikan dukungan emosional, informasi, biaya, transportasi, dan keterlibatan langsung dalam kegiatan imunisasi cenderung mendorong ibu untuk melengkapi imunisasi anak.

Responden yang ayahnya tidak aktif terlibat dalam kehidupan mereka lebih cenderung memiliki catatan imunisasi yang tidak lengkap. Hal ini terjadi karena orang-orang khawatir tentang potensi konsekuensi negatif dari vaksinasi dan tidak sepenuhnya memahami keuntungan vaksinasi.

Ini menegaskan hipotesis bahwa kerja sama anggota keluarga, terutama ayah, sangat penting agar program imunisasi dasar yang komprehensif berhasil.

Sepuluh dari peserta (25 dari 50) melaporkan tingkat dukungan orang tua yang moderat, sedangkan seperempatnya (12 dari 50) melaporkan tingkat dukungan yang rendah. Seseorang merasakan dukungan ketika mereka menerimanya dari pihak ketiga yang dapat diandalkan, yang membantu mereka menyadari bahwa mereka dicintai, dihargai, dan diperhatikan (Setiadi, 2008). Sebagai komponen dukungan sosial, bantuan keluarga sangat penting. Dengan memberi tahu mereka tentang jadwal imunisasi bayi mereka dan meyakinkan mereka bahwa demam adalah reaksi normal terhadap vaksin dan bukan alasan untuk menghindari suntikan selanjutnya, para ayah lebih cenderung berpartisipasi dalam vaksinasi anak-anak mereka (Friedman, M.M., & Jones, E.G. 2003).

Dukungan dari para ayah dapat berupa berbagai bentuk, termasuk kata-kata penyemangat, bimbingan yang baik, dan bahkan pengawasan ketat terhadap pola makan dan pengobatan sehari-hari (Supartini, Y. 2014). Agar imunisasi dasar dapat diberikan kepada anak-anak, orang tua harus melihat imunisasi sebagai cara untuk menjaga kesehatan anak-anak

mereka dengan mencegah penyakit. Ini berarti bahwa orang tua harus mengetahui tentang vaksin dan menganggapnya sebagai ide yang baik.

Jika orang tua yang khawatir memilih untuk tidak memvaksinasi anak-anak mereka, mereka menempatkan anak-anak mereka pada risiko tertular infeksi yang berpotensi fatal. Dalam hal kesehatan anak-anak mereka, para ayah harus sangat waspada pada tahun pertama kehidupan agar anak-anak mereka dapat mencapai potensi penuh mereka (Suririnah, 2010).

Ketika ditanya tentang peran gender di rumah, mayoritas responden mengatakan bahwa laki-laki harus menjadi pencari nafkah dan perempuan harus bertanggung jawab atas penganggaran. Untuk memenuhi kebutuhan keluarga, ibu harus menjalankan tanggung jawab fiskal (Friedman, M.M. 1998). Kesulitan keuangan dapat diperbesar ketika anggota keluarga jatuh sakit akibat kebutuhan perawatan kesehatan yang tidak terpenuhi. Kondisi ini rumit dan mahal karena membutuhkan diagnosis, pengobatan, dan perawatan berkelanjutan. Keselamatan anak-anak mungkin terancam karena pengelolaan dana yang buruk. Karena alasan ini, sangat penting bagi ayah, sebagai pencari nafkah, untuk berperan aktif dalam merawat anak-anak dan rumah tangga. Ini bertentangan dengan apa yang kita ketahui dan apa yang dikatakan oleh dukungan, tetapi semuanya bermuara pada tingkat pendidikan dan pekerjaan responden. Mayoritas responden adalah petani, yang dapat dimengerti terlalu sibuk untuk memastikan bahwa keluarga mereka mendapatkan semua vaksin yang direkomendasikan.

Penyedia layanan kesehatan dan individu harus bekerja sama dalam hal ini. Selain itu, pengaruh internal dan eksternal berdampak pada partisipasi vaksinasi balita. Pendidikan, profesi, usia, dan catatan vaksinasi adalah contoh pengaruh internal. Dari 50 orang yang mengisi survei, persentase ayah dengan gelar sarjana adalah yang terendah yaitu 16% dan tertinggi yaitu 36%. Hal ini membuat peneliti percaya bahwa tingkat pendidikan seseorang tidak hanya memengaruhi perspektif mereka tetapi juga pemahaman mereka terhadap data yang disajikan. Informasi lebih mudah diingat oleh mereka yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi (Friedman, M.M. 1998). Selain itu, jika dilihat dari komponen pekerjaan, dari 50 orang yang mengisi survei, mayoritas pekerjaan ayah adalah petani (64%, atau 32 orang), sedangkan pekerjaan yang paling jarang adalah pegawai negeri (3,8%, atau 2 orang).

