

Jurnal Maternal Dan Neonatal, 12/12 (2017), Hal 1-12  
**FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
PEMBERIAN IMUNISASI HEPATITIS B0 BAYI 0 – 7 HARI  
PADA BIDAN DELIMA DI KOTA MEDAN TAHUN 2016**

**Bebaskita BR Ginting<sup>1</sup>, Melva<sup>1</sup>, Tri Marini S Ningsih<sup>1</sup>**  
Politeknik Kesehatan Medan, Sumatera Utara, Indonesia  
Email : rahajengsnr81@gmail.com

**ABSTRAK**

Indonesia adalah negara endemis tinggi hepatitis B, dengan pengidap Hepatitis B nomor 2 terbesar sesudah Myanmar diantara negara-negara anggota WHO di Asia Tenggara. Setidaknya 3,9% ibu hamil Indonesia pengidap hepatitis dengan risiko penularan maternal kurang lebih 45%. Infeksi virus hepatitis B terjadi pada bayi dan anak, diperkirakan 25-45% pengidap adalah karena infeksi perinatal, sehingga termasuk negara yang dihimbau oleh WHO untuk melaksanakan upaya pencegahan dengan Imunisasi. Tidak dilakukannya uji saring hepatitis B pada ibu hamil di Indonesia memberikan pemikiran bahwa imunisasi hepatitis B yang pertama dilakukan pada usia 0-7 hari. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif observasional yang menggunakan rancangan *cross sectional* dilakukan terhadap populasi bidan delima di Kota Medan sejumlah 72 orang. Data dianalisis menggunakan perangkat lunak komputer dan diuji kebermaknaannya menggunakan uji Chi Square dan regresi logistic. Hasil penelitian didapatkan sebanyak 80.6% bidan delima di kota Medan sudah memberikan imunisasi hepatitis B0 dalam 7 hari pertama kehidupan bayi. Variabel Umur bidan, pengalaman kerja, kunjungan neonatal dan sikap bidan merupakan factor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi hepatitis B. Bidan yang melakukan kunjungan neonatal memiliki kemungkinan 9.4 kali memberikan imunisasi hepatitis B 0 dibandingkan bidan yang tidak melakukan kunjungan neonatal. Perlu dilakukan pelatihan bagi bidan tentang imunisasi dasar terutama imunisasi hepatitis B untuk meningkatkan pengetahuan dan terutama keterampilan bidan dalam pemberian imunisasi. Perlu juga dilakukan evaluