

Faktor Yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan Keluarga Untuk Memanfaatkan Sarana Pelayanan Imunisasi Di Puskesmas Teppo

Factors Influencing Family Decision Making To Use Immunization Service Facilities at Teppo Health Center

Rahma Sri Susanti, Hanafi A.Kadir

Universitas Indonesia Timur, Makassar, Indonesia

Email: rahmasrisusanti86@gmail.com

ABSTRAK

Berdasarkan pada data Puskesmas Teppo dari Januari-April dari 8 Desa/Kelurahan cakupan imunisasi dari sasaran bayi sebanyak 476 dibagi dalam beberapa jenis imunisasi dasar yaitu HB 0-7 hari sebanyak 63 bayi dengan persentase 13 % , BCG sebanyak 128 Bayi dengan persentase 27 % , DPT/HB-HB1 sebanyak 125 bayi dengan persentase 26 % , DPT/HB-HB3 sebanyak 123 bayi dengan persentase 26 % , Polio 4 sebanyak 86 bayi dengan persentase 18% Campak sebanyak 151 bayi dengan persentase 32 % dan imunisasi lengkap sebanyak 151 dengan persentase 32 %. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu, status bekerja & jarak ke tempat pelayanan imunisasi dalam memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi di Puskesmas Teppo Kecamatan Patampanua. Metode penelitian yang digunakan adalah *observasional* dengan rancangan *Cross Sectional study*. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling*, sampel sebanyak 72. Hasil analisis *Chi square* dengan *Confident Interval (CI)*=95% menunjukkan bahwa pengetahuan berhubungan dalam Memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi dengan nilai $p= 0,001$, Status bekerja berhubungan dalam Memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi dengan nilai $p= 0,001$, jarak ketempat pelayanan berhubungan dalam Memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi dengan nilai $p= 0,000$ Kesimpulan bahwa dari 72 bayi terdapat hubungan antara pengetahuan, status bekerja dan jarak ketempat pelayanan dalam Memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi, saran dalam hal ini Pelatihan rutin bagi kader dalam rangka untuk Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kader agar bisa memberikan penyuluhan kepada ibu setiap kegiatan posyandu, Perlunya dilakukan advokasi dan sosialisasi lintas sektor terkait untuk pembangunan infrastruktur yang mendukung dalam mengakses pelayanan kesehatan.

Kata Kunci : Imunisasi, Pengetahuan, Status Bekerja

ABSTRACT

Based on data from the Teppo Health Center from January to April from 8 villages, the immunization coverage of the targeted infants was 476 divided into several types of basic immunization, namely HB 0-7 days as many as 63 infants with a percentage of 13%, BCG as many as 128 infants with a percentage of 27%, DPT /HB-HB1 as many as 125 infants with a percentage of 26%, DPT/HB-HB3 as many as 123 infants with a percentage of 26%, Polio 4 as many as 86 infants with a percentage of 18% Measles as many as 151 infants with a percentage of 32% and complete

immunization as many as 151 with a percentage of 32 %. The purpose of this study was to determine the relationship between mother's knowledge, work status & distance to immunization services in utilizing immunization service facilities at the Teppo Health Center, Patampanua District. The research method used is observational with a cross sectional study design. Sampling was done by purposive sampling, a sample of 72. The results of Chi square analysis with Confident Interval (CI) = 95% indicate that knowledge is related to utilizing immunization service facilities with a value of $p = 0.001$, work status is related to utilizing immunization service facilities with a value of $p = 0.001$, distance to the place of service is related to utilizing service facilities. immunization with p value = 0.000 Conclusion that from 72 infants there is a relationship between knowledge, work status and distance to the place of service in utilizing immunization service facilities, suggestions in this case Routine training for cadres in order to increase knowledge and understanding of cadres so that they can provide counseling to mothers in every posyandu activity, it is necessary to conduct advocacy and socialization across related sectors for infrastructure development that supports access to health services.

Keywords: *immunization, knowledge, work status,*

PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan suatu program imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah yakni Hepatitis B (1 Kali Pemberian), Polio (4 Kali Pemberian dengan interval 4 Minggu), DPT/HB (3 Kali Pemberian dengan interval 4 Minggu), BCG (1 Kali Pemberian) dan Campak (1 Kali Pemberian) (Supari, 2008).

