

**FAKTOR- FAKTOR YANG MEMENGARUHI BIDAN DALAM PEMBERIAN  
IMUNISASI HEPATITIS B PADA BAYI BARU LAHIR DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS PANCUR BATU TAHUN 2015**

**Rani Gartika Silalahi<sup>1</sup>**

Staff Pengajar STIKes Santa Elisabeth Medan

**ABSTRACT**

**Background :** *Hepatitis B is a liver disease caused by hepatitis B virus (VHB), a family member of Hepadnavirus that can cause chronic liver inflammation and may progress to liver cirrhosis. The prevalence of hepatitis B in Indonesia is still high due to transmission of hepatitis B disease from mother to childbirth.*

**Goals :** *The purpose of this research is to know the factors influencing the midwife in giving Hepatitis B immunization to newborn in Pancur Batu Puskesmas Working Area.*

**Methods :** *The type of research is survey with cross sectional data measurement method. The population is all mothers in the working area of Pancur Batu Community Health Center September 2015 assisted by 102 midwives, the entire population is sampled. Data analysis was done by univariate test, Chi Square and multiple logistic regression.*

**Result :** *The results showed that motivation ( $p = 0.046$ , 95% CI 1.016-5,882), ability ( $p = 0,019$ , 95% CI 1,195-7,034) and midwife perception ( $p = 0,044$ ; 95% CI 1,025-5,949) influence immunization Hepatitis B. The most influential variable is the ability with the value  $Exp B = 2.899$  means that midwives who have good ability have an opportunity to provide hepatitis B immunization 2,899 times greater than the midwife with poor ability. The low coverage of immunization is due to approximately 64.7% of mothers saying the midwife did not explain to the mother that all newborns should be given this hepatitis B immunization, 59.2% of mothers said they did not get an explanation from the midwife about the benefits of hepatitis B immunization in infants, and 59.8% of mothers said they did not know that the first hepatitis B immunization given to infants should not pass from seven days after the baby was born so they thought hepatitis B immunization could be given when the baby was more than 1 month old.*

**Conclusion :** *It is advisable to Pancur Batu Puskesmas to further increase the coverage of hepatitis B immunization by increasing the role of mothers to bring their children immunization, and conduct training for all health workers. Give awards for midwives to motivate themselves more in carrying out their duties.*

**Keywords:** *Motivation, Ability, Perception, Hepatitis B Immunization*

## **PENDAHULUAN**

Imunisasi dalam Sistem Kesehatan Nasional merupakan salah satu bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam upaya menurunkan angka kematian bayi dan balita. Dasar utama pelayanan kesehatan bidang preventif merupakan prioritas utama dengan melakukan imunisasi terhadap seorang bayi, balita dan anak, tidak hanya memberikan perlindungan kepada anak tersebut tetapi berdampak juga kepada anak lainnya, karena adanya pemberian imunisasi secara umum akan mengurangi penyebab infeksi (Ranuh, 2011).

Saat ini terdapat 350 juta penderita kronis di seluruh dunia dengan 4 juta kasus baru per tahun. Infeksi pada anak umumnya asimtomatis tetapi 80-95% akan menjadi kronis dan akan berakhir dengan sirosis dan atau karsinoma hepatoselular (KHS). Di negara endemis 80% KHS disebabkan oleh virus hepatitis B (VHB), dan risiko KHS ini sangat tinggi bila infeksi terjadi sejak dini. Infeksi VHB menyebabkan sedikitnya satu juta kematian per tahun (Ranuh, 2011).

Prevalensi Hepatitis B di Indonesia disebabkan karena keterlambatan dalam pemberian imunisasi. Masih banyaknya kasus penularan hepatitis B dari ibu melahirkan ke bayi menjadi penyebab utama. Tingginya transmisi penularan vertikal dari ibu ke bayi ini di akibatkan oleh keterlambatan waktu pemberian vaksinasi Hepatitis B pada bayi mereka (Sifa, 2013).

Bayi yang terinfeksi virus Hepatitis B beresiko mengalami penyakit hati kronis. Penularan virus ini dapat dicegah dengan imunisasi vaksin segera maksimal 12 jam (Permanasari, 2012). Pemberian vaksinasi hepatitis B ini berguna untuk mencegah virus Hepatitis B yang dapat menyerang dan merusak hati dan bila hal itu terus terjadi sampai si anak dewasa akan bisa menyebabkan timbulnya penyakit kanker hati (Selly, 2011).

Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan sikap dan perilaku setiap hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulus terhadap tindakan seseorang. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu (Notoatmodjo, 2007).

Selain faktor ibu, bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategi terutama dalam menurunkan angka kematian bayi. Salah satu faktor penting dalam upaya penurunan angka kematian bayi adalah penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan pencegahan timbulnya permasalahan dengan mengatasinya lebih dini, dan penyediaan pelayanan maternal dan neonatal yang berkualitas, setiap persalinan di tolong oleh bidan terlatih atau tenaga kesehatan terlatih, sehingga komplikasi neonatal mendapat pelayanan yang adekuat. Oleh sebab itu, bidan harus terampil dengan didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai (Ikatan Bidan Indonesia, 2006).

Komunikasi dari bidan pada setiap melakukan tindakan akan membuat ibu merasa nyaman dan dihargai, dan dengan komunikasi serta penyampaian informasi yang tepat seharusnya tidak ada lagi alasan para bidan yang berasumsi bahwa para ibu menolak bayinya diberi imunisasi hepatitis B setelah lahir.

Berdasarkan latar belakang diatas, dan informasi yang didapat dari survei awal masih banyak bidan yang belum memahami tentang pentingnya pemberian Imunisasi Hepatitis B pada bayi baru lahir sehingga penulis tertarik untuk meneliti Faktor-faktor yang Memengaruhi Bidan dalam Pemberian Imunisasi Hepatitis B Pada Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Tahun 2015

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian adalah survei dengan metode pengukuran data *cross sectional*,

karena dalam penelitian ini variabel-variabel penelitian diukur secara bersamaan. Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu.. Waktu penelitian ini dimulai dengan pengusulan judul penelitian, penelusuran daftar pustaka, persiapan proposal penelitian sampai dengan laporan akhir yang dimulai dari bulan Juli 2015 dan diharapkan selesai pada bulan Desember 2015.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu pada periode Juli sampai September tahun 2015 yang ditolong oleh bidan sebanyak 102 orang, dan seluruh populasi dijadikan sampel penelitian.

Data primer adalah data yang dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dengan menyebarkan kuesioner kepada responden untuk diisi sendiri dengan terlebih dahulu menjelaskan cara pengisiannya. Instrumen wawancara terstruktur yang disusun dalam bentuk kuesioner yang telah disiapkan mencakup variabel yang memengaruhi bidan dalam pemberian Imunisasi Hepatitis B pada bayi baru lahir dimana terlebih dahulu akan dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

Data sekunder diperoleh dari laporan data Puskesmas Pancur Batu, Dinas Kesehatan Deli Serdang, dan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara berupa data tentang pencapaian imunisasi Hepatitis B dan jumlah bayi baru lahir, serta jumlah ibu bersalin yang selanjutnya menjadi responden dalam penelitian ini.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Motivasi Pemberian Imunisasi Hepatitis B di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu**

Kategori Motivasi	N	%
Tidak Baik	58	56,9
Baik	44	43,1
<b>Jumlah</b>	<b>102</b>	<b>100</b>

Hasil pengukuran variabel motivasi bidan kepada ibu tentang pemberian imunisasi hepatitis B menunjukkan bahwa tingkat motivasi baik sebanyak 44 orang (43,1%) dan tingkat motivasi tidak baik sebanyak 58 orang (56,9%)

**Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Kemampuan Bidan pada Pemberian Imunisasi Hepatitis B di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu**

Kategori Kemampuan	n	%
Tidak Baik	53	52
Baik	49	48
<b>Jumlah</b>	<b>102</b>	<b>100</b>

Hasil pengukuran variabel kemampuan bidan pada pemberian imunisasi hepatitis B menunjukkan bahwa tingkat kemampuan baik sebanyak 49 orang (48,0%) dan tingkat kemampuan tidak baik sebanyak 53 orang (52,0%)

**Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Persepsi Bidan pada Pemberian Imunisasi Hepatitis B di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu**

Kategori Persepsi	n	%
Tidak Baik	61	59,8
Baik	41	40,2
<b>Jumlah</b>	<b>102</b>	<b>100</b>

Hasil pengukuran variabel persepsi bidan pada pemberian imunisasi hepatitis B menunjukkan bahwa tingkat persepsi baik sebanyak 41 orang (40,2%) dan tingkat persepsi tidak baik sebanyak 61 orang (59,8%)

**Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Pemberian Imunisasi Hepatitis B di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu**

Kategori Pemberian Imunisasi Hepatitis B	n	%
Tidak	65	63,7
Ya	37	36,3
<b>Jumlah</b>	<b>102</b>	<b>100</b>

Hasil pengukuran pemberian imunisasi hepatitis B diperoleh bidan yang

memberikan hepatitis B sebanyak 37 orang (36,3%). Bidan yang tidak memberikan hepatitis B sebanyak 65 orang (63,7%)

**Tabel 5 Hubungan Motivasi dengan Pemberian Imunisasi Hepatitis B di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu**

Motivasi	Pemberian Imunisasi Hepatitis B				Total		P
	Tidak		Ya		n	%	
	n	%	N	%			
Tidak baik	42	72,4	16	27,6	58	100	0,036
Baik	23	52,3	21	47,7	4	100	

Tabel silang antara motivasi yang dibandingkan dengan pemberian imunisasi hepatitis B menunjukkan bahwa dari 44 bidan yang mempunyai tingkat motivasi baik, terdapat 21 orang yang diberi imunisasi hepatitis B. Hasil uji chi square diperoleh nilai  $p=0,036 < 0,05$ , dengan demikian terdapat hubungan antara motivasi dengan pemberian imunisasi hepatitis B.

**Tabel 6 Hubungan Kemampuan dengan Pemberian Imunisasi Hepatitis B di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu**

Kemampuan	Pemberian Imunisasi Hepatitis B				Total	
	Tidak		Ya		n	%
	n	%	N	%		
Tidak baik	39	73,6	14	26,4	53	100
Baik	26	53,1	23	46,9	49	100

Tabel silang antara kemampuan yang dibandingkan dengan pemberian imunisasi hepatitis B menunjukkan bahwa dari 49 bidan yang mempunyai tingkat kemampuan baik, terdapat 23 orang yang diberi imunisasi hepatitis B. Hasil uji chi square diperoleh nilai  $p=0,031 < 0,05$ , dengan demikian terdapat hubungan antara kemampuan dengan pemberian imunisasi hepatitis B.

**Tabel 7 Hubungan Persepsi dengan Pemberian Imunisasi Hepatitis B di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu**

Persepsi	Pemberian Imunisasi Hepatitis B				Total		P
	Tidak		Ya		N	%	
	n	%	n	%			
Tidak baik	44	72,1	17	27,9	61	100	0,031
Baik	21	51,2	20	48,8	41	100	

Tabel silang antara persepsi yang dibandingkan dengan pemberian imunisasi hepatitis B menunjukkan bahwa dari 41 bidan yang mempunyai tingkat kemampuan baik, terdapat 20 orang yang diberi imunisasi hepatitis B. Hasil uji chi square diperoleh nilai  $p=0,031 < 0,05$ , dengan demikian terdapat hubungan antara persepsi dengan pemberian imunisasi hepatitis B.

**Tabel 8 Pengaruh Motivasi, Kemampuan, dan Persepsi Bidan terhadap Pemberian Imunisasi Hepatitis B**

Variabel	B	Exponen		
		(B)/Odds Ratio	p	95% CI
Motivasi	0,894	2,445	0,046	1,016-5,882
Kemampuan	1,064	2,899	0,019	1,195-7,034
Persepsi	0,904	2,470	0,044	1,025-5,949
Constant	-1,908	-	-	-

Berdasarkan hasil analisis multivariat pada Tabel 8 di atas diketahui bahwa variabel motivasi, kemampuan dan persepsi berpengaruh terhadap pemberian imunisasi hepatitis B. Berdasarkan hasil uji regresi logistik pengaruh motivasi terhadap pemberian imunisasi hepatitis B diperoleh nilai probabilitas ( $p=0,046$ ), dengan odds ratio (OR) 2,445 artinya bidan yang memiliki kategori motivasi baik mempunyai peluang untuk memberikan imunisasi hepatitis B 2,445 kali lebih besar dibandingkan dengan bidan yang motivasinya tidak baik.

## PEMBAHASAN

### Pemberian Imunisasi Hepatitis B

Pemberian imunisasi hepatitis B di wilayah kerja Puskesmas Pijorkoling menunjukkan sebesar 36,3% yang melakukan pemberian imunisasi dan sebesar 63,7% tidak memberikan imunisasi hepatitis B. Rendahnya cakupan pemberian imunisasi hepatitis B pada penelitian ini yaitu karena informasi yang masih kurang mengenai manfaat pemberian imunisasi hepatitis B pada bayi ibu dari petugas kesehatan khususnya bidan, motivasi, kemampuan serta persepsi yang kurang dari bidan menjadi penyebab pencapaian pemberian imunisasi ini rendah.

Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian dimana didapat 64,7% ibu menyatakan bidan tidak menjelaskan kepada ibu bahwa semua bayi baru lahir itu harus diberikan imunisasi hepatitis B, 59,2% ibu menyatakan tidak mendapatkan penjelasan dari bidan tentang manfaat imunisasi hepatitis B pada bayi, dan 59,8% ibu menyatakan tidak tahu bahwa pemberian imunisasi hepatitis B pertama pada bayi tidak boleh lewat dari tujuh hari setelah bayi dilahirkan sehingga mereka menganggap imunisasi hepatitis B ini bisa diberikan saat bayi telah berusia lebih dari 1 bulan.

Imunisasi hepatitis B ini sebenarnya sangat penting karena jenis virus ini tergolong pada DNA virus yang sifatnya mampu bertahan di luar tubuh manusia, dan seratus kali lebih berbahaya dari virus HIV. Mengingat kesterilan alat yang tidak bisa dijamin sekalipun si ibu bersalin ditolong oleh bidan. Penyakit hepatitis B ini sulit untuk dikenali karena tidak memiliki gejala yang khas bagi penderitanya, gejala cenderung menunnjuk pada diagnose beberapa penyakit lainnya seperti gangguan asam lambung, tyfus, anemia. Jika tidak dilakukan pemeriksaan darah pada seseorang tersebut tidak bisa dikatakan menderita hepatitis B atau tidak.

### Pengaruh Motivasi Bidan terhadap Pemberian Imunisasi Hepatitis B-0 di Wilayah Kerja Puskesmas pancur Batu

Motivasi merupakan konsep yang digunakan untuk menggambarkan dorongan-dorongan yang timbul pada atau di dalam seorang individu yang menggerakkan dan mengarahkan perilaku. Berdasarkan analisis univariat didapatkan motivasi bidan kepada ibu lebih banyak tidak baik sebesar 56,9% di wilayah kerja Puskesmas Pijorkoling.

Hasil uji *chi square* diperoleh nilai  $p=0,036$ , dengan demikian terdapat hubungan antara motivasi bidan dengan pemberian imunisasi Hepatitis B. Berdasarkan analisis multivariat ada pengaruh motivasi terhadap pemberian imunisasi hepatitis B diperoleh nilai probabilitas ( $p=0,046$ ), dengan *Prevalens Rate* (PR) 2,445 artinya bidan yang memiliki kategori motivasi baik mempunyai peluang untuk memberikan imunisasi hepatitis B 2,445 kali lebih besar dibandingkan dengan bidan yang motivasinya tidak baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Jasmi tahun 2012 dimana Berdasarkan analisis bivariat antara persepsi ibu tentang peran tenaga kesehatan sebagai motivator dengan pemberian imunisasi hepatitis B pada bayi 0-7 hari di wilayah kerja Puskesmas Medan Belawan, diperoleh nilai probabilitasnya  $p$  (0,001). Artinya ada hubungan yang signifikan antara persepsi ibu tentang peran tenaga kesehatan sebagai motivator dengan pemberian imunisasi Hepatitis B pada bayi usia 0-7 hari, demikian juga dengan analisis regresi logistik berganda menunjukkan ada pengaruh persepsi ibu tentang peran tenaga kesehatan sebagai motivator terhadap pemberian imunisasi hepatitis B pada bayi 0-7 hari

Hasil penelitian di lapangan bahwa motivasi bidan kepada ibu tentang pemberian imunisasi hepatitis B masih banyak yang menyatakan tidak pernah bidan memberikan penjelasan imunisasi hepatitis B pada ibu,

bidan tidak memberikan imunisasi hepatitis B karena ada penolakan dari si ibu, bidan juga tidak menjelaskan bahwa pemberian imunisasi pada bayi untuk mencapai program, tidak menjelaskan semua bayi harus mendapat imunisasi hepatitis B, tidak menjelaskan pemberian imunisasi hepatitis B karna ingin mendapatkan penghargaan, serta tidak setuju bidan memberikan imunisasi hanya karena termasuk program wajib.

Sebagian besar bayi dalam penelitian ini belum diberikan imunisasi hepatitis B-0. Hal ini menunjukkan penerimaan vaksin HB menjadi masalah. Usia pemberian imunisasi hepatitis B harusnya sesuai dengan jadwal imunisasi bayi yang dilahirkan dari ibu dengan status HBsAg yang tidak diketahui, diberikan vaksin rekombinan (HB Vax-II 5 µg atau engerix B 10 µg) atau vaksin plasma derived 10 mg secara intramuscular dalam 0-7 hari setelah lahir. Kenyataannya bahwa pemberian imunisasi HB pada usia 0 hari sangat rendah (53,4%) dan sangatlah memprihatinkan bila dibandingkan dengan persentase pertolongan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (67,7%). Seharusnya dengan tersedianya *prefilled injection device* HB atau *uniject* HB yang praktis (mudah disimpan dan dibawa) semua bayi yang ditolong oleh petugas kesehatan sudah mendapatkan imunisasi HB pada usia 0 hari. Kurang optimalnya usaha petugas kesehatan disebabkan antara lain: 1) tindakan petugas kesehatan selama ini umumnya hanyalah upaya untuk melaksanakan program, sehingga mereka menunda pemberian imunisasi sampai rentang usia anak 7 hari, 2) kurangnya pemahaman tentang tujuan pelaksanaan imunisasi HB 1 sedini mungkin.

### **Pengaruh Kemampuan Bidan terhadap Pemberian Imunisasi Hepatitis B pada Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu**

Kemampuan adalah kapasitas kesanggupan atau kecakapan seorang individu dalam melakukan sesuatu hal atau beragam tugas dalam suatu pekerjaan tertentu. Kemampuan bidan kepada ibu pada pemberian imunisasi hepatitis B di Puskesmas Pijorkoling lebih banyak kemampuannya tidak baik sebesar 52,0% dan sedikit yang kemampuannya baik sebesar 48,0%.

Hasil uji *chi square* diperoleh nilai  $p=0,031$ , dengan demikian terdapat hubungan antara kemampuan bidan dengan pemberian imunisasi hepatitis B, sejalan dengan penelitian Dabi pada tahun 2011 tentang kemampuan, pengalaman dan beban kerja dengan kinerja bidan dalam pelaksanaan program imunisasi hepatitis pada bayi di Kabupaten Sumba Barat Daya, dimana didapat ada hubungan kemampuan dengan kinerja bidan ( $p=0,002$ ) dan pengalaman kerja dengan  $p=0,004$ .

Berdasarkan uji regresi logistik bahwa ada pengaruh kemampuan terhadap pemberian imunisasi hepatitis B diperoleh nilai probabilitas ( $p=0,019$ ), dengan *Prevalens Rate* (PR) 2,899 artinya bidan yang memiliki kategori kemampuan baik mempunyai peluang untuk memberikan imunisasi hepatitis B 2,899 kali lebih besar dibandingkan dengan bidan yang kemampuannya tidak baik.

