

## Hubungan Peran Ayah di Keluarga dengan Keikutsertaan Balita Usia 2-24 Bulan dalam Pelaksanaan Imunisasi DPT di Desa Pace Kecamatan Silo Kabupaten

Jember

(*The Correlations of family father's role with for participation of DPT immunization of 2-24 month babies in Pace Village Silo's District Jember*)

Nanik Putri Setyowati<sup>1</sup>, Hanny Rasni<sup>2</sup>, Erti Ikhtiarini Dewi<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Jember (UNEJ)  
e-mail korespondensi: [nanik.phutriie.s@gmail.com](mailto:nanik.phutriie.s@gmail.com)

### Abstract

*Immunization is effort to reach Millennium Development Goals (MDGs) that aimed for decreasing the children mortality. Immunization is one of basic needed that should be fulfilled especially during infant period. The children basic needs naturally should be fulfilled by parents. The research aimed for knowing the correlations of family father's role with for participation of DPT immunization of 2-24 month babies in Pace Village Silo's District Jember. The research used cross sectional method Research's sample in the research is father's who infants of 2-24 months old and selected by Multistage Random sampling. The measured variable in the research was of family father's role and infant immunization status. The results showed that majority of father included in good roles that give complete immunization DPT of 51 persons (53,7%). Based on chi square test, it is obtained  $p=0.0001$  then it can be concluded that there is significant relationship between of family father's role with participation of DPT immunization . Based on the research, parents are suggested to get active roles in effort to keep the children health, through giving basic immunization suitable with schedules.*

*Keywords: Father roles, DPT immunization status*

### Abstrak

Imunisasi merupakan suatu upaya untuk mencapai Millenium Development Goals (MDGs) yang bertujuan menurunkan angka kematian anak. Imunisasi merupakan salah satu kebutuhan dasar yang harus dipenuhi terutama pada masa bayi. Kebutuhan dasar anak secara alamiah harus dipenuhi oleh orang tua. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan peran ayah di keluarga dengan keikutsertaan balita usia 2-24 bulan dalam pelaksanaan imunisasi DPT di Desa Pace Kecamatan Silo Kabupaten Jember. Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional dengan tehnik* Multistage Random Sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah ayah yang memiliki balita usia 2-24 bulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ayah berperan aktif dengan memberikan imunisasi DPT lengkap sejumlah 51 orang (53,7%). Berdasarkan uji *chi-square*, diperoleh nilai  $p=0.0001$  maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran ayah dengan keikutsertaan imunisasi DPT pada balita. Berdasarkan hasil penelitian ini, orang tua disarankan untuk berperan aktif dalam upaya pemeliharaan kesehatan anak melalui pemberian imunisasi dasar sesuai jadwal.

**Kata kunci:** peran ayah, imunisasi DPT

### Pendahuluan

Difteri merupakan suatu penyakit masa lampau yang menular dan muncul kembali sebagai hasil dinamika antara kekebalan dan transmisi penyakit [1]. Pada tahun 2012 jumlah kasus penderita

dengan 24 laki-laki dan 34 perempuan yang terdiagnosis difteri dan jumlah kasus kematian sebanyak 3, satu diantaranya balita berusia empat tahun asal Kecamatan Silo yang meninggal dunia akibat penyakit ini.

Ada sekitar 17 persen balita di Jember dengan angka sekitar 30 ribu yang belum diimunisasi. Balita tersebut rawan terkena sejumlah penyakit salah satunya adalah difteri. Balita yang tidak terjangkau imunisasi kebanyakan berasal dari pedesaan atau pegunungan [2].

Berdasarkan angka insidensi kejadian penyakit difteri di Jember, jumlah balita yang menderita difteri cukup besar. Penanganan yang terlambat dapat menyebabkan kematian, terbukti masih ditemukan jumlah balita yang meninggal dunia akibat penyakit ini. Sehingga penyakit difteri tergolong kedalam jenis penyakit yang membahayakan bagi balita. Upaya pencegahan penyakit difteri adalah imunisasi untuk mengurangi seluruh kematian anak yang diakibatkan oleh penyakit ini [3].