Upaya untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian karena infeksi pada bayi secara drastis dapat dilakukan dengan program imunisasi. Penundaan atau penolakan imunisasi akan membawa risiko terkena infeksi pada anak. Bayi dan anak yang mendapat imunisasi dasar lengkap akan terlindung dari beberapa penyakit berbahaya dan akan mencegah terjadinya penularan penyakit. Imunisasi akan meningkatkan kekebalan tubuh bayi dan anak sehingga mampu melawan penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin tersebut dan melindungi sekelompok orang dari epidemi penyakit infeksi dengan meningkatkan kekebalan komunitas (Depkes RI, 2011).

Permasalahan kesehatan tahun 2012 terdapat pada bidang imunisasi dasar lengkap yang termasuk didalam penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) harus mendapat perhatian lebih oleh banyak pihak. Beberapa diantaranya penyakit Campak, Difteri, Pertusis, Tetanus Neonatorum,

Tuberkolosis, Hepatitis B dan Polio. Apabila penyakit menular ini tidak segera dilakukan pencegahan dengan pemberian imunisasi lengkap, maka akan menyebabkan kematian ataupun kecacatan pada penderita.

Dalam upaya mencapai sasaran MDGs yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup (KH) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 23 per 1.000 KH pada tahun 2015, perlu upaya percepatan yang lebih besar dan kerja keras karena kondisi saat ini, AKI 307 per 100.000 KH dan AKB 34 per 1.000 KH.

Upaya untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian karena infeksi pada bayi secara drastis dapat dilakukan dengan program imunisasi. Penundaan atau penolakan imunisasi akan membawa risiko terkena infeksi pada anak. Bayi dan anak yang mendapat imunisasi dasar lengkap akan terlindung dari beberapa penyakit berbahaya dan akan mencegah terjadinya penularan penyakit. Imunisasi akan meningkatkan kekebalan tubuh bayi dan anak sehingga mampu melawan penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin tersebut dan melindungi sekelompok orang dari epidemi penyakit infeksi dengan meningkatkan kekebalan komunitas (*Institute for International cooperation Agency*, 2013).

Berdasarkan *UN Inter-agency Group for Child Mortality Estimation* (IGME) pada tahun 2015 perkiraan yang ada memenuhi target Tujuan Pembangunan Milenium (Millennium Development Goal / MDG) 4 dari penurunan dua pertiga tingkat kematian balita antara 1990 dan 2015. Di antara mereka, 24 di antaranya rendah dan rendah Negara berpenghasilan rendah. Penurunan angka kematian balita yang luar biasa sejak tahun 2000 telah menyelamatkan 48 juta anak di bawah usia lima tahun - anak-anak yang tidak dapat bertahan untuk melihat ulang tahun kelima mereka jika angka kematian balita dari tahun 2000 dan seterusnya tetap pada tingkat yang sama seperti pada 2000 (IGME, 2015).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2007 s/d 2013 di Indonesia anak umur 12-23 bulan yang mendapatkan imunisasi lengkap sedikit mengalami peningkatan dari 46,2% (2007), naik menjadi 53,8% (2010) dan 59,2 (2013). Persentase imunisasi tidak lengkap tahun 2007 sebesar 45,3% turun menjadi 33,5% (2010), namun pada tahun 2013 nyaris tidak mengalami perubahan hanya sebesar 32,1%. 9-11 Indonesia merupakan negara kepulauan dengan jumlah

pulau sebanyak 17,504 dan dengan jumlah penduduk sebesar 246,9 juta (Riskesdas, 2013).

Penurunan yang *significant* angka kematian balita di beberapa negara diantaranya disebabkan tingginya cakupan imunisasi di negara-negara tersebut. Selama satu setengah dekade terakhir, sejak tahun 2000, kemajuan yang signifikan telah dicapai dalam pengurangan kematian akibat penyakit pneumonia dan diare pada anak di seluruh dunia. Antara tahun 2000 sampai dengan tahun 2013, di seluruh dunia berhasil menurunkan jumlah kematian akibat pneumonia dan diare pada anak-anak di bawah usia lima tahun angka kematian anak terbaru tahun 2013, yang disebabkan oleh pneumonia dan diare sekitar 1,5 juta kematian dibandingkan dengan 1,6 juta kematian pada tahun 2012 (IVAC, 2014).