Menurut Sugijati tahun 2011 dan sesuai hasil penelitiannya kemampuan bidan memiliki peranan penting dalam pelaksanaan peran dan tugasnya. Dimana faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan delima adalah kemampuan ( $p = 0,001$ ), pengalaman ( $p=0,001$ ), motivasi ( $p=0,002$ ), sikap ( $p=0,001$ ), persepsi kepemimpinan ( $p=0,007$ ), dan persepsi terhadap standar ( $p=0,001$ ). Variabel yang berpengaruh terhadap kinerja adalah kemampuan, pengalaman, sikap dan

pengaruh yang paling kuat adalah kemampuan.

Hasil penelitian di lapangan diperoleh kemampuan bidan dalam pemberian imunisasi hepatitis B yang dijawab ibu adalah tidak pernah bidan memberikan penjelasan kepada ibu sebelum melakukan tindakan kepada bayi. Bidan juga tidak pernah memberitahu penyuntikkan imunisasi hepatitis B dilakukan di paha bayi ibu. Bidan tidak memberitahu ibu tentang manfaat imunisasi Hepatitis B untuk bayi ibu, tidak memastikan kepada ibu bahwa vaksin imunisasi tidak kadaluarsa. Bidan tidak pernah terlebih dahulu membersihkan lokasi tempat penyuntikan dengan kapas, dan tidak terlihat terampil saat menyuntikkan imunisasi hepatitis B kepada bayi ibu.

Menurut Sulistiyani dan Rosidah (2003), menjelaskan bahwa keterampilan adalah kemampuan dan penguasaan teknis operasional mengenai bidang tertentu yang bersifat kekarya, berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan atau menyelesaikan pekerjaan-pekerjaan yang bersifat teknis yang diperoleh melalui proses belajar dan berlatih. Hasil penelitian ini sejalan dengan Maryono tahun 2011 menunjukkan melalui uji *chi square* bahwa keterampilan petugas imunisasi berpengaruh terhadap pelaksanaan pelayanan imunisasi hepatitis di Puskesmas dengan nilai  $p=0,001$  ( $p<0,05$ ), dan secara bersamaan melalui uji regresi logistik ganda menunjukkan variabel keterampilan merupakan variabel paling dominan berpengaruh terhadap pelaksanaan pelayanan imunisasi di Kabupaten Aceh Barat dengan nilai B (Exp) sebesar 5,284.

### **Pengaruh Persepsi Bidan terhadap Pemberian Imunisasi Hepatitis B pada Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas pancur Batu**

Hasil analisis univariat diperoleh bahwa lebih banyak persepsi bidan yang tidak baik kepada ibu sebesar 59,8%. Berdasarkan

hasil penelitian di lapangan didapat persepsi bidan dalam pemberian imunisasi hepatitis B tidak pernah bidan menjelaskan kepada ibu bahwa bayi ibu harus diberi imunisasi hepatitis B, bidan tidak menjelaskan kepada ibu imunisasi hepatitis B diberikan paling lama saat bayi berusia 7 hari, bidan tidak menyampaikan bahwa bayi yang demam tidak boleh diberi imunisasi hepatitis B, bidan tidak menyampaikan kepada ibu bahwa tidak ada efek samping dari penyuntikkan imunisasi hepatitis B pada bayi ibu, dan bidan tidak menyampaikan pemberian imunisasi ini tidak boleh diberikan jika berat badan bayi ibu saat lahir rendah/ dibawah normal ( $<2500$  kg), namun mereka mengatakan bahwa bidan itu lebih menyampaikan tidak berjalannya program imunisasi karena selalu ada penolakan dari ibu, bidan tidak menyampaikan kepada ibu ada 3x kali penyuntikkan untuk imunisasi hepatitis B sejak bayi lahir, serta bidan tidak pernah menyampaikan kepada ibu, bayi boleh dimandikan setelah imunisasi.

Hasil uji *chi square* diperoleh nilai  $p=0,031 < 0,05$ , dengan demikian terdapat hubungan antara persepsi dengan pemberian imunisasi hepatitis B. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Muazaroh pada tahun 2009 tentang implementasi pelaksanaan Imunisasi oleh bidan menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara faktor komunikasi, sumber daya, persepsi, struktur birokrasi dengan keberhasilan program imunisasi di Kabupaten Demak. Penelitian tentang hubungan faktor-faktor terhadap ketepatan pelayanan imunisasi hepatitis B pada bayi oleh Sriana tahun 2010, dimana terdapat hubungan motivasi ( $p=0,001$ ), persepsi ( $p=0,002$ ) dan imbalan ( $p=0,001$ ) terhadap pencapaian kinerja bidan.

Berdasarkan uji regresi logistik bahwa persepsi berpengaruh terhadap pemberian imunisasi hepatitis B diperoleh nilai probabilitas ( $p=0,044$ ), dengan *Prevalens Rate* (PR) 2,470 artinya bidan yang memiliki

kategori persepsi baik mempunyai peluang untuk memberikan imunisasi hepatitis B 2,470 kali lebih besar dibandingkan dengan bidan yang persepsinya tidak baik.

Keberhasilan imunisasi juga dapat dipengaruhi ada atau tidaknya waktu ibu untuk membawa anaknya imunisasi ke posyandu atau puskesmas pada jadwal-jadwal tertentu, seperti jadwal posyandu yang dilakukan sekali sebulan. Ketidaktahuan waktu dan tempat imunisasi merupakan alasan yang paling sering dikemukakan ibu atas ketidaklengkapan imunisasi balitanya. Alasan lain, dikarenakan anak sedang sakit, padahal tidak ada halangan atau kontraindikasi dalam pemberian imunisasi hepatitis B, serta ibu juga lebih mementingkan untuk bekerja daripada membawa anaknya untuk imunisasi.

Bidan sebagai sumber informasi seharusnya berperan dalam meningkatkan pengetahuan dan informasi ibu tentang pemberian imunisasi hepatitis B pada bayi, sehingga diharapkan dapat meningkatkan persepsi ibu tentang peran dari bidan itu sendiri. Selain itu perlu dilakukan pelatihan atau penyuluhan kepada kader-kader tentang pemberian imunisasi hepatitis B pada bayi, sehingga para kader dapat memperkuat intensitas informasi tentang pemberian imunisasi hepatitis B. Selain itu tenaga kesehatan juga merupakan sumber informasi yang baik untuk mengetahui masalah-masalah yang sedang dihadapi oleh ibu tentang keadaan bayi atau masalah pemberian imunisasi hepatitis B pada bayi. Masalah masih rendahnya persepsi ibu tentang peran tenaga kesehatan karena sering kali tenaga kesehatan terlalu banyak memberikan informasi dan berbicara dengan gaya merendahkan ibu atau pasien, terutama jika pasien berasal dari social ekonomi rendah.

### **Faktor-faktor yang Memengaruhi Pemberian Imunisasi Hepatitis B pada Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu**

Hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu masih ditemukan bidan yang tidak memberikan imunisasi hepatitis B, hal ini dipengaruhi oleh tidak adanya motivasi bidan mengajak ibu-ibu agar memberikan imunisasi, kemampuan bidan yang kurang terampil dan buruknya persepsi bidan terhadap ibu yang tidak mau mengimunisasi anaknya karena banyaknya penolakan ibu di lapangan.

Hubungan motivasi bidan, kemampuan bidan dan persepsi bidan dengan pemberian imunisasi hepatitis B dilakukan menggunakan analisis bivariat dengan uji *Chi-Square* karena data variabel independen dan variabel dependen dalam bentuk kategori, sehingga dikatakan ada hubungan jika nilai probabilitas kecil dari 0,05.

Berdasarkan hasil analisis bivariat diperoleh bahwa terdapat hubungan antara motivasi bidan ( $p=0,036$ ), kemampuan bidan ( $p=0,031$ ) dan persepsi bidan ( $p=0,031$ ) dengan pemberian imunisasi hepatitis B hal ini disebabkan karena nilai  $p<0,05$ .

Variabel motivasi bidan, kemampuan bidan dan persepsi bidan dapat dilakukan untuk melihat pengaruh terhadap pemberian imunisasi hepatitis B atau dapat dilanjutkan pada analisis multivariat, hal ini disebabkan karena 3variabel itu mempunyai nilai  $p<0,25$  pada analisis bivariatnya. Kemudian dari 3 variabel kandidat dianalisis menggunakan uji regresi logistik berganda dimana pemberian imunisasi hepatitis B bersifat dikotomi dan menggunakan metode *Backward LR* dimana variabel yang mempunyai  $p>0,05$  dikeluarkan secara bertahap dari komputer.

Berdasarkan hasil analisis tersebut diperoleh bahwa variabel motivasi bidan, kemampuan bidan dan persepsi bidan berpengaruh terhadap pemberian imunisasi hepatitis B, hal ini disebabkan karena nilai



$p < 0,05$ , variabel motivasi bidan, kemampuan bidan dan persepsi bidan mempunyai perbandingan proporsi yang relatif besar.

Variabel motivasi bidan, kemampuan bidan dan persepsi bidan berpengaruh terhadap pemberian imunisasi hepatitis B di wilayah kerja Puskesmas Pijorkoling dengan nilai  $p < 0,05$ . Namun yang paling dominan memengaruhi pemberian imunisasi hepatitis B adalah kemampuan bidan dengan *odds ratio* (OR) 2,899 artinya bidan yang memiliki kategori kemampuan baik mempunyai peluang untuk memberikan imunisasi hepatitis B 2,899 kali lebih besar dibandingkan dengan bidan yang kemampuannya tidak baik.