Imunisasi merupakan upaya yang dilakukan dengan sengaja memberikan kekebalan (imunitas) kepada bayi atau anak; sehingga terhindar dari penyakit. Imunisasi dilakukan dengan memberikan antigen oral/ infeksi yang menyebabkan produksi antibodi di dalam tubuh. Antibodi inilah yang nantinya berfungsi melindungi tubuh terhadap penyakit tertentu [4]. Imunisasi DPT merupakan suatu upaya atau tindakan dalam pemberian toksoid difteri, vaksin pertusis, dan toksoid tetanus yang bertujuan untuk menimbulkan kekebalan aktif pada tubuh seseorang terhadap penyakit difteri, pertusis, dan tetanus dalam waktu secara bersamaan [1].

Perilaku ayah dan kepercayaan ayah dengan pelayanan kesehatan juga dapat mempengaruhi status imunisasi. Permasalahan yang utama dalam ketidakikutsertaan balita dalam pelaksanaan imunisasi DPT ini adalah kurangnya kepercayaan oleh orangtua terhadap petugas kesehatan yaitu asumsi tentang efek samping yang diakibatkan setelah pemberian imunisasi misalnya demam [5].

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, Kecamatan Silo II merupakan kecamatan yang memiliki angka kasus penderita terbanyak pada tahun 2012 dan juga ditemukan kasus balita yang meninggal dunia akibat penyakit difteri, yang terdiri dari 3 kasus pada balita laki-laki dan 1 kasus pada balita perempuan dengan ditemukan 1 balita meninggal dunia.

Hasil wawancara dari 5 keluarga balita diantaranya terdapat 3 keluarga balita yang mengimunisasikan balitanya dan 2 keluarga balita tidak mengimunisasikan balitanya. Alasan dari keluarga balita tidak mengimunisasikan anaknya adalah takut anaknya sakit sehingga ayah dari balita tersebut melarang istrinya untuk mengimunisasikan balitanya.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik dengan fenomena tersebut dan menganalisa

“Hubungan Peran Ayah Di Keluarga Dengan Keikutsertaan Balita Usia 2-24 Bulan Dalam Pelaksanaan Imunisasi DPT Di Desa Pace Kecamatan Silo Kabupaten Jember”.

## Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah desain penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah keluarga yang memiliki balita usia 2-24 bulan di Desa Pace Kecamatan Silo Kabupaten Jember. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 95 ayah yang diambil dengan teknik *probability sampling* yaitu dengan *Multistage Random Sampling*.

Alat pengumpul data menggunakan kuesioner peran ayah di keluarga berdasarkan beberapa indikator peran ayah. Uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian menggunakan *Pearson Product Moment* dan uji *Alpha Cronbach*.

Analisa data menggunakan uji *chi-square* dengan derajat kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ). Nilai *Odd Ratio* (OR) juga ditampilkan untuk mengetahui peluang dari perbedaan kedua variabel yang diteliti. Penelitian dilakukan pada bulan awal Desember 2013 di Desa Pace Kecamatan Silo Kabupaten Jember.

## Hasil

Karakteristik responden yang dapat diketahui dari penelitian ini bisa dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1 Distribusi Ayah Berdasarkan Umur

Variabel	Mean	Median	Modus	Min-maks
Umur	26,65	26	25	19-40

Tabel 2 Distribusi karakteristik Ayah yang memiliki balita usia 2-24 bulan

Variabel	Mean	Median	Modus
Pendidikan	Tidak Sekolah	26	25
	Sekolah Dasar	82	86,3
Total			
Suku	Madura	95	100
	Total	95	100
Pekerjaan	Pedagang	12	12,6
	Petani	83	87,4
	Total	95	100
Jumlah anak	<2	30	31,6
	>2	65	68,4
Total			
		95	100

	Tetangga	17	17,9
Informasi Imunisasi	Tenaga Kesehatan	54	56,8
	lain-lain	24	25,3
Total		95	100

Data di atas menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan ayah adalah Sekolah Dasar sejumlah 83 orang (86,3%). Seluruh ayah memiliki suku madura yaitu 95 orang (100%). Sebagian besar ayah memiliki mata pencaharian sebagai Buruh/ Tani dengan jumlah 83 orang ayah (87,4%). Informasi imunisasi yang diperoleh ayah sudah bagus, karena mayoritas mendapatkan informasi imunisasi dari tenaga kesehatan/ kader dengan jumlah 54 orang ayah (56,8%).

