

repository.ub.ac.id

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN IBU DALAM PEMBERIAN VAKSIN HEPATITIS B PADA BAYI DI PUSKESMAS KOTA MALANG

*Relationship between the Level of Knowledge and Mother Obedience in Giving Hepatitis B Vaccine to her Baby
in Malang City Health Center*

Dian Nugra Nuzulul Fitri, Ayuk Lawuningtyas Hariadini, Bambang Sidharta

Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang.

Telp. +6285645344740, Email: dian.nugra0896@gmail.com

ABSTRAK

Virus Hepatitis B merupakan penyebab dari penyakit Hepatitis B. Salah satu pencegahan dari Hepatitis B yaitu melakukan vaksinasi rutin Hepatitis B disaat bayi berumur <12 jam – 4 bulan. Masih terdapat ibu hamil yang belum memiliki kekebalan terhadap infeksi Hepatitis B, sehingga dapat menularkan penyakit Hepatitis B melalui jalur perinatal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan ibu dalam pemberian vaksin Hepatitis B pada bayi di Puskesmas Kota Malang. Penelitian ini bersifat observasional analitik *cross sectional*, dan menggunakan instrumen kuesioner untuk tingkat pengetahuan dan tingkat kepatuhan. Pada penelitian ini, Teknik purposive sampling digunakan untuk teknik pengambilan sampel, sedangkan untuk teknik dalam pemilihan puskesmas menggunakan teknik *clustered random sampling*, yang diperoleh 5 puskesmas dengan 100 responden. Analisis statistik yang digunakan yaitu uji korelasi *Spearman* yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara variabel pengetahuan dengan Kepatuhan ($p = -0,019$). Adapun faktor perancu dari penelitian ini diantaranya terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan dengan jumlah anak (Sig. = 0,020), tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan dengan pendidikan (Sig. = 0,574), terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan dengan informasi (Sig. = 0,037), tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan dengan usia ibu (Sig. = 0,112). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan ibu dalam pemberian vaksin Hepatitis B pada bayi di Kota Malang.

Kata kunci: Tingkat Pengetahuan, Tingkat Kepatuhan, Vaksinasi Hepatitis B, Puskesmas.

ABSTRACT

Hepatitis B virus was a cause of hepatitis B disease. One of the prevention of Hepatitis B was routine vaccination of Hepatitis B when the baby is <12 hours - 4 months. There were still many pregnant women who did not have immunity against hepatitis B infection, so they could transmit hepatitis B through the perinatal route. This study aimed to determine the relationship between the level of knowledge with maternal compliance in the delivery of Hepatitis B vaccine to infants at Primary Health Center in Malang. This study was an analytic observational cross sectional study, and used questionnaire instruments for the level of knowledge and the level of compliance. In this study, the purposive sampling technique was used for the sampling technique, while for the technique in the selection of puskesmas using clustered random sampling technique which was obtained by 5 puskesmas with 100 respondents. The statistical analysis used was the Spearman correlation test which showed that there was no significant relationship between the knowledge variable and Compliance ($p = -0.019$). The confounding factors of this study included a significant relationship between compliance with the number of children (Sig. = 0.020), there was no significant relationship between compliance with education (Sig. = 0.574), there was a significant relationship between compliance with information (Sig. = 0.037), there was no significant relationship between compliance with maternal age (Sig. = 0.112). Based on these results, it could be concluded that there was no significant relationship between the level of knowledge with maternal compliance in Hepatitis B vaccine for infants in Malang.

Keywords: Knowledge Level, Compliance Level, Hepatitis B Vaccination, Puskesmas.

PENDAHULUAN

Hepatitis B merupakan penyakit yang disebabkan oleh Virus Hepatitis B, famili *hepadnavirus* yang menyebabkan peradangan hati akut atau kronis yang dapat berlanjut menjadi sirosis hati atau kanker hati¹. Prevalensi Hepatitis B pada ibu hamil di Indonesia menurut Departemen Kesehatan tahun 2017 yaitu terdapat 5,3 juta ibu hamil pada setiap tahunnya dengan rata-rata sebesar 2,7% nya menderita Hepatitis B, sehingga dapat diperkirakan terdapat 150 ribu bayi dengan 95% berpotensi mengalami Hepatitis B kronis².

Penularan virus Hepatitis B dari ibu ke anak melalui jalur perinatal sangat tinggi. Dari Hal tersebut Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan dan seluruh Dinas Kesehatan memprioritaskan program pengendalian virus Hepatitis B untuk meningkatkan Imunisasi Dasar Lengkap pada semua bayi di Indonesia³. Pemberian vaksin Hepatitis B harus dilakukan sejak bayi <12 jam dan dilanjutkan dengan pemberian vaksin rutin HB1 pada usia 2 bulan, HB2 pada usia 3 bulan dan HB3 pada usia 4 bulan⁴. Vaksin yang diwajibkan dan menjadi program pemerintah yaitu vaksin BCG, DPT, Polio, Campak, dan vaksin Hepatitis B. Kelima jenis imunisasi ini diberikan secara gratis oleh Pemerintah di Puskesmas, Posyandu, dan Rumah Sakit Pemerintah⁵. Dari hal tersebut dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan dari ibu dikarenakan dalam pemberian vaksin Hepatitis B diberikan gratis oleh Pemerintah, dan merupakan imunisasi dasar lengkap.

Hasil penelitian terkait prevalensi Infeksi B pada Ibu Hamil yang dilakukan di kota Malang, menunjukkan bahwa dari 156 responden, hanya 52% ibu yang mengetahui Hepatitis B, dan dari 52% tersebut hanya 30% nya sudah mendapatkan vaksin Hepatitis B yang diketahui dari sampel darah pemeriksaan memiliki anti HBS-positif⁶. Dari penelitian ini, dapat diketahui pengetahuan ibu dalam upaya pencegahan infeksi Hepatitis B. Dan menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Juli pada tahun 2016 dengan judul “Hubungan Tingkat Kepatuhan Orang Tua Terhadap Pemberian Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Puskesmas Batu Kota Batu” menunjukkan bahwa dari 45 responden, 17 orang patuh dalam pemberian imunisasi dasar yang lengkap, sedangkan 28 orang tidak patuh dalam pemberian imunisasi dasar yang lengkap, dari 28 reponden tersebut 7 diantaranya tidak lengkap dalam pemberian imunisasi dasar, dan

21 responden lengkap dalam pemberian imunisasi dasar. Pada penelitian tersebut, lebih banyak cenderung responden orang tua yang tidak patuh dengan status imunisasi dasar bayi kategori lengkap sebesar 21 responden. Meskipun jumlah imunisasi pada bayi kategori lengkap (HB0 1x, BCG 1x, DPT HB Combo 3x, Polio 4x dan Campak 1x) tetapi pemberian imunisasinya tidak sesuai dengan usia bayi dan jadwal imunisasi yang ditentukan. Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kepatuhan orang tua didapat bahwa sebagian besar tingkat kepatuhan orang tua termasuk dalam kategori tidak patuh lebih tinggi dibandingkan orang tua yang patuh dalam pemberian imunisasi dasar lengkap.

Berdasarkan hal tersebut, menunjukkan bahwa perlu dilakukan penelitian terkait hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan ibu dalam pemberian vaksin hepatitis B di Puskesmas Kota Malang. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu terhadap pemberian vaksin hepatitis b pada bayinya, serta untuk mengetahui kepatuhan pemberian vaksin hepatitis b pada bayi di Puskesmas Kota Malang.

METODE

Pada penelitian ini merupakan penelitian Observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yang dilakukan pada bulan April-Juli 2019, dengan menggunakan kuesioner tingkat kepatuhan dan kuesioner tingkat pengetahuan. Teknik pemilihan Puskesmas yaitu dengan teknik *clustered random sampling*, dengan memilih berdasarkan cluster(area) kecamatan di kota Malang, dan didapatkan 5 Puskesmas dari 15 Puskesmas di 5 kecamatan, yaitu Puskesmas Dinoyo, Puskesmas Bareng, Puskesmas KedungKandang, Puskesmas Ciptomulyo, dan Puskesmas Kendalkerep. Sedangkan pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu dengan teknik purposive sampling, pemilihan sampel yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Berikut Kriteria inklusi dan eksklusi responden:

1. Kriteria Inklusi
 - a. Ibu yang mempunyai bayi usia 4-12 bulan
 - b. Responden yang bersedia mengisi kuisisioner
 - c. Ibu yang dapat berkomunikasi dengan baik

2. Kriteria Inklusi

- a. Ibu yang melahirkan bayinya pada saat kondisi HbsAg positif
- b. Ibu yang mempunyai bayi dengan gangguan hepar
- c. Ibu yang sulit berkomunikasi dengan baik secara lisan atau tertulis

Besarnya sampel pada penelitian ini dihitung menggunakan metode Lemeshow dimana jumlah populasi belum diketahui, sehingga didapatkan 100 responden. Kemudian hasil yang diperoleh dilakukan analisis menggunakan uji korelasi Spearman terhadap korelasi tingkat pengetahuan dengan tingkat kepatuhan.

HASIL DAN DISKUSI

Tabel 1. Demografi Responden

Demografi	Kategori	Jumlah	Persentase
Usia Ibu	< 20 tahun	2	2%
	20 – 25 tahun	26	26%
	26 – 30 tahun	42	42%
	31 – 35 tahun	14	14%
	36 – 40 tahun	10	10%
	> 40 tahun	6	6%
Jumlah	Jumlah	100	100%
Anak	1	42	42%
	2	43	43%
	3	10	10%
	4	5	5%
Jumlah	Jumlah	100	100%
Pendidikan	SD	5	5%
	SLTP/SMP	14	14%
	SLTA/SM A	51	51%
	Perguruan Tinggi	30	30%
	Jumlah	Jumlah	100
Pekerjaan	PNS	1	1%
	Swasta	20	20%
	Wiraswasta	10	10%
	Ibu Rumah Tangga	69	69%
	Mahasiswi	0	0%

	Jumlah	100	100%
Informasi terkait	Sudah	44	44%
	Belum	56	56%
vaksinasi Hepatitis B	Jumlah	100	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 100 responden, usia responden terbanyak pada rentang usia 26 – 30 tahun, yakni sebanyak 42 orang (42%). Jumlah anak responden terbanyak yaitu 2 anak, yakni 45 orang (45%), dan jumlah ibu yang mempunyai anak 1 yakni 40 orang(40%). Pendidikan reponden terbanyak yaitu SLTA/SMA sebanyak 54 ibu (54%). Responden yang pendidikan terakhir SD sebanyak 5 ibu(5%), yang pendidikan terakhir SLTP/SMP sebanyak 14 ibu(14%) dan yang pendidikan akhir perguruan tinggi sebanyak 27 ibu(27%). Pekerjaan terbanyak sebagai ibu rumah tangga sebanyak 69 ibu (69%). Yang sudah mendapatkan informasi mengenai vaksinasi hepatitis B sebanyak 44 ibu(44%), dan yang belum mendapatkan informasi mengenai vaksinasi hepatitis B sebanyak 56 ibu(56%). Hal ini dapat mempengaruhi hasil dari tingkat pengetahuan ibu mengenai vaksinasi hepatitis B pada kuesioner.

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Responden

No.	Pertanyaan	Benar (%)	Salah (%)
1.	Hepatitis B merupakan suatu penyakit infeksi yang terjadi pada hati	91	9
2.	Hepatitis B disebabkan oleh Virus Hepatitis B (HBV)	97	3
3.	Jika anak diberikan vaksin Hepatitis B secara tuntas, maka dapat menurunkan efektivitas vaksin	58	42
4.	Ibu hamil yang terinfeksi Hepatitis B dapat menularkan pada calon bayinya	87	13



5.	Bayi berumur <12 jam tidak wajib diberikan vaksin Hepatitis B	70	30
6.	Pencegahan Hepatitis B dengan melakukan vaksinasi difteri	40	70
7.	Pemberian vaksin Hepatitis B bertujuan untuk menurunkan kekebalan tubuh	69	31
8.	Jadwal pemberian vaksin Hepatitis B-0 diberikan pada bayi berumur <12 jam	78	22
9.	Vaksinasi Hepatitis B dapat diberikan secara oral	76	24
10.	Setelah pemberian vaksin Hepatitis B terjadi radang/panas/rewel pada bayi	64	36

Berdasarkan data diatas, menunjukkan dari 10 item pertanyaan, paling banyak responden yang memperoleh hasil salah yaitu pada item pertanyaan nomor 3, 5, 6, 7, dan 10. Dimana pada item pertanyaan tersebut terkait indikator efektifitas pemberian vaksin Hepatitis B pada nomor 3, sasaran pemberian vaksinasi Hepatitis B pada nomor 5, cara pencegahan pada nomor 6, Tujuan vaksinasi pada nomor 7, dan efek samping pada nomor 10.

Tabel 3. Data Kategori Tingkat Pengetahuan Responden

Kategori	Pengetahuan Responden (n=100)(%)
Baik	52 (52)
Cukup	38 (38)
Kurang	10 (10)
Total	100 (100)

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 100 responden dari 5 Puskesmas di Kota Malang, didapatkan bahwa ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik dengan jumlah 52 ibu (52%), ibu dengan tingkat pengetahuan cukup

sejumlah 38 ibu(38%), dan ibu dengan tingkat pengetahuan yang kurang sejumlah 10 ibu (10%).

Tabel 4. Tingkat Kepatuhan Responden

No.	Pertanyaan	Sudah (%)	Belum (%)
1.	Apakah ibu sudah melakukan vaksinasi Hepatitis B-0 untuk bayi ibu di umur <12 jam?	99	1
2.	Apakah ibu sudah melakukan vaksinasi Hepatitis B-1 untuk bayi ibu di umur 2 bulan?	97	3
3.	Apakah ibu sudah melakukan vaksinasi Hepatitis B-2 untuk bayi ibu di umur 3 bulan?	94	6
4.	Apakah ibu sudah melakukan vaksinasi Hepatitis B-3 untuk bayi ibu di umur 4 bulan?	92	8

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 100 reponden, bayi yang sudah diberikan vaksin Hepatitis B-0 sejumlah 99 bayi, bayi yang sudah diberikan vaksin Hepatitis B-1 sejumlah 97 bayi, bayi yang sudah diberikan vaksin Hepatitis B-2 sejumlah 94 bayi, dan bayi yang sudah diberikan vaksin Hepatitis B-3 sejumlah 92 bayi.

Tabel 5. Kategori Tingkat Kepatuhan Responden

Kategori	Kepatuhan Responden (n=100)(%)
Tinggi	90 (90)
Sedang	10 (10)
Rendah	0 (0)

Total	100 (100)
-------	-----------

Hasil dari tabel diatas menunjukkan bahwa dari 100 responden, 90 ibu memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi dalam pemberian vaksin Hepatitis B pada bayinya, dan 10 ibu memiliki tingkat kepatuhan yang sedang dalam pemberian vaksin Hepatitis B pada bayinya. Tingkat kepatuhan tinggi menunjukkan bahwa pemberian vaksin Hepatitis B0-3 diberikan secara tuntas dan diberikan sesuai usia yang dianjurkan, tingkat kepatuhan sedang menunjukkan bahwa pemberian vaksin Hepatitis B0-3 tidak tuntas dalam pemberiannya, sedangkan tingkat kepatuhan rendah menunjukkan bahwa tidak pernah diberikan vaksin Hepatitis B0-3 pada bayi.

Tabel 6. Hasil Korelasi

Data	P	Hasil	Keterangan
	Valu	Signifikan	n
Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan ibu dalam pemberian vaksin Hepatitis B pada bayinya	- 0,019	0,849	Tidak terdapat Hubungan

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa nilai korelasi yang didapatkan r sebesar - 0,019 (nilai dari Coeficient Contingency). Nilai ini masuk dalam kategori tidak terdapat hubungan antara kedua variabel⁶, yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan ibu dalam pemberian vaksin Hepatitis B pada bayinya, dikarenakan memiliki nilai r yang negatif. Dan dari hasil Asymp. Sig dengan nilai 0,849 >5% yang menunjukkan bahwa H₀ diterima yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan.

Tabel 7. Hasil Korelasi Faktor Perancu

Data	Nilai	Keterangan
	Signifikan	
Kepatuhan dengan jumlah anak	0,020	Terdapat hubungan yang signifikan

Kepatuhan dengan Pendidikan	0,574	Tidak terdapat hubungan
Kepatuhan dengan Informasi	0,037	Terdapat hubungan yang signifikan
Kepatuhan dengan Usia ibu	0,112	Tidak terdapat hubungan

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan dengan jumlah anak yang ditunjukkan dengan hasil nilai signifikan sebesar $0,020 < 0,05$, dan terdapat hubungan yang signifikan juga antara kepatuhan dengan informasi yang ditunjukkan dari nilai signifikan sebesar $0,037 < 0,05$. Hasil faktor antara kepatuhan dengan pendidikan yaitu tidak terdapat hubungan yang signifikan yang ditunjukkan hasil nilai signifikan sebesar $0,574 > 0,050$, dan tidak terdapat hubungan antara kepatuhan dengan usia ibu yang ditunjukkan dari hasil nilai signifikan sebesar $0,112 > 0,050$.

Pengetahuan merupakan suatu hasil dari tahu, yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu⁸. Tingkat pengetahuan pada penelitian ini dilakukan dengan menganalisis hasil dari kuesioner, yang kemudian dikategorikan menjadi 3, yaitu baik pada skor 100-76%, cukup pada skor 75-51%, dan kurang pada skor $\leq 50\%$ ⁹. Hasil yang didapatkan yaitu dari 100 ibu, 52 ibu memiliki pengetahuan baik, 38 ibu memiliki pengetahuan cukup, dan 10 ibu memiliki pengetahuan kurang, yang menunjukkan rata-rata ibu memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Pada kuesioner tingkat pengetahuan terdiri dari 10 pertanyaan benar atau salah, dengan indikator pengertian hepatitis b, penyebab hepatitis b, lama efektivitas vaksin hepatitis b, penularan hepatitis b, kelompok resiko tertinggi tertular hepatitis b, cara pencegahan, tujuan vaksinasi, jadwal pemberian vaksin hepatitis b, rute pemberian vaksin, dan efek samping, seperti yang tertera pada tabel 2.. Hasil dari tingkat pengetahuan yang telah dikategorikan dapat dilihat pada tabel 3. Pernyataan nomor 1 dan nomor 2, responden menjawab dengan benar dengan skor tertinggi, menunjukkan bahwa responden mengetahui bahwa Hepatitis B merupakan suatu penyakit hati yang disebabkan oleh virus Hepatitis B. Pertanyaan nomor 3 yang menjawab benar sebesar 58%, Menurut Departemen Kesehatan tahun 2017 menyatakan bahwa imunisasi dasar lengkap saja tidak cukup, sehingga diperlukan imunisasi



lanjutan untuk mempertahankan tingkat kekebalan yang optimal, yang menunjukkan bahwa semakin tuntas atau tepat dalam pemberian vaksin maka semakin tinggi pertahanan tingkat kekebalannya². Pernyataan nomor 4, responden menjawab dengan benar sebanyak 87%, yang menunjukkan sebagian besar responden mengetahui bahwa penularan Hepatitis B bisa melalui ibu diwaktu kehamilannya yang terinfeksi Hepatitis B. Pernyataan nomor 5, responden menjawab dengan benar sebanyak 70%, yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengetahui sasaran pemberian vaksin Hepatitis B. Pernyataan nomor 5 tidak jauh beda dengan pernyataan nomor 8, yang menjawab benar pada pernyataan nomor 8 sebesar 78%, yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengetahui bahwa pemberian vaksin Hepatitis B-0 diberikan pada bayi yang baru lahir yaitu optimalnya < 12 jam⁴. Pernyataan nomor 6, yang menjawab salah sebesar 70% yang menunjukkan bahwa responden belum mengetahui apa saja vaksin yang diberikan pada bayinya, dan responden belum mengetahui kepanjangan dari beberapa vaksin yang diberikan, contohnya BCG, DPT, dll. Pernyataan nomor 7, yang menjawab benar yaitu 69%, dan menjawab salah 31%, pernyataan nomor 7 dengan indikator tujuan dari pemberian vaksin yang seharusnya semua ibu mengetahui dari pemberian vaksin, namun masih terdapat ibu yang belum mengetahui tujuan dari pemberian vaksin. Pernyataan nomor 9, yang menjawab benar sebesar 76%, dan yang menjawab salah sebesar 24%, dimana responden mengira bahwa pemberian vaksin Hepatitis B diberikan secara tetes, dimana pemberian vaksin secara tetes yaitu pada vaksin polio. Pernyataan nomor 10, yang menjawab benar sebesar 64% pada pernyataan nomor 10 ini merupakan suatu efek samping dari pemberian vaksin Hepatitis B, namun 36 bayi diantaranya tidak merasakan efek samping yang demikian. Menurut WHO terkait efek samping pasca imunisasi Hepatitis B sebesar 5% pada bayi, adapun efek samping demam yang ditimbulkan bisa dikarenakan pemberian vaksin yang dikombinasi dengan vaksin DPT¹⁰.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan diantaranya yaitu usia, pekerjaan, pendidikan, serta pengalaman, semakin tinggi usia maupun pengalamannya akan semakin tinggi tingkat pengetahuannya, dan semakin tinggi pendidikan dapat meningkatkan tingkat pengetahuan⁹. Pada penelitian ini perbedaan skor yang diperoleh dapat

dipengaruhi oleh tingkat pengalaman dari responden, dan bisa dipengaruhi oleh informasi yang didapatkan sebelumnya.

Kepatuhan merupakan tingkat pasien yang melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter ataupun orang lain¹¹. Hasil dari kepatuhan yang diperoleh dikategorikan menjadi 3, yaitu tinggi pada skor 4, sedang pada skor 1-3, dan rendah pada skor 0. Dari kategori tersebut dapat diketahui apabila memiliki kepatuhan yang tinggi menunjukkan bahwa tuntas dalam pemberian vaksin hepatitis b, apabila memiliki kepatuhan yang sedang dengan skor 1-3 menunjukkan bahwa belum tuntas dalam pemberian vaksin hepatitis b, dan apabila memiliki kepatuhan rendah dengan skor 0 menunjukkan bahwa tidak pernah melakukan vaksinasi hepatitis b. Hasil dari tingkat kepatuhan dapat dilihat pada tabel 2.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan yaitu pemahaman tentang instruksi, kualitas interaksi, isolasi sosial dan keluarga⁹. Pada penelitian ini tingkat kepatuhan dalam pemberian vaksin hepatitis b pada bayi sangat tinggi, dimana dari 100 ibu yang menjadi responden, 90 ibu memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi, dan 10 ibu memiliki tingkat kepatuhan yang cukup. Ibu yang memiliki tingkat kepatuhan yang cukup, dimana bayi belum tuntas dalam pemberian vaksin hepatitis b dikarenakan beberapa faktor, diantaranya saat melaksanakan imunisasi, bayi tidak memiliki imun yang baik (flu, demam, batuk), dan terdapat bayi yang kurang berat badannya. Sehingga, imunisasi ditunda (tidak mendapatkan imunisasi pada waktu yang optimal).

Uji korelasi yang dilakukan pada penelitian ini yaitu dengan menggunakan uji korelasi *Spearman*. Hasil yang didapatkan pada uji korelasi yaitu nilai signifikan $0,849 > 5\%$ yang menunjukkan bahwa H_0 diterima yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dua variabel tersebut, dan didapatkan nilai korelasi sebesar $-0,019$. Nilai tersebut termasuk dalam kategori tidak terdapat hubungan antara kedua variabel dikarenakan nilai negatif menunjukkan bahwa hubungan bersifat negatif. Hal tersebut menunjukkan bahwa semua ibu menyadari pentingnya pemberian vaksin kepada bayinya untuk melindungi bayinya, meskipun ibu tidak bisa menangkap sepenuhnya informasi yang didapatkan dari tenaga kesehatan, namun ibu memahami

intruksi dari tenaga kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kepatuhan dari ibu.