Kondisi yang memengaruhi pemberian imunisasi hepatitis B di wilayah kerja Puskesmas Pijorkoling ternyata ibu yang memiliki motivasi bidan yang tidak baik, kemampuan bidan tidak baik serta persepsi bidan yang tidak baik tentang pemberian imunisasi hepatitis B kemungkinan untuk tidak memberikan imunisasi hepatitis B sebesar 72,2%. Ibu yang memiliki motivasi bidan baik, kemampuan bidan baik serta persepsi bidan yang baik tentang pemberian imunisasi hepatitis B sebesar 12,9%. Sesuai dengan informasi yang didapat dari petugas Puskesmas bahwa masih banyak hambatan dan kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan imunisasi Hepatitis B. Secara umum dapat disimpulkan bahwa bidan berpengaruh terhadap pemberian imunisasi Hepatitis B. Menurut Ediyana (2005) yang menyatakan bahwa peran petugas kesehatan mempunyai hubungan yang kuat terhadap perilaku ibu dalam pemberian imunisasi hepatitis.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian diperoleh pemberian imunisasi hepatitis B pada bayi baru lahir oleh bidan sebanyak 37 orang (36,3%), sedangkan yang tidak memberikan hepatitis B sebanyak 65 orang (63,7%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi ( $p = 0,036$ ),

kemampuan ( $p = 0,031$ ) dan persepsi bidan ( $p = 0,031$ ) berpengaruh terhadap pemberian imunisasi Hepatitis B. Dari hasil analisis multivariat didapat variabel yang paling besar pengaruhnya adalah kemampuan dengan nilai  $\text{Exp B} = 2,899$ .

Rendahnya cakupan imunisasi ini disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh ibu dari petugas kesehatan khususnya bidan mengenai imunisasi hepatitis B. Dari hasil penyebaran kuesioner diperoleh sekitar 64,7% ibu menyatakan bidan tidak menjelaskan kepada ibu bahwa semua bayi baru lahir itu harus diberikan imunisasi hepatitis B ini, 59,2% ibu menyatakan tidak mendapatkan penjelasan dari bidan tentang manfaat imunisasi hepatitis B pada bayi, dan 59,8% ibu menyatakan tidak tahu bahwa pemberian imunisasi hepatitis B pertama pada bayi tidak boleh lewat dari tujuh hari setelah bayi dilahirkan sehingga mereka menganggap imunisasi hepatitis B ini bisa diberikan saat bayi telah berusia lebih dari 1 bulan.

## SARAN

1. Diharapkan kepada Dinas Kesehatan Deli Serdang agar meningkatkan cakupan pemberian imunisasi hepatitis B dengan peningkatan peran serta ibu untuk membawa anaknya imunisasi, dan melakukan pelatihan bagi seluruh petugas kesehatan agar dapat memperoleh pengetahuan yang baik tentang perjalanan penyakit hepatitis B dan imunisasi hepatitis B segera setelah lahir.
2. Memberikan penghargaan bagi bidan agar lebih memotivasi dirinya dalam melaksanakan tugasnya, melalui dukungan/sponsor dari Lembaga Swadaya Masyarakat sehingga mampu mengajak ibu-ibu untuk imunisasi hepatitis B. Serta menyadari tugas dan fungsinya sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan dan perpanjangan

tangan dari Puskesmas dalam melayani masyarakat.

3. Bagi petugas kesehatan perlu meningkatkan pelayanan kesehatan terutama pemeriksaan antenatal care dan memberikan informasi kepada ibu mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap terkhusus imunisasi hepatitis B dengan tujuan untuk meningkatkan kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi sesuai dengan jadwal pemberian imunisasi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian*, Edisi Revisi VI. Jakarta : Rhineka Cipta.
- Azwar, S, 2007, *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Jogjakarta : Pustaka Pelajar.
- Budiarto, E. 2004. *Metodologi Penelitian Kedokteran*. Jakarta : EGC.
- Dabi, E. 2011. *Kemampuan, Pengalaman, dan Beban kerja dengan Kinerja Bidan dalam pelayanan Imunisasi di Kabupaten Sumba Barat Daya*. [http://thesis.program.pasca.sarjana-universitas.udayana/html](http://thesis.program.pasca.sarjana-universitas.udayana.html)
- Departemen Kesehatan R.I, 2004. *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Imunisasi Hepatitis B*. Jakarta : Ditjen PP & PL.
- \_\_\_\_\_, 2005. *Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi*. Jakarta
- \_\_\_\_\_, 2005. *Pedoman Teknis Imunisasi Tingkat Puskesmas*, Jakarta : Ditjen PP&PL.
- Dinkes, 2011. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*.
- \_\_\_\_\_, 2012. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*.
- \_\_\_\_\_, 2011. *Profil Kesehatan Kota Padangsidempuan*.
- \_\_\_\_\_, 2012. *Profil Kesehatan Kota Padangsidempuan*.
- Dwiana. 2009. *Buku Saku Bidan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Gibson, J. 2008, *Organisasi dan Perilaku Struktur dan Proses*. Jakarta : Erlangga
- Grow up clinic, 2012. *Hepatitis B dan Imunisasi Hepatitis B Pada Anak dan Remaja*, <http://chidrengrowup.Wordpress.com>.
- Hamzah, L. 2012. *Penerapan ... nerja*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Harahap, J., 2009. *Evaluasi Caku Imunisasi Hepatitis B pada E Usia 12-24 Bulan di Kabupaten Asahan Provinsi Sumatera Utara*. *Majalah Kedokteran Nusantara* Volume 42. No. 1. Maret 2009.
- Hasibuan, Malayu. 2001. *Manajemen Sumber Daya Manusia: Pengertian dan Masalah*. Jakarta: PT. Toko Gunung Agung.
- Hidayat, A, 2006. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta : Penerbit Salemba Medika.
- Ikatan Bidan Indonesia. 2006. *Bidan Menyongsong Masa Depan*. Jakarta : PP IBI
- Ilyas, Y, 2001. *Kinerja: Teori, Penilaian dan Penelitian*, Fakultas Kesehatan Masyarakat UI. Jakarta
- Jasmi, 2012. *Pengaruh Persepsi Ibu tentang Peran Petugas Kesehatan terhadap Pemberian Imunisasi Hepatitis B Pada Bayi 0-7 Hari di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Belawan*. Tesis: FKM USU
- Kusumawati. 2011 *Vaksinasi pada Bayi Baru Lahir*. <http://Vaksinasi-Hepatitis-pada-Bayi-Baru-Lahir.html>
- Mangkunegara, A.A., 2011. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung : Remaja Rosdakarya
- Marimbi, H. 2010. *Tumbuh Kembang, Status Gizi & Imunisasi Dasar Pada Balita*. Yogyakarta : Nuha Medika