Tabel 3 Distribusi Peran Ayah di Keluarga

Variabel		F	%
Peran Ayah dalam Keluarga	Pasif	32	33,7
	Aktif	63	66,3
Total		95	100

Berdasarkan data pada tabel diatas menunjukkan bahwa distribusi peran ayah di keluarga pada keikutsertaan/ kelengkapan imunisasi balita usia 2-24 bulan di Desa Pace Kecamatan Silo Kabupaten Jember tidak merata pada masing-masing kategori. Sebagian besar ayah berperan aktif sebanyak 63 orang ayah (66,3%).

Tabel 4 Distribusi Keikutsertaan Imunisasi DPT pada balita

Variabel	Klasifikasi	F	%
Kelengkapan imunisasi DPT	Tidak Lengkap	32	33,7
	Lengkap	63	66,3
Total		95	100

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa distribusi keikutsertaan imunisasi DPT pada balita usia 2-24 bulan di Desa Pace Kecamatan Silo Kabupaten Jember tidak merata pada masing-masing kategori. Sebagian besar balita memiliki status imunisasi DPT lengkap sesuai usianya yaitu sebesar 63 balita (66,3%).

Tabel 5 Analisa hubungan peran Ayah di Keluarga dengan keikutsertaan Imunisasi DPT

Peran Ayah dalam Keluarga	Kelengkapan Imunisasi DPT						OR	P value
	Tidak Lengkap		Lengkap		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Pasif	20	21,1	12	12,6	32	33,7	708 3	0,0001
Aktif	12	12,6	51	53,7	63	66,3		
Total	32	33,7	63	66,3	95	100		

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa bahwa 12 orang ayah (12,6%) memiliki peran pasif di keluarganya akan tetapi status imunisasi DPT pada balitanya lengkap, sedangkan terdapat 51 orang ayah (53,7%) yang berperan aktif di keluarga dengan status imunisasi DPT pada balitanya lengkap.

Hasil dari analisa dengan uji *chi-square* menunjukkan p value sebesar 0,0001 yang berarti lebih kecil dari pada  $\alpha$  (0,05). Kesimpulan dari uji tersebut adalah ada hubungan antara peran ayah di keluarga dengan keikutsertaan balita usia 2-24 bulan dalam pelaksanaan imunisasi DPT di Desa Pace Kecamatan Silo Kabupaten Jember. peran ayah yang aktif lebih memiliki kecenderungan 7 kali untuk tercapainya kelengkapan imunisasi DPT pada balita usia 2-24 bulan, ditunjukkan dengan nilai *Odd Ratio* (OR) sebesar 7,083

## Pembahasan

### Peran Ayah di Keluarga di Desa Pace Kecamatan Silo

Hasil penelitian yang sudah dilakukan menunjukkan bahwa Sebagian besar ayah memiliki peran aktif. Peran ayah di keluarga ini dapat diukur dari bagaimana ayah berperan dalam pengambilan keputusan, pencari nafkah, perlindungan dari resiko/bahaya, pemberi dukungan dan motivasi, dan pemberi perawatan kesehatan.

Peran ayah merupakan peran yang dilakukan seseorang yang berkaitan dengan anak, bagian dari sistem keluarga, komunitas, dan budaya [6]. Peranan ayah dalam keluarga yang umum adalah sebagai kepala keluarga, selain itu peran yang lainnya adalah

sebagai pengambilan keputusan. Pengambilan keputusan di keluarga lebih menekankan pada interaksi antara anggota keluarga sebagai upaya dalam negosiasi atau pengambilan keputusan [7].