Secara spesifik program imunisasi di Indonesia mempunyai target cakupan imunisasi dasar lengkap, yang disebut Lima Imunisasi dasar Lengkap (LIL). Menurut Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 7 tahun 2010-2014, target cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi 0-11 bulan 90% dan tercapainya UCI (*Universal Child Immunization*) di seluruh desa dan kelurahan (Bappenas, 2014).

Tidak tercapainya target cakupan imunisasi lengkap antara lain dipengaruhi oleh bagaimana *Pengaruh Akses ke Fasilitas Kesehatan*. (Olwin Nainggolan, Dwi Hapsari dan Lely Indrawati) 17 masyarakat dapat mencapai akses ke fasilitas kesehatan. Bagi mereka yang tinggal di daerah perkotaan yang memiliki fasilitas kesehatan lengkap baik rumah sakit maupun klinik dapat dengan mudah untuk melakukan imunisasi, akan tetapi bagi yang tinggal di perdesaan dengan fasilitas yang terbatas menyebabkan tidak semua bayi memperoleh layanan imunisasi. Selain itu, faktor biaya yang harus dikeluarkan untuk imunisasi terkadang menjadi alasan mengapa balita tidak diimunisasi (Suwarning, 2013).

Di lain pihak berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2010 diketahui bahwa sarana kesehatan di Indonesia berjumlah 329.460 unit yang terdiri dari 1.632 unit rumah sakit, 9.005 unit Puskesmas, dengan rincian jumlah Puskesmas perawatan 2.920 unit dan Puskesmas non perawatan sebanyak 6.085 unit, didukung oleh Puskesmas pembantu (Pustu) sebanyak 23.049 unit

serta 318.823 unit sarana kesehatan lainnya yang terdiri dari Posyandu dan Poskesdes (Kemenkens RI, 2011).

Jumlah sarana kesehatan yang ada tersebut, menjadi pertanyaan apakah mampu memberikan pelayanan kesehatan terbaik kepada seluruh lapisan masyarakat. Pemerintah dalam hal ini Kementerian Kesehatan serta *stakeholder*-nya dituntut harus menyediakan fasilitas kesehatan secara merata di seluruh Indonesia. Dengan demikian setiap penduduk dapat memperoleh akses pelayanan kesehatan penduduk.

Berdasarkan data Puskesmas Teppo dari Januari-April dari 8 Desa/Kelurahan cakupan imunisasi dari sasaran bayi sebanyak 476 dibagi dalam beberapa jenis imunisasi dasar yaitu HB 0-7 hari cakupannya sebanyak 63 bayi dengan persentase 13 % , BCG sebanyak 128 Bayi dengan persentase 27 % , DPT/HB-HB1 sebanyak 125 bayi dengan persentase 26 % , DPT/HB-HB3 sebanyak 123 bayi dengan persentase 26 % , Polio 4 sebanyak 86 bayi dengan persentase 18% Campak sebanyak 151 bayi dengan persentase 32 % dan imunisasi lengkap sebanyak 151 dengan persentase 32 % ini menandakan bahwa dari jumlah sasaran cakupan imunisasi masi rendah sehingga hal ini yang melatar belakangi peneliti melakukan penelitian di Puskesmas Teppo dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan keluarga untuk memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi di Puskesmas Teppo Kecamatan Patampanua tahun 2021.

METODE PENELITIAN

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, status bekerja ibu dan jarak terhadap pelayanan kesehatan terhadap pengambilam keputusan keluarga untuk memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi. Hasil penelitian ini diharapkan untuk Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kader agar bisa memberikan penyuluhan kepada ibu setiap diadakan kegiatan posyandu serta. Perlu dilakukan advokasi dan sosialisasi lintas sektor terkait untuk pembangunan infrastruktur yang mendukung dalam mengakses pelayanan kesehatan dan mengadakan pelatihan khusus tentang manajemen Puskesmas dalam program imunisasi. Penelitian ini menggunakan metode penelitian survei analitik, dengan menggunakan

pendekatan *Cross Sectional Study*, Populasi dalam penelitian ini semua ibu yang mempunyai anak usia 0-12 bulan (dibawah satu tahun) di Puskesmas Teppo, sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari ibu yang mempunyai anak usia 0-12 bulan (dibawah satu tahun) di Puskesmas Teppo dengan tehnik pengambilan sampel *Purposive Sampling*.

