

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU BAYI 0-12 BULAN DENGAN  
PRAKTIK PEMBERIAN IMUNISASI HEPATITIS B-O  
DI WILAYAH PUSKESMAS KAYU KUNYIT  
BENGKULU SELATAN**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh :**

**Gita Ria Utami**

**201410104285**

**PROGRAM STUDI D IV BIDAN PENDIDIK JENJANG DIV  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
'AISYIYAH YOGYAKARTA  
2016**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU BAYI 0-12 BULAN DENGAN  
PRAKTIK PEMBERIAN IMUNISASI HEPATITIS B-O  
DI WILAYAH PUSKESMAS KAYU KUNYIT  
BENGKULU SELATAN**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh :**  
**Gita Ria Utami**  
**20141010428**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan Pada  
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang D IV Sekolah Tinggi Ilmu  
Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Herlin Fitriani K, S.SiT., M.Kes

Tanggal : 14 Maret 2016

Tanda Tangan :

## A. PENDAHULUAN

Hepatitis B telah menjadi salah satu masalah kesehatan di dunia. Hepatitis B adalah salah satu penyakit menular berbahaya yang dapat menyebabkan Kejadian Luar Biasa (KLB). Pemberian imunisasi sangat penting untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas balita terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, misalnya Hepatitis B (Achmadi, 2008).

World Health Organization (WHO) menetapkan 28 juli sebagai hari peringatan Hepatitis sedunia. Dari data WHO menunjukkan bahwa dari berbagai penyebab kanker, 5-10% disebabkan oleh hepatitis B. dari seluruh karier hepatitis di dunia, sekitar 75% terdapat di wilayah asia pasifik. Prevalensi pengidap penyakit Hepatitis B di Indonesia sebanyak 2,5% - 25%, dan di kalangan wanita hamil sebanyak 3,6% - 8,7%, dan prevalensi penyakit Hepatitis B pada kalangan anak-anak dibawah usia 4 tahun adalah sebesar 6,2% (Ditjen PPM & PL Depkes RI 2007). Santoso, 2007 menyebutkan Sebesar 50% dari ibu hamil pengidap Hepatitis B akan menularkan penyakit tersebut kepada bayinya. Serta presentase populasi yang diserang yaitu dari populasi umum 5% - 20%,kalangan donor darah 2,5% -25%. Data epidemiologi menyatakan akan lebih banyak terjadi pada anak – anak balita oleh karena respon imunitas pada mereka belum sepenuhnya berkembang sempurna.

Berdasarkan data WHO tahun 2012, penyakit Hepatitis B menjadi pembunuh no 10 di dunia dan endemis di China dan bagian lain di Asia termasuk Indonesia. Indonesia menjadi Negara dengan penderita Hepatitis B ke 3 terbanyak di dunia setelah China dan India dengan jumlah penderita 13 juta orang. Sebagian besar penduduk Indonesia terinfeksi VHB sejak usia kanak-kanak.

Penduduk Indonesia pada tahun 2000 telah melampaui 200 juta jiwa. Jumlah anak balita sebanyak 21.967.000 (10%) dari jumlah penduduk (200 juta) saat ini (WHO, 2008). Di Indonesia sekitar 34.690 bayi meninggal setiap tahunnya dan saat ini angka kematian bayi 35 per 1000 kelahiran hidup yang disebabkan oleh berbagai penyakit (SDKI, 2009). Angka kematian bayi di provinsi Bengkulu tahun 2012-2013 terdapat 23 kematian bayi per 1000 kelahiran hidup. Sekitar 57% kematian bayi tersebut terjadi pada bayi usia dibawah satu tahun dan utamanya disebabkan oleh gangguan perinatal dan BBLR. Selain itu juga disebabkan oleh penyakit saluran pernafasan akut dan penyakit yang dapat disembuhkan dengan imunisasi seperti Hepatitis B (SDKI, 2008)

Menurut Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencanaan (BKKBN) Fasli Jala pada 30 April 2014

diperkirakan jumlah penduduk Indonesia 240 juta jiwa dengan pertumbuhan 1,49% dengan bayi lahir setiap hari kurang lebih 10.000 tentunya tantangan sangat berat jika tidak dikendalikan, masalah lahan pangan, energi kesediaan lapangan pekerjaan dan masalah kesehatan yang harus ditanggung pemerintah.

Indonesia telah menetapkan target tahun 2015 untuk seluruh (100%) desa dan kelurahan harus sudah mencapai uji (universal child immunization), artinya setiap desa atau kelurahan minimal 80% balita telah mendapat imunisasi dasar lengkap. Akan tetapi pencapaian program imunisasi Hepatitis B di Indonesia tahun 2011 dari 4.866.842 bayi, hanya 2.000.355 bayi (41,1) yang mendapatkan imunisasi Hepatitis B-O. Cakupan imunisasi Hepatitis B-O di Indonesia yang diberikan pada bayi dengan usia kurang dari 7 hari sebesar 3% dan mengalami peningkatan menjadi 10%. Sementara jumlah kasus Hepatitis yang diderita oleh anak dibawa 5 tahun pada tahun 2005 sebanyak 20.338 kasus (*Insiden Rate* 0,9/10.000 penduduk) (Depkes RI, 2013).

Upaya pemerintah untuk menurunkan angka kejadian Hepatitis B di Indonesia salah satunya dengan mengadakan program Imunisasi Hepatitis B yang mengacu pada surat keputusan no : 168/MENKES/1/2003 tentang Perubahan Tekhnis Imunisasi Hepatitis B. Target yang ditetapkan dalam peraturan menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 741/MENKES/PER/VII/2008 tentang standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan di kabupaten/kota terdapat 18 indikator.

Masalah minimnya intervensi pemerintah dalam hal ini menjadi kendala utama. Peran utama pemerintah hanya pelaksanaan vaksinasi Hepatitis B-O secara gratis pada bayi baru lahir di posyandu. Pemberian imunisasi Hepatitis B-O sedini mungkin dilakukan setelah lahir, mengingat 33% ibu melahirkan di Negara berkembang adalah pengidap Hepatitis B positif dengan perkiraan transmisi maternal 40% (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2006). Namun demikian rendahnya angka cakupan imunisasi Hepatitis B-O di Puskesmas kayu kunyit kabupaten Bengkulu Selatan Provinsi Bengkulu menjadi suatu permasalahan dan tanggung jawab bagi instansi terkait yaitu Dinas kesehatan Kabupaten dan kota untuk meningkatkan cakupan imunisasi tersebut.

Salah satu faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan imunisasi Hepatitis B-O misalnya masih banyaknya persalinan yang di tolong oleh tenaga non kesehatan karena menyangkut masalah biaya sehingga bayi tidak segera mendapatkan imunisasi Hepatitis B-O yang seharusnya ia dapatkan segera setelah lahir.

Hal ini juga dipengaruhi karena ketidak tahuan ibu akan pentingnya manfaat imunisasi Hepatitis B-O itu sendiri. Sehingga menimbulkan kesenjangan antara keputusan kebijakan pemerintah dan Implementasi program pemberian imunisasi HB-O.

Indikator seorang bayi telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap adalah salah satunya imunisasi Hepatitis B-O dimana target imunisasi Hepatitis B-O sampai tahun 2015 adalah 90%. Tingkat pencapaian cakupan imunisasi hepatitis B-O provinsi Bengkulu tahun 2014 adalah 80,7%. Cakupan imunisasi HB-O di kabupaten Bengkulu selatan dari tahun 2010 – 2014 belum mencapai target yaitu cakupan berkisar antara 54,0 % - 71,6%, sedangkan target kabupaten Bengkulu selatan adalah 80%. Hasil cakupan imunisasi HB-O tahun 2014 dapat dikatakan bahwa belum semua bayi baru lahir diberikan iimunisasi HB-O pada umur kurang dari 7 hari. Apabila keadaan ini berlangsung terus menerus tanpa ada penanganan berkelanjutan akan menimbulkan resiko penularan penyakit hepatitis B pada bayi yang semakin tinggi. Dengan memberikan imunisasi Hepatitis B sedini mungkin pada bayi, sebelum terjadi infeksi atau segera setelah kontak akan dapat melindungi bayi terkena infeksi.

Faktor ketidak tepatan waktu imunisasi dapat disebabkan dari pengetahuan ibu, belum memahami sepenuhnya tentang imunisasi hepatitis, manfaat dan gejala hepatitis, dimana bayi yang usianya masih sangat muda sangat bergantung pada orang tuanya terutama ibu termasuk keputusan untuk mendapatkan imunisasi atau tidak. Jika imunisasi tidak diberikan, antibody dalam tubuh bayi akan berkurang dan sangat rentan terhadap penyakit yang terkadang sampai mengakibatkan kecacatan bahkan kematian (Notoatmodjo, 2007).

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang masalah, maka dapat diambil suatu rumusan permasalahan sebagai berikut : “Bagaimana hubungan pengetahuan Ibu bayi umur 0-12 Bulan dengan Praktik Pemberian Imunisasi Hepatitis B-O pada di Wilayah Puskesmas Kayu Kunyit Bengkulu Selatan”.

## **C. Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu bayi umur 0-12 Bulan dengan praktik pemberian Imunisasi Hepatitis B-O pada di Wilayah Puskesmas Kayu Kunyit Bengkulu Selatan.

## **D. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian survai analitik (*retrospective*) penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan

mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Menurut (Notoatmojo, 2010) pendekatan rancangan survai analitik (*retrospective*) yaitu rancangan penelitian yang membandingkan antara kasus dan kontrol untuk mengetahui proporsi kejadian berdasarkan riwayat ada tidaknya diidentifikasi pada saat ini, kemudian faktor risiko diidentifikasi ada atau terjadinya pada waktu lalu.

Dalam penelitian *retrospective* ini penelitian berakat dari *dependent variabel* yaitu mengidentifikasi praktik pemberian imunisasi hepatitis B-O pada ibu bayi 0-12 bulan antara yang memberikan dan yang tidak memberikan, kemudian dicari *independent variabel* yaitu pengetahuan tentang pemberian imunisasi hepatitis B-O pada ibu bayi 0-12 bulan di Wilayah Puskesmas Kayu Kunit Provinsi Bengkulu 2015.

## E. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 1. Hasil penelitian

#### a. Analisis Univariat

##### 1) Pengetahuan Ibu

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Hepatitis BO

Pengetahuan Ibu	<i>f</i>	%
Kurang	15	20,8
Cukup	12	16,7
Baik	45	62,5
Jumlah	72	100,0

Sumber: Data Primer diolah 2015

##### 2) Praktik Pemberian Imunisasi Hepatitis BO

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Praktik Pemberian Imunisasi Hepatitis BO bagi Bayi Umur 0-12 bulan

Imunisasi Hepatitis BO	<i>F</i>	%
Tidak diberikan	25	34,7
Diberikan	47	65,3
Jumlah	72	100,0

Sumber: Data Primer diolah 2015

Tabel 6. Tabulasi Silang Penolong Persalinan dengan Praktik Pemberian Imunisasi Hepatitis B0

Penolong Persalinan	Praktik Pemberian Hepatitis B0				Total	
	Tidak diberikan		Diberikan		<i>f</i>	%
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Dukun	19	82,6	4	17,4	23	100

Bidan	6	12,2	43	87,8	49	100
Total	25	34,7	47	65,3	72	100

Sumber: Data Primer diolah 2015

## b. Analisis Bivariat

Tabel 7. Tabulasi Silang hubungan pengetahuan ibu bayi umur 0-12 bulan dengan praktik pemberian imunisasi Hepatitis B-O di Wilayah Puskesmas Kayu Kuyit Bengkulu Selatan

Pengetahuan Ibu	Pemberian Imunisasi Hepatitis BO				Total		X <sup>2</sup>	P value	Coefisien Contingensi
	Tidak diberikan		Diberikan		F	%			
	f	%	f	%					
Kurang	8	11,1	7	9,7	15	20,8	8,346	0,015	0,322
Cukup	7	9,7	5	6,9	12	16,7			
Baik	10	13,9	35	48,6	45	62,5			
Total	25	34,7	47	65,3	72	100			

Sumber: Data Primer diolah 2015

Berdasarkan tabel 7. menunjukkan bahwa ibu berpengatahuan baik yang diberikan imunisasi Hepatitis B0 sebanyak 35 orang (48,5%) dan tidak diberikan sebanyak 10 orang (13,9%). Ibu berpengatahuan cukup yang tidak diberikan imunisasi Hepatitis B0 sebanyak 7 orang (9,7%) dan diberikan sebanyak 5 orang (6,9%) tidak diberikan. Berdasarkan perhitungan *Chi Square* diperoleh nilai signifikansi *p-value* sebesar 0,015 ( $p < 5\%$ ) sehingga dapat dinyatakan Ada Hubungan Pengetahuan Ibu bayi umur 0-12 Bulan dengan Praktik Pemberian Imunisasi Hepatitis B-O pada di Wilayah Puskesmas Kayu Kuyit Bengkulu Selatan 2015. Nilai koefisien kontigensi ( $C=0,322$ ), koefisien kontigensi maksimum ( $C_{max}$ ) atau  $C_{max} - C < 0,5$  ( $0,71 - 0,322 = 0,178$ ) sehingga kekuatan hubungan kedua variabel dinyatakan kuat.

## 2. PEMBAHASAN

### 1. Pengetahuan Ibu

Hasil penelitian menunjukkan ibu yang berpengatahuan baik sebanyak 45 orang (62,5%), diberikan imunisasi hepatitis B0 sebanyak 35 (48,6%) dan tidak diberikan 10 orang (13,9%). Hal tersebut menggambarkan bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan baik. Pengetahuan diperoleh dari hasrat ingin tahu. Semakin kuat hasrat ingin tahu manusia akan semakin banyak pengetahuannya. Pengetahuan itu sendiri diperoleh dari pengalaman manusia terhadap diri dan lingkungan hidupnya (Jalaluddin, 2013).

Analisi butir jawaban berdasarkan pengetahuan ibu tentang imunisasi Hepatitis B0 dari jawaban kuesioner yang menjawab salah sebanyak 54,17%

yang terdapat butir soal nomor 6 yaitu “pemberian imunisasi Hepatitis B berguna untuk meningkatkan kekebalan bayi pada penularan penyakit Hepatitis B”. Sebagian besar ibu belum mengetahui tentang manfaat dan keuntungan dari imunisasi hepatitis B0.

Didalam kehidupan seorang ibu betapa pentingnya pengetahuan ibu terhadap praktik pemberian imunisasi Hepatitis B0 untuk bayinya. Adanya imunisasi semua bayi bisa terlindungi dari penyakit infeksi Hepatitis. Namun pengalaman buruk yang pernah dihadapi oleh ibu tentang kejadian yang berhubungan dengan pemberian imunisasi sangatlah berpengaruh terhadap praktik tersebut. Misalnya seperti pengalaman yang pernah dialami oleh sebuah keluarga yang anaknya meninggal setelah beberapa jam diberikan imunisasi, padahal anak tersebut sudah mengalami sakit sejak beberapa hari sebelum diberikan imunisasi. Namun karena kurangnya pengetahuan keluarga terutama ibu tentang manfaat imunisasi, menyebabkan mereka beranggapan bahwa musibah yang mereka alami karena disebabkan oleh pemberian imunisasi tersebut sehingga mereka tidak ingin memberikan imunisasi pada bayinya.

Selain itu pendidikan ibu sangat mempengaruhi pengetahuan ibu tentang praktik pemberian imunisasi hepatitis pada bayi. Penelitian ini masih ditemukan ibu yang pendidikannya adalah SD sebanyak 5 orang (6,9%) dan SMP sebanyak 14 orang (19,4%). Hal ini berpengaruh pada pola pikir dan rasa keingintahuan dalam hal ini tentang imunisasi. Seringkali mereka mengabaikan kesempatan untuk mendapatkan informasi tentang imunisasi, misalnya kurang berminat untuk datang ke posyandu saat dilakukan penyuluhan.

Wilayah Puskesmas Kayu Kuningit masih ditemukan 23 orang (31,9%) ibu melahirkan ditolong oleh tenaga dukun. Hal ini juga disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang kemungkinan-kemungkinan yang akan terjadi jika proses persalinan tidak aman. Dampak lainnya juga akan beresiko terhadap bayi karena tidak bisa mendapatkan imunisasi Hepatitis B0 yang seharusnya didapatkan segera setelah lahir. Keadaan ekonomi yang kurang juga dapat menyebabkan mereka lebih memilih penolong persalinan dengan tenaga dukun dibandingkan dengan tenaga bidan.

Walaupun demikian, pengalaman yang buruk, pendidikan yang rendah, pengalaman penolong persalinan oleh dukun, keadaan ekonomi tidaklah menjadi alasan-alasan mutlak bagi ibu untuk tidak memberikan imunisasi bagi bayi. Apabila ibu mengetahui pentingnya imunisasi Hepatitis B dapat menjadi daya dukung dalam praktik pemberian imunisasi Hepatitis.

Informasi imunisasi Hepatitis B0 tentang pengertian, penularan, gejala, pemberian vaksin, efektifitas, kontraindikasi, efek samping, jadwal imunisasi dan kejadian pasca imunisasi hepatitis B0 perlu diketahui oleh ibu untuk meningkatkan praktik pemberian imunisasi Hepatitis B0. Pengetahuan ibu tentang imunisasi sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan



anaknyanya. Ibu merupakan salah seorang yang berperan penting sehingga diharapkan ibu dapat memantau perkembangan anaknya sejak lahir dan pemberian imunisasi tepat waktu (Cahyaningsih, 2008).

Riyanto dan Budiman (2013) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain pendidikan, informasi atau media massa, budaya, lingkungan, pengalaman, usia, sosial ekonomi dan pekerjaan. Oleh sebab itu keberhasilan seseorang dalam memberikan imunisasi Hepatitis B0 sangat bergantung pada tingkat pengetahuan yang dimilikinya. Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang.

Ibu yang berpengatahuan cukup tentang imunisasi Hepatitis B0 sebanyak 12 orang (16,7%), tidak diberikan imunisasi Hepatitis B0 sebanyak 7 (9,7%) dan diberikan 5 orang (6,9%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa masih ada ibu yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang imunisasi Hepatitis B0. Hal ini juga dipengaruhi karena ketidaktahuan ibu akan pentingnya manfaat imunisasi Hepatitis B0 itu sendiri.

## **2. Praktik Pemberian Imunisasi Hepatitis B0**

Hasil penelitian diketahui praktik pemberian imunisasi Hepatitis B0 yang diberikan sebanyak 47 orang (65,3%). Hasil tersebut memberikan gambaran bahwa sebagian besar praktik pemberian imunisasi Hepatitis B0 diberikan kepada bayi. Hepatitis B adalah salah satu penyakit menular berbahaya yang dapat menyebabkan Kejadian Luar Biasa (KLB). Pemberian imunisasi sangat penting untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas balita terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, misalnya Hepatitis B (Achmadi, 2008).

Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan Muliani (2013) menunjukkan bahwa pemberian imunisasi HB0 di wilayah Puskesmas Ponre sebagian besar mendapatkan imunisasi HB0 yaitu sebanyak 57,3%. Berdasarkan data laporan dinas kesehatan kabupaten Bengkulu selatan, sebanyak 66,7% yang telah mendapatkan imunisasi HB0 (Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Selatan, 2013). Sedangkan menurut data puskesmas kayu kunyit kabupaten Bengkulu Selatan, tahun 2013 target imunisasi sebanyak 302 bayi, dengan cakupan imunisasi HB0 adalah 176 bayi (58,3%).