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ayah memiliki peran aktif didalam keluarganya yaitu sebagai pengambil keputusan, perlindungan dari bahaya atau resiko, serta memberikan dukungan motivasi kepada istrinya, sedangkan beberapa responden memiliki peran pasif dalam keluarganya yaitu tidak melakukan peanannya dalam perlindungan dari bahaya atau resiko, selain itu ayah yang berperan pasif tidak ikut serta dalam merawat anak ketika anaknya sakit.

Faktor yang mempengaruhi keikutsertaan imunisasi pada balita terdiri dari dua faktor yakni faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi dukungan social keluarga adalah faktor emosi dan pendidikan serta tingkat pengetahuan [8].

Faktor internal berasal dari dalam diri seseorang. Faktor internal terdiri dari umur, pendidikan, pekerjaan dan informasi imunisasi. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang dalam menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya semakin rendah tingkat pendidikan seseorang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai yang baru diperkenalkan [9].

Faktor eksternal berasal dari lingkungan sekitar terdiri dari lingkungan, petugas kesehatan, ras/suku dan social ekonomi. Ras berkaitan dengan kebudayaan dan kepercayaan dalam menerima informasi [10].

Berdasarkan nilai *Odd Ratio*, ayah yang memiliki peran aktif dikeluarga memiliki kecenderungan minimal 7 kali melakukan peranannya dengan baik, hal ini berbanding lurus dengan status kelengkapan imunisasi balitanya adalah lengkap. Peran ayah yang pasif memiliki kecenderungan melakukan peranannya dikeluarga kurang dari 7 kali, sehingga perlu dilakukan suatu intervensi supaya ayah dari balita memiliki kecenderungan minimal 7 kali melakukan peranannya dengan baik sehingga status kelengkapan imunisasi dasar pada balita khususnya imunisasi DPT lengkap dan dapat mencapai target UCI yaitu 95% atau kecenderungan sempurna yaitu 100%.

#### **Keikutsertaan imunisasi DPT di Desa Pace Kecamatan Silo**

Hasil dari analisa yang sudah dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar balita mendapatkan imunisasi DPT lengkap sesuai dengan

usianya dan dikategorikan ikut serta dalam pelaksanaan imunisasi. Hasil capaian imunisasi masih jauh dari target UCI yang ditetapkan Dinkes Kabupaten Jember yaitu sebesar 95%. Target capaian imunisasi di Puskesmas Silo II Kecamatan Silo Kabupaten Jember sebesar 79,2% , akan tetapi capaian imunisasi khususnya di Desa Pace Kecamatan Silo Kabupaten Jember sebesar 54,2%.

Kelengkapan imunisasi adalah alat atau segala sesuatu yang tersedia dengan lengkap untuk membuat zat anti untuk mencegah penyakit [11]. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar yaitu pendidikan, pendapatan atau penghasilan, sikap, motif, pengalaman, pekerjaan, dukungan keluarga, fasilitas posyandu, lingkungan dan petugas kesehatan [12].

Status kelengkapan imunisasi di Desa Pace Kecamatan Silo memang sudah bagus karena sebagian besar balita status imunisasinya lengkap, akan tetapi capaian imunisasi ini masih belum 100%, hal ini dikarenakan ada beberapa faktor misalnya ayah tidak mengizinkan balitanya untuk diimunisasi dikarenakan khawatir balitanya akan bertambah sakit/demam. Perlu adanya upaya dan solusi untuk mengatasi hal tersebut yakni status imunisasi DPT balita yang belum 100% mendapatkan kekebalan aktif dari imunisasi ini. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan menggerakkan kader setempat dan tokoh masyarakat beserta tokoh agama untuk mengingatkan akan pentingnya imunisasi dasar khususnya DPT balita, upaya yang lain yaitu tenaga kesehatan lebih aktif lagi mendatangi rumah keluarga yang tidak ingin pergi ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi dasar.

#### **Hubungan Peran Ayah di Keluarga dengan Keikutsertaan Imunisasi DPT pada Balita Usia 2-24 Bulan**

Hasil tabulasi silang antara variabel peran ayah di keluarga dan variabel keikutsertaan imunisasi DPT pada balita memiliki *p value* 0,0001 artinya kedua variable ini memiliki hubungan. Peneliti berasumsi bahwa ayah turut mempengaruhi keikutsertaan imunisasi walaupun masih ditemukan beberapa ayah yang tidak mempengaruhi imunisasi dikarenakan ada faktor lain yang mempengaruhi.

Orang tua yang menolak untuk memberikan imunisasi kepada anaknya dikarenakan kurangnya pemahaman orang tua tentang pentingnya imunisasi bagi anak. Selain itu orang tua juga merasa khawatir mengenai efek samping yang ditimbulkan setelah imunisasi sebab orang tua takut anaknya sakit. Orang tua merupakan kunci dalam menjaga dan merawat anaknya. Anak dapat tumbuh dan berkembang secara sehat baik fisik maupun mental tergantung pada orang tua [13].

Peran ayah mempunyai tanggung jawab sebagai kepala keluarga yang sangat dominan dalam pengambilan keputusan di keluarga. Peran ayah memperkuat keikutsertaan pelaksanaan imunisasi dalam hal mengingatkan jadwal imunisasi bayinya, mengingatkan bahwa keadaan panas dari bayi adalah reaksi imunisasi dan suatu keadaan yang tidak berbahaya, bukan kontraindikasi untuk imunisasi berikutnya. Kepatuhan pemberian imunisasi dasar lebih banyak ditemukan pada dukungan dan motivasi ayah yang baik terhadap istrinya [14]

Bayi yang tidak diimunisasi DPT akan sangat berpotensi untuk terjangkit penyakit difteri karena pada tubuh bayi tersebut tidak memiliki perlindungan terhadap penyakit difteri [15]. Difteri adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Corynebacterium diphtheriae*, bersifat akut dan menular melalui udara [8].

Kondisi seperti diatas diharapkan dapat dikontrol atau dihindarkan dengan terpenuhinya imunisasi DPT pada bayi. Oleh karena itu sangat diharapkan bagi para ayah untuk mendukung dan turut serta berpartisipasi dalam mengimmunisasikan DPT lengkap dari DPT1, DPT2 dan DPT3 pada bayinya dimulai dari usia 2 bulan seperti yang telah dilakukan oleh sebagian responden dalam penelitian ini yaitu mengikutsertakan imunisasi DPT pada balitanya. Sehingga dalam mengimmunisasikan DPT berarti ayah telah melakukan perannya di keluarga terkait perilaku kesehatan yaitu perilaku pencegahan (preventif) atau proteksi (perlindungan dari bahaya) terhadap penyakit difteri yang dapat menyebabkan sakit tenggorokan dan suara serak, nyeri pada saat menelan, pembengkakan kelenjar di leher, sulit bernafas atau nafas cepat, demam menggigil dan bila tidak mendapatkan penanganan yang tepat akan menyebabkan kematian [16].

Seorang ayah dalam keluarga adalah pemegang kekuasaan dalam pengambilan keputusan, salah satunya adalah keputusan memberikan izin atau tidak memberikan izin terkait keikutsertaan dalam pelaksanaan imunisasi. Tidak jarang balita tidak mendapatkan imunisasi dikarenakan tidak diperbolehkan oleh ayah-suami untuk mendapatkan imunisasi, sehingga istri mematuhi perintah suaminya dengan tidak mengikutsertakan anaknya dalam pelaksanaan imunisasi. Peran ayah sangat dibutuhkan bagi anak untuk memahami dirinya dan menentukan keputusan yang akan diambil untuk menuju masa depannya [17].