Data primer diperoleh melalui wawancara langsung dengan responden dan sampel yang berpedoman pada kuesioner penelitian yang telah disiapkan Pengolahan data yang telah dikumpulkan diolah dan dianalisis dengan komputer dengan menggunakan program SPSS dengan langkah-langkah *editing, coding, entry dan cleaning*. Analisis data yang dilakukan untuk penelitian ini menggunakan analisis univariat dengan tampilan gambaran distribusi frekuensinya dalam bentuk tabel dan narasi. Analisis bivariat menggunakan *uji Chi Square* untuk mengestimasi pengaruh dan masing-masing faktor-faktor yang diteliti.

HASIL

Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak sebanyak 72 bayi, pada analisi univariat masing-masing karakteristik akan dideskripsikan menurut Umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jenis kelamin bayi, umur bayi, sarana pelayanan imunisasi

Tabel 1. Analisis karakteristik Sampel

Karakteristik	n	Persentase
Umur ibu (tahun)		
23-24	1	1,4
25-26	4	5,6
27-28	12	16,7
29-30	12	16,7
31-32	17	23,6
33-34	7	9,7
35-36	9	12,5
≥ 37	10	13,9
Pendidikan Ibu		
SD	14	19,4
SMP	11	15,3
SMA	34	47,2
PT	13	18,1
Pekerjaan Ibu		
IRT	42	58,3
Wiraswasta	8	11,1
Petani	5	6,9
PNS	5	6,9
Swasta	7	9,7
Honorar	5	6,9
Jenis Kelamin Bayi	32	44,4
Laki-laki	40	55,6
Perempuan		
Umur Bayi (Bulan)	12	16,7
1-2	19	26,4
3-4	16	22,2
5-6	11	15,3
7-8	5	6,9
9-10	9	12,5
11-12		

Sumber : data Primer, 2021

Berdasarkan pada tabel 1 menunjukkan bahwa dari 72 sampel terdapat umur ibu tertinggi 31-32 tahun sebanyak 23,6 % dan terendah umur 23-24 tahun sebanyak 1,4 %, pendidikan ibu tertinggi SMA sebanyak 47,2 % dan terendah SMP sebanyak 15,3 %, pekerjaan ibu tertinggi IRT sebanyak 58,3 % dan terendah Petani, PNS dan Honorer masing- masing sebanyak 6,9 % sedangkan jenis kelamin bayi laki-laki sebanyak 44,4 % dan perempuan sebanyak 55,6 % umur bayi tertinggi Umur Bayi 3-4 bulan sebanyak 26,4 % dan terendah Umur 9-10 bulan sebanyak 6,9 %

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan dengan Memanfaatkan Sarana Pelayanan Imunisasi Pada Bayi

Pengetahuan	Memanfaatkan Sarana Pelayanan Imunisasi				Jumlah	x ² p
	Memanfaatkan		Tidak Memanfaatkan			
	n	%	n	%		
Baik	38	84,4	7	15,6	45	10,761 (0,001)
Kurang Baik	13	48,1	14	51,9	27	
Jumlah	51	70,8	21	29,2	72	

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan pada analisis statistik uji *Chis- Square* pada tabel 2 nilai χ^2 hitung (10,761) > χ^2 tabel (3,841) dan nilai p (0,001) < 0,05, ini berarti ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi bayi di Puskesmas Teppo Kecamatan Patampanua Tahun 2021

Tabel 3. Hubungan status bekerja dengan Memanfaatkan Sarana Pelayanan Imunisasi Pada Bayi

Status Bekerja	Memanfaatkan Sarana Pelayanan Imunisasi				Jumlah	x ² p
	Memanfaatkan		Tidak Memanfaatkan			
	n	%	n	%		
Tidak Bekerja	37	86,0	6	14,0	43	11,960 (0,001)
Bekerja	14	48,3	15	51,7	29	
Jumlah	51	70,8	21	29,2	72	

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan pada analisis statistik uji *Chis- Square* pada tabel 3 nilai χ^2 hitung (11,960) > χ^2 tabel (3,841) dan nilai p (0,001) < 0,05, ini berarti ada hubungan status bekerja dengan pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi bayi di Puskesmas Teppo Kecamatan Patampanua Tahun 2021.

Tabel 4. Hubungan status bekerja dengan Memanfaatkan Sarana Pelayanan Imunisasi Pada Bayi

Jarak ketempat pelayanan imunisasi	Memanfaatkan Sarana Pelayanan Imunisasi				Jumlah	x ² p
	Memanfaatkan		Tidak Memanfaatkan			
	n	%	n	%		
Dekat	42	84,0	8	16,09	50	13,731 (0,000)
Jauh	9	40,9	13	59,1	22	
Jumlah	51	70,8	21	29,2	72	

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan pada analisis statistik uji *Chis- Square* pada tabel 4 nilai χ^2 hitung (13,731) > χ^2 tabel (3,841) dan nilai p (0,000) < 0,05, ini berarti ada hubungan jarak ketempat pelayanan imunisasi dengan pemanfaatan sarana

pelayanan imunisasi bayi di Puskesmas Teppo Kecamatan Patampanua Tahun 2021.

PEMBAHASAN

Pelayanan kesehatan dasar adalah pelayanan kesehatan yang mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi, yang sekurang-kurangnya mencakup 5 (lima) kegiatan, yakni KIA, KB, imunisasi, gizi, dan penanggulangan diare (Depkes RI, 2006). Untuk pelayanan imunisasi dasar dapat diperoleh di sarana Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) maupun di sarana pelayanan Kesehatan selain UKBM.

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengatahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan objek yang diketahui maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tersebut (Wawan dkk, 2010). Hasil analisis statistik uji *Chis-Square* nilai χ^2 hitung (10,761) > χ^2 tabel (3,841) dan nilai p (0,001) < 0,05, ini berarti ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi bayi di Puskesmas Teppo Kecamatan Patampanua Tahun 2021.

Hasil penelitian bahwa terdapat 51,9 % yang tidak memanfaatkan sarana imunisasi karena pengetahuan ibu tentang imunisasi bayi ini mengenai manfaat dan tujuan imunisasi maupun dampak yang akan terjadi jika tidak dilaksakannya kurang baik. Imunisasi bayi akan mempengaruhi kesehatan bayi. Hal ini sesuai dengan teori dan pendorong. Daya pendorong adalah semacam naluri tetap hanya satu dorongan kekuatan yang luas terhadap satu arah yang umum. Dalam pendorong dengan mengimunitasikan bayinya, salah satunya adalah

pengetahuan dimana pengetahuan tersebut ditemukan dalam media elektronik (TV, Radio), media massa (Koran majalah).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irliani di Puskesmas Indrapuri Kabupaten Aceh besar tahun 2013 bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dalam Memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi bayi dengan nilai $p(0,002) < 0,05$.

Ibu yang bekerja akan memiliki penghasilan yang dapat menambah pendapatan rumah tangga. Mereka yang bekerja lebih memiliki akses dan kuasa terhadap pendapatan yang dihasilkan untuk digunakan untuk keperluan anak mereka (UNICEF, 2007). Hasil penelitian bahwa dari 43 ibu bayi yang tidak bekerja terdapat yang Memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi sebanyak 86,0 % Sedangkan dari 29 ibu bayi yang bekerja terdapat yang memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi sebanyak 48,3 %.

Dalam penelitian ini ditemukan hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar (imunisasi dasar lengkap). Nilai p yang didapat adalah 0,001. Menurut Andersen, pekerjaan merupakan faktor predisposisi dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan (Notoadmodjo, 1985). Dan secara umum pada dasarnya tingkat pendidikan berhubungan dengan pekerjaan. Keterkaitan tingkat pendidikan ibu dengan pekerjaannya juga dapat memberikan gambaran hubungan yang tidak jauh berbeda terhadap status imunisasi dasar anak yang dimiliki ibu. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Abedal Rahman, Sarhat, (2014) menemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan kelengkapan vaksinasi pada anak berusia 12-23 bulan ($p=0.001$) Pekerjaan sebagai faktor predisposisi dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan, status pekerjaan ibu memberi pengaruh terhadap status imunisasi (Green dalam Notoatmojo, 1985).

Jarak dan tempat tinggal ke fasilitas pelayanan kesehatan, juga merupakan faktor penentu lain untuk pelayanan kesehatan. Jarak dapat membatasi kemampuan dan kemauan wanita untuk mencari pelayanan terutama ibu. Basrun (1984) dalam Ussukmara (2000) menemukan hubungan negatif

antara jarak dengan utilitas pelayanan kesehatan. Makin jauh suatu pelayanan kesehatan dasar, makin segan mereka datang. Dibuktikan bahwa ada batas jarak tertentu sehingga orang masih mau berusaha untuk mencari pelayanan kesehatan. Batas jarak inipun dipengaruhi oleh jenis jalan, jenis kendaraan pribadi atau umum, berat ringannya penyakit dan kemampuan untuk biaya ongkos jalan.

Hasil analisis statistik uji *Chis-Square* nilai x^2 hitung (13,731) > x^2 tabel (3,841) dan nilai p (0,000) < 0,05, ini berarti ada hubungan jarak ketempat pelayanan imunisasi dengan pemanfaatan sarana pelayanan imunisasi bayi di Puskesmas Teppo Kecamatan Patampanua Tahun 2021. Menurut Green (1980) bahwa faktor keterjangkauan (jarak) dan kemudahan mendapatkan pelayanan kesehatan mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan. Rendahnya pemanfaatan pelayanan kesehatan seringkali dipengaruhi oleh berbagai alasan seperti letaknya yang sangat jauh, petugas kesehatan yang tidak simpatik, tidak responsif dan sebagainya (Notoatmodjo, 2007).

Peluang ibu yang bertempat tinggal dengan jarak tempuh ke fasilitas kesehatan dengan kategori dekat untuk status imunisasi lengkapnya berisiko sebesar 1,6 kali dibandingkan ibu-ibu yang bertempat tinggal dengan jarak tempuh ke fasilitas kesehatan jauh, tetapi secara statistik hubungan ini tidak bermakna (OR 1,58 95% CI 0,455-5,502) (Savitri, 2012). Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Mathew dkk (2013) dalam Savitri (2012) di India Selatan mendapatkan salah satu alasan tidak lengkapnya imunisasi dasar anak adalah jarak yang jauh antara rumah dan tempat mendapatkan imunisasi. Jarak dari tempat tinggal ke fasilitas pelayanan kesehatan, juga merupakan faktor penentu lain untuk pelayanan kesehatan. Jarak dapat membatasi kemampuan dan kemauan wanita untuk mencari pelayanan terutama ibu. Semakin dekat jarak yang ditempuh maka akan cenderung memanfaatkan pelayanan kesehatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan pada hasil penelitian dan pembahasan tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan Keluarga untuk Memanfaatkan Sarana Pelayanan Imunisasi di Puskesmas Teppo Kecamatan Patampanua bahwa :

1. Pengetahuan ibu berhubungan dalam memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi.
2. Status bekerja ibu berhubungan dalam memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi.
3. Jarak ke tempat pelayanan imunisasi berhubungan dalam memanfaatkan sarana pelayanan imunisasi.

SARAN

1. Pelatihan rutin bagi kader dalam rangka untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kader agar bisa memberikan penyuluhan kepada ibu setiap diadakan kegiatan posyandu.
2. Perlunya dilakukan advokasi dan sosialisasi lintas sektor terkait untuk pembangunan infrastruktur yang mendukung dalam mengakses pelayanan kesehatan.
3. Meningkatkan kemampuan petugas Puskesmas dengan melakukan pembinaan dan bimbingan seperti mengadakan pelatihan khusus tentang manajemen Puskesmas dalam program imunisasi.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik. Statistik lingkungan hidup di Indonesia. Diakses di: http://www.bps.go.id/hasil_publicasi/stat_lh_2013/files/search/searchtext.ml, pada tanggal 2 Mei 2017

Bapenas. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 5 tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2010-2014. Buku I Prioritas Nasional; 2014.

Depkes RI. Dasar-dasar epidemiologi: Modul 2. Jakarta: Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit dan Penyebaran Lingkungan (P2PL); 2011.

Kemkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemkes RI

Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta. 2007

Suwarnig W. E-health mobile agent untuk monitoring imunisasi,. Diakses di: <http://journal.uir.ac.id/index.php/Snati/article/viewFile/1744/1523> pada tanggal 2 mei 2021

WHO. *Global Immunization Coverage*. 2008. (www.who.int/immunization_monitoring/data/en). 25 Maret 2021