Selain itu, persentase responden yang dukungannya paling kuat adalah 40% (20 responden) antara usia 26 dan 30 tahun, sedangkan persentase responden yang dukungannya paling rendah adalah 14% (7 responden) di atas usia 35 tahun. Peneliti dapat menyatakan bahwa usia ditentukan dengan menambahkan tanggal lahir seseorang dengan tanggal lahir sebelumnya. Wawan dan Dewi (2010) menemukan bahwa kapasitas kognitif dan fisik

seseorang meningkat seiring bertambahnya usia. Secara umum, individu lebih cenderung mempercayai orang yang telah mencapai usia yang lebih matang. Ini adalah hasil dari tumbuh dewasa dan memperoleh kebijaksanaan. Imunisasi rutin dan proses berpikir yang lebih berkembang merupakan ciri khas orang dewasa. Peneliti dapat menyimpulkan bahwa dukungan dipengaruhi oleh pengalaman seseorang selain tingkat pendidikan dan pekerjaan mereka. Pengalaman hidup seseorang, khususnya yang diperoleh melalui konseling profesional kesehatan, bertambah seiring bertambahnya usia. Penyedia layanan kesehatan, dukungan keluarga, ekonomi, dan variabel lingkungan dan sosial semuanya merupakan contoh pengaruh eksternal.

Sebagian besar anak tidak mendapatkan semua imunisasi dasar yang direkomendasikan, menurut survei terhadap 50 orang tua. Terdapat total 27 anak, atau 54% dari total, yang imunisasi dasarnya dianggap tidak lengkap. Bayi berisiko terkena penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin (VPD3I), yang dapat dicegah secara efektif dengan imunisasi dasar, jika mereka tidak menerima semua vaksin yang direkomendasikan. Imunisasi dasar sangat penting untuk mencegah penyakit menular, yang merupakan penyebab utama kematian dan kecacatan pada anak-anak.

Menjamin keselamatan anak-anak dari penyakit menular adalah hak asasi manusia yang mendasar. Tanpa mengevaluasi secara menyeluruh potensi dampaknya pada anak dan masyarakat, memberikan imunisasi parsial kepada anak-anak tidak dapat diterima.

Dari 50 peserta survei, 54 persen (27 orang) melaporkan memiliki anak yang imunisasinya tidak lengkap. Hal ini terjadi karena sejumlah alasan, salah satunya adalah beberapa ayah takut anak mereka mungkin sakit atau demam jika mereka divaksinasi. Imunisasi yang tidak lengkap meningkatkan risiko penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin (VPD3I), yang dapat menyebabkan komplikasi kesehatan serius atau bahkan kematian pada anak-anak.

Studi ini memiliki beberapa kekurangan, seperti ukuran sampel yang kecil, data yang diperoleh dari kuesioner (yang mungkin menimbulkan bias subjektif), dan fakta bahwa tidak semua faktor eksternal dipertimbangkan.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa Sebagian besar bayi belum mendapatkan imunisasi lengkap dan dukungan ayah mayoritas berada pada kategori sedang. Selain itu terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan ayah dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada bayi usia 0–1 tahun di wilayah kerja UPT Puskesmas Tamban Baru.

Diharapkan Lintas Sektor dan pihak Puskesmas meningkatkan upaya agar setiap petugas imunisasi memberikan pendidikan kesehatan seperti penyuluhan tentang Imunisasi serta peran keluarga terlibat dalam penyebaran program imunisasi yang menargetkan cakupan program puskesmas dapat dicapai melalui kerja sama dengan petugas kesehatan.

DAFTAR REFERENSI

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Bersama tingkatkan cakupan imunisasi, menjaga anak tetap sehat*.
- Friedman, M. M. (1998). *Keperawatan keluarga: Teori dan praktik* (Ed. 3). EGC.
- Friedman, M. M., & Jones, E. G. (2003). *Family nursing: Research, theory, & practice* (5th ed.). Pearson Education.
- Hidayat, A. A. A. (2008). *Pengantar ilmu keperawatan anak*. Salemba Medika.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2011). *Pedoman imunisasi di Indonesia*. Badan Penerbit IDAI.
- Ina. (2014). *Faktor-faktor yang mempengaruhi status imunisasi dasar bayi (0–11 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Kelapa Lima Kota Kupang*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 tentang penyelenggaraan imunisasi*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Profil kesehatan Indonesia 2014*.
- Meadow, R., & Newell, S. (2005). *Lecture notes: Pediatrika* (Ed. 7). Erlangga.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Salemba Medika.
- Setiadi. (2008). *Konsep dan proses keperawatan keluarga*. Graha Ilmu.
- Setyowati, S., et al. (2013). *Hubungan peran ayah di keluarga dengan keikutsertaan balita usia 2–24 bulan dalam pelaksanaan imunisasi DPT di Desa Pace Kecamatan Silo Kabupaten Jember*.
- Supartini, Y. (2014). *Buku ajar konsep dasar keperawatan anak*. EGC.
- Suririnah. (2010). *Buku pintar mengasuh batita: Panduan bagi orang tua untuk merawat dan membimbing anak usia 1–3 tahun secara sehat dan menyenangkan*. Gramedia Pustaka Utama.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2010). *Pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia*. Nuha Medika.