Peran ayah dalam keluarga yang terkait dalam pelaksanaan imunisasi adalah peran pengasuhan anak. Peran pengasuhan adalah suatu perilaku yang diharapkan orang lain yang pada dasarnya mempunyai kata kunci yaitu hangat, sensitif, penuh

penerimaan, bersifat *resiprokal*, ada pengertian dan respon yang tepat pada kebutuhan anak/ balita [6].

Keterkaitan antara keluarga dan status kesehatan anggotanya memiliki hubungan yang erat. Keluarga merupakan sistem pendukung yang sangat diperlukan bagi anggota keluarga. Masing-masing anggota keluarga dapat saling memberikan dukungan positif dalam menjalankan peran guna tercapainya pelaksanaan imunisasi DPT karena dari unit ini lahirlah anak yang menjadi bagian dari keluarga tersebut yang membutuhkan imunisasi DPT untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Keterkaitan manusia dengan lainnya dalam keluarga juga terkait dengan kesehatan manusia di dalam keluarga sehingga teridentifikasi pola adanya kesehatan keluarga [18].

Hubungan antara peran ayah di keluarga dengan keikutsertaan balita dalam pelaksanaan imunisasi adalah terletak pada peran pengasuhan anak. Pada peran pengasuhan anak terdapat kategori protection yaitu menjaga atau memberikan perlindungan baik secara fisik berupa kekebalan atau secara psikologis yaitu keamanan. Imunisasi merupakan suatu bentuk kekebalan di dalam tubuh manusia karena imunisasi berasal dari kuman yang dilemahkan dan berfungsi sebagai kekebalan tubuh untuk serangan kuman atau penyakit [19].

Perawat sebagai petugas kesehatan harus berupaya dan bertanggung jawab memberikan pelayanan kesehatan pada individu dan masyarakat yang profesional, hal ini dapat mempengaruhi status kesehatan masyarakat sehingga diharapkan ayah memberikan sikap positif dalam pengambilan keputusan keikutsertaan dalam pelaksanaan imunisasi DPT. Cara untuk meningkatkan cakupan dan kelengkapan imunisasi pada anak adalah dengan mengingatkan orang tua menjelang jadwal pemberian imunisasi pada anaknya. Perawat memiliki peran yang besar dalam pelaksanaan program tersebut karena keberadaannya di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan mulai dari yang primer (Puskesmas) sampai dengan tersier (pusat rehabilitasi) sehingga perawat paling banyak berhadapan langsung dengan pasien, khususnya anak. Program tersebut juga sejalan dengan fokus asuhan keperawatan pada anak yaitu mengutamakan tindakan pencegahan dan promosi kesehatan. Perawat juga tidak memerlukan ketrampilan tertentu untuk dapat menjalankan program pengingat imunisasi.

## Simpulan dan Saran

### Simpulan

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan hasil penelitian yang sudah dilakukan pada bulan

Desember 2013 maka kesimpulan penelitian sebagai berikut : peran Ayah di Keluarga yang aktif sebanyak 63 responden (66,3%); keikutsertaan imunisasi DPT pada balita statusnya lengkap 63 balita (66,3%) dan terdapat hubungan yang signifikan antara peran ayah di Keluarga ( $p$  value= 0,0001). Hal ini dapat disimpulkan ada hubungan peran ayah di keluarga dengan keikutsertaan imunisasi pada balita usia 2-24 bulan dalam pelaksanaan imunisasi DPT di Desa Pace Kecamatan Silo Kabupaten Jember .

#### Saran

Perawat diharapkan mampu mengajak dan membujuk masyarakat untuk mengimunitasikan balitanya, selain itu dapat mengaplikasikan perannya sebagai *educator* dan *conselor* dalam memberikan informasi berupa penyuluhan kepada kader dan masyarakat terkait manfaat dari imunisasi DPT serta efek yang dapat ditimbulkan ketika balita tidak mendapatkan imunisasi DPT, sehingga kader memiliki motivasi untuk berperan serta dalam upaya pembangunan kesehatan.