Adapun faktor perancu pada penelitian ini diuji dengan melihat hubungan antara kepatuhan dengan jumlah anak, kepatuhan dengan pendidikan, kepatuhan dengan informasi terkait vaksinasi Hepatitis B, dan kepatuhan dengan usia ibu. Hal tersebut dihubungkan dengan tingkat kepatuhan, dikarenakan tingkat kepatuhan pada penelitian ini merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas (tingkat pengetahuan), sehingga dapat diketahui apasaja faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan. Faktor perancu diuji dengan menggunakan uji Spearman yang didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan dengan jumlah anak yang dibuktikan dengan hasil nilai signifikan sebesar $0,020 < 0,05$, hal tersebut membuktikan bahwa ibu yang mempunyai pengalaman memberikan imunisasi pada bayinya maka semakin tinggi tingkat kepatuhannya. Faktor perancu lainnya yaitu hubungan kepatuhan dengan pendidikan, yang didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara kepatuhan dengan pendidikan yang dibuktikan dengan hasil nilai signifikan sebesar $0,574 > 0,050$, Rata-rata pendidikan ibu yaitu SMA/SLTA, namun ibu memiliki kepatuhan yang tinggi, dikarenakan dari tenaga kesehatan memberikan informasi terkait jadwal pemberian vaksin disetiap waktu imunisasi. Faktor perancu yang ketiga yaitu hubungan kepatuhan dengan informasi mengenai vaksinasi Hepatitis B yang didapatkan oleh tenaga kesehatan, yang didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan dengan informasi terkait vaksinasi Hepatitis B yang dibuktikan dengan hasil nilai signifikan sebesar $0,037 < 0,05$. Dan faktor perancu yang terakhir yaitu hubungan kepatuhan dengan usia ibu, yang didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan dengan usia ibu yang dibuktikan dengan hasil nilai signifikan sebesar $0,112 > 0,05$, menurut literatur menyatakan bahwa semakin bertambahnya usia akan semakin meningkatkan pengalaman, sehingga dapat berbanding lurus dengan tingkat pengetahuan dan kepatuhan yang dimiliki⁹, hal tersebut tidak sesuai pada penelitian ini. Dan menurut literatur yang lain

menjelaskan bahwa kelompok usia dewasa awal memiliki pemikiran yang matang dan pengalaman yang lebih banyak memengaruhi ibu dalam mengambil keputusan dalam mengimunisasikan anaknya¹².

DAFTAR PUSTAKA

1. Mustofa S, Kurniawaty E. 2013. *Manajemen gangguan saluran serna : Panduan bagi dokter umum*. Bandar Lampung: Aura Printing & Publishing.
2. Depkes RI, 2017. *Berikan Anak Imunisasi Rutin Lengkap*, Jakarta: Depkes RI.
3. Kemenkes. 2015. *Laporan Akuntabilitas Kinerja Dit. Bina Obat Publik dan Perbekkes Tahun 2015*. Jakarta: Bina Obat Publik.
4. IDAI. Jadwal Imunisasi 2017. Jakarta: IDAI; 2017
5. Mustika, S., Hasanah, D., 2018, Prevalensi Infeksi hepatitis B pada Ibu Hamil di Kota Malang, case report
6. De Vaus, David. 2002. *Analyzing Social Science Data*. London, Thousand Oaks, New Delhi : Sage Publications
7. Juli, A. S, Yudiernawati, A., Maemunah, N., 2016, Hubungan Tingkat Kepatuhan Orang Tua Terhadap Pemberian Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Puskesmas Batu Kota Batu, *Nursing News*, Vol. 1, Nomor 1
8. Arikunto, Suharsimi. 2013. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Yogyakarta: Rineka Cipta
9. Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
10. Depkes RI. 2005. *Pedoman Teknis Imunisasi Tingkat Puskesmas*. Jakarta: Depkes RI, Ditjen P2PL
11. Bare & Smeltzer. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart (Alih bahasa Agung Waluyo) Edisi 8 vol.3*. Jakarta :EGC
12. Harmasdiyani, R. (2015). Pengaruh karakteristik ibu terhadap ketidakpatuhan pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak bawah dua tahun. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(3), 304–314.