- Maryono, 2011. Pengaruh Kompetensi Petugas Imunisasi Terhadap Pelayanan Imunisasi Hepatitis B Di Kabupaten Aceh Timur Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam. Tesis
- Muazaroh, 2009. Analisis Implementasi Program Imunisasi Hepatitis B-0 pada Bayi Umur 0-7 Hari oleh Bidan Desa Di Kabupaten Demak Tahun 2009.
- Permanasari, 2012. Imunisasi Bayi Sesaat Dilahirkan. <http://ad56.kompasads.com>.
- Hadari, Nawawi. 2001. Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: Bumi Aksara.
- Ngadarojatun, 2013. Determinan Kinerja Petugas Imunisasi di Puskesmas Kabupaten Sigi Provinsi Sulawesi Tengah.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2007. Promosi Kesehatan Dan Prilaku Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_, 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_, 2005. Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan. Jakarta: Seagung Seto.
- Ranuh, I.G.N, 2011. Pedoman Imunisasi di Indonesia, Edisi Keempat, Satgas Imunisasi Ikatan Dokter Indonesia.
- Reni, harahap. 2013. Pengaruh Faktor Predisposing, Enabling dan Reinforcing Terhadap Pemberian Imunisasi Hepatitis B pada bayi di Puskesmas Bagan Batu Kecamatan Bagan Sinembah Kabupaten Rokan Hilir. Tesis: FKM USU
- Robbins, S.P. 2007. Teori Organisasi Struktur, Desain & Aplikasi. Jakarta : Arcan.
- Saifuddin, Abdul Bari., 2004. Buku Panduan Praktis Pelayanan Maternal dan Neonatal. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Prawiraharjo, Sarwono. 2000. Ilmu Kandungan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Sastroasmoro, S. 2001. Dasar-dasar Penelitian Klinis Edisi Ke-4. Jakarta : Sagung Seto.
- Selly, D. 2011. Pusat Informasi Pengobatan Hepatitis B. <http://obathepatitis.com/waspadaibahayahepatitis-b/html/page>
- Sulistiyani, Ambar Teguh, Rosidah, 2003, Manajemen Sumber Daya Manusia Konsep, Teori dan Pengembangan dalam konteks Organisasi Publik. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sifa, W. 2013. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian Imunisasi Hepatitis B 0-7 hari 2013 (Skripsi).
- Sriana. 2010. Hubungan Faktor-Faktor Terhadap Ketepatan Pelayanan Imunisasi Hepatitis B Pada Bayi di Puskesmas Banjarbaru. <http://hubungan-faktor-faktor-pada-pely-imunisasi.html>
- Sobur, A , 2005. Pengantar Psikologi Umum, Bandung, Alfabeta.
- Soetjoningsih. 1995. Bayi Baru Lahir, Bayi, dan Balita. Jakarta : Widya Medika
- Sugijati, 2011. Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja Bidan dalam Penerapan Standar Penanganan di Kabupaten Jember Jawa Timur Tahun 2011. <http://hepatitis.com/kinerja-bidan-delima-/html/page>
- Tietjen, L. 2004. Panduan Pencegahan Infeksi. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.

- Wahab dan Julia, 2002. Sistem Imun, Imunisasi dan Penyakit Imun. Jakarta : Widya Medika
- Wong,. 2009. Keperawatan Pediatri. Jakarta : EGC
- Yunalis. 2009. Pengaruh Komitmen Dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Bidan di Kabupaten Aceh Selatan. <http://repository.usu.ac.id>
- Yuwono, D. 2008. Dampak Imunisasi Hepatitis B Rekombinan terhadap Penularan Vertikal virus Hepatitis B pada Bayi Di Kota Bandung Jawa Barat.
- Zunera. 2006. Penanganan Neonatus oleh Petugas . Jakarta : EGC
- Zuckerman AJ (1996). Hepatitis Viruses. In: Baron's Medical Microbiology, eds.) (ed. 4th ed.). Univ of Texas Medical Branch.