Masyarakat dapat mengakses informasi tentang imunisasi DPT dengan datang ke posyandu, aktif dalam bertanya pada kader tentang hal-hal yang berkaitan dengan imunisasi. Masyarakat dapat meluangkan waktunya untuk keluarganya, membantu dalam pemberian perawatan kesehatan pada anak, memahami manfaat dari imunisasi dan mengetahui efek yang dapat ditimbulkan setelah imunisasi. Adanya perhatian tokoh masyarakat dan tokoh agama setempat dapat melakukan ajakan kepada keluarga dalam pelaksanaan imunisasi DPT untuk mencapai kesehatan anak yang optimal.

#### Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Silo II dan seluruh warga Desa Pace Kecamatan Silo Kabupaten Jember yang telah memberikan izin dalam pelaksanaan penelitian ini.

#### Daftar Pustaka

- [1] Mansjoer, Arief et al. Kapita Selekta Kedokteran III. Jakarta : Media Aesculapius; 2000
- [2] Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. *Laporan Bulanan Cakupan Imunisasi Per Desa Januari-Oktober*. Jember : Bidang P2KL Dinas Kesehatan Kabupaten Jember; 2010
- [3] Departemen Kesehatan RI. *Dasar – dasar Epidemiologi. Modul 2. Ditjen P2PL Depkes RI*; 2006

- [4] Hasan & Alatas (Eds). *Buku Kuliah Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta : Bagian Ilmu Kesehatan FK UIHull, David, dkk. 2008. Dasar-dasar Pediatri. Jakarta : EGC, 2000
- [5] Suprajitno. *Asuhan Keperawatan Keluarga; Aplikasi dalam Praktik*. Jakarta; EGC; 2004.
- [6] Hasan & Alatas (Eds). *Buku Kuliah Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta : Bagian Ilmu Kesehatan FK UIHull, Dasar-dasar Pediatri. Jakarta : EGC; 2000
- [7] Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E.G. *Family Nursing Research, Theory, & Practice*. Fifth Edition New Jersey : Pearson Education, Inc.; 2003
- [8] Achmadi, Umar F. *Imunisasi Mengapa Perlu ?*. Jakarta : Penerbit Buku Kompas; 2006
- [9] Koentjaraningrat. *Kebudayaan Mentalitas dan Pembangunan (cetakan kesembilan belas)*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.; 2000
- [10] Andayani, B & Koentjoro. *Psikologi Keluarga : Peran Ayah menuju Coparenting Cetakan Pertama*. Surabaya : Citra Medika; 2004
- [11] Suparyanto. 2011. Konsep Balita. Diakses pada tanggal 13 maret 2013 <http://dr.suparyanto.blogspot.com/2011/03/konsep-balita.html?m=1>
- [12] Supartini, Yupi. *Buku ajar konsep dasar keperawatan anak*. Jakarta : EGC; 2004
- [13] Friedrickson, D. D., Davis, T. C., Arnold, C. L., Kennen. E. M., Humiston, S. G., Cross, T. J. Childhood Immunization Refusal: Provider and Parent Perceptions. *Family Medicine*; 2004.
- [14] Notoatmodjo, Soekidjo. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT. Rineka; 2007.
- [15] Muscari, Marry E. *Keperawatan Pediatri*. Jakarta : EGC; 2005.
- [16] Wong, Donna L. *Pedoman klinis Keperawatan Pediatrik*. Jakarta : EGC; 2008.
- [17] Zakiah, Anisah, *Ayah Mengasuh Anak? Kenapa Tidak?! Cetakan pertama*. Jogjakarta : Javalitera; 2013.
- [18] Istiqomah, Aulia. *Hubungan dukungan social dengan perilaku Ibu mengimunitasikan Campak pada Bayi usia 9 bulan di Desa Kaliwates Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember (Tidak dipublikasikan)*. skripsi. Jember : Program Studi Ilmu Keperawatan; 2011.
- [19] Sanderson, S & Thompson, V.L.S. *Factor Accociated with perceived Paternal involymen in childearing. Sex Roles : A Journal of Research*; 2002