(Ranuh, 2011) Imunisasi adalah cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang terhadap suatu penyakit, sehingga bila kelak terpajan pada penyakit tersebut tidak menjadi sakit. Imunisasi Hepatitis B merupakan salah satu program pemerintah untuk menurunkan angka kejadian Hepatitis B di Indonesia. Salah satu faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan imunisasi Hepatitis B-O misalnya masih banyaknya persalinan yang di tolong oleh tenaga non kesehatan sehingga bayi tidak segera mendapatkan imunisasi Hepatitis B-O yang seharusnya ia dapatkan segera setelah lahir.

Pengetahuan ibu yang baik harus didukung dengan perilaku pemberian imunisasi bagi bayi. Perilaku adalah adalah suatu kegiatan atau aktifitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan. Perilaku (manusia) adalah

semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati baik secara langsung maupun secara tidak langsung (Notoatmodjo, 2010). Perilaku sadar kesehatan ibu dalam pemberian imunisasi Hepatitis B0 akan memberikan keuntungan bagi kesehatan ibu maupun bagi bayi.

Praktik pemberian imunisasi Hepatitis B0 yang tidak diberikan sebanyak 25 orang (34,7%). Hal tersebut menunjukkan bahwa pemberian imunisasi Hepatitis B0 tidak diberikan tepat waktu. Ibu yang tidak melakukan imunisasi hepatitis tentunya hal tersebut tidak tepat sebab imunisasi memiliki manfaat yang sangat penting untuk kekebalan tubuh sehingga tubuh dapat memiliki kekuatan terhadap penyakit tertentu.

Ibu yang tidak melakukan imunisasi hepatitis B terhadap bayinya dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain karena pengetahuan ibu yang kurang, ibu belum memahami sepenuhnya tentang imunisasi hepatitis, manfaat dan gejala hepatitis, dimana bayi yang usianya masih sangat muda sangat bergantung pada orang tuanya terutama ibu termasuk keputusan untuk mendapatkan imunisasi atau tidak. Jika imunisasi tidak diberikan, antibody dalam tubuh bayi akan berkurang dan sangat rentan terhadap penyakit yang terkadang mengakibatkan kecacatan bahkan kematian (Notoatmodjo, 2007).

Puskesmas khususnya program kesehatan ibu dan anak diharapkan lebih memperhatikan ibu hamil khususnya berada di desa yang masih jauh dari fasilitas kesehatan, dapat terjangkau dengan baik oleh tenaga kesehatan (bidan desa). Selain itu, pemberian informasi secara terus menerus tentang imunisasi, penolong persalinan lebih sigap dan memberikan informasi imunisasi HB0 kepada ibu baik sebelum maupun sesudah persalinan, menggiatkan pelaksanaan pendampingan terhadap dukun agar semua persalinan berada pada pengawasan tenaga kesehatan, sehingga pemberian imunisasi HB0 dapat dilakukan segera.

#### **1. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi dengan Praktik Pemberian Imunisasi Hepatitis BO bagi Bayi Umur 0-12 bulan**

Hasil perhitungan *Chi Square* diperoleh nilai signifikansi *p-value* sebesar 0,015 ( $p < 5\%$ ) sehingga dapat dinyatakan Ada Hubungan Pengetahuan Ibu bayi umur 0-12 Bulan dengan Praktik Pemberian Imunisasi Hepatitis B-O pada di Wilayah Puskesmas Kayu Kunit Bengkulu Selatan 2015. Kekuatan hubungan kedua variabel dinyatakan kuat. Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan Widiawati (2008) menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu ( $p=0,03$ ) dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi HB-0.

Hasil penelitian memberikan gambaran bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik dapat meningkatkan praktik pemberian imunisasi Hepatitis B0, sehingga dapat memberikan dukungan dalam imunisasi Hepatitis B. Praktik pemberian imunisasi Hepatitis B0 dapat dipengaruhi adanya pengetahuan ibu dan peran tenaga kesehatan saat memberikan informasi berkaitan imunisasi Hepatitis. Hal tersebut karena keaktifan ibu dalam mencari

informasi kesehatan, sebaliknya ibu bayi yang tidak diberikan imunisasi Hepatitis B0 dapat dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu, dukungan keluarga dan keaktifan ibu dalam mengikuti jadwal imunisasi.

Pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi hepatitis B0 perlu didukung dengan praktik pemberian imunisasi Hepatitis B0 sehingga derajat kesehatan ibu dan bayi semakin meningkat. Ibu yang belum mengetahui tentang manfaat dari imunisasi tersebut dapat menghambat ibu dalam memberikan imunisasi hepatitis B0 pada bayi. Dukungan dari keluarga, lingkungan masyarakat maupun petugas kesehatan agar praktik pemberian imunisasi hepatitis B0 dapat tercapai sesuai target.

Dukungan untuk meningkatkan pemberian imunisasi Hepatitis B0 tepat atau semakin baik dapat dilakukan dengan mengikuti penyuluhan kesehatan yang diselenggarakan oleh tenaga kesehatan, mengakses informasi dari berbagai pihak, menambah pengetahuan tentang imunisasi Hepatitis B. Ibu memerlukan dukungan dari orang-orang sekitarnya untuk menunjang praktik pemberian imunisasi Hepatitis B0, baik itu dari keluarga maupun dari petugas kesehatan atau yang menolong persalinan, sebab keterbatasan informasi yang dimiliki dapat menghambat praktik pemberian imunisasi Hepatitis B0.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian sebelumnya terdapat keterkaitan antara pengetahuan ibu dengan praktik pemberian imunisasi Hepatitis B0. Ibu yang memiliki pengetahuan baik diharapkan dapat membantu meningkatkan praktik pemberian imunisasi Hepatitis B0 secara optimal kepada bayi sehingga menjadikan tumbuh kembang bayi menjadi sempurna dan sehat.

## **F. SIMPULAN DAN SARAN**

### **a. Simpulan**

1. Tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi Hepatitis B0 di Puskesmas Kayu Kunyit Bengkulu Selatan sebagian besar kategori baik sebanyak 45 (62,5%) dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 15 (20,8%).
2. Pemberian Imunisasi Hepatitis B-O bagi bayi umur 0-12 bulan di Puskesmas Kayu Kunyit sebagian besar diberikan sebanyak 47 (65,3%) sedangkan yang tidak diberikan sebanyak 25 (34,7%).
3. Ada hubungan Pengetahuan Ibu bayi umur 0-12 Bulan dengan Praktik Pemberian Imunisasi Hepatitis B-O pada di Wilayah Puskesmas Kayu Kunyit Bengkulu Selatan dengan nilai *p-value* sebesar 0,015 ( $p < 5\%$ ) dan nilai koefisien kontigensi sebesar 0,322 menunjukkan kekuatan hubungan yang kuat.

### **b. Saran**

1. Puskesmas Kayu Kunyit  
Sebagai bahan masukan bagi puskesmas Kayu Kunyit untuk mengupayakan penyuluhan kesehatan imunisasi terutama tentang imunsasi hepatitis di wilayah puskesmas Kayu Kunyit agar tercapai praktik pemberian imunisasi

Hepatitis B0 dan memperbolehkan bidan di wilayah tersebut untuk menyimpan vaksin di rumah.

## 2. Ibu dan bayi

Hendaknya ibu lebih meningkatkan pengetahuan tentang imunisasi, agar dapat belajar untuk memahami tentang manfaat imunisasi hepatitis dan termotivasi untuk memberikan imunisasi Hepatitis kepada bayinya, misalnya dengan membaca buku KIA yang ibu miliki atau bertanya pada bidan yang ada di wilayah setempat, serta aktif dalam setiap penyuluhan imunisasi yang diadakan.

## 3. Peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan acuan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan pengetahuan ibu tentang praktik pemberian imunisasi HBO agar penelitian selanjutnya dapat menjadi lebih sempurna.

## G. DAFTAR PUSTAKA

Achmadi, U.F. (2006). *Imunisasi Mengapa Perlu?*. Jakarta: PT Kompas Media Nusantara.

Depkes RI. (2008). *Profil Kesehatan Indonesia 2007*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Notoatmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. 2010. *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Ranuh, I.G.N. 2011. *Pedoman Imunisasi Di Indonesia*. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.

SDKI. 2009. Laporan Survey Demografi & Kesehatan Indonesia Tahun 2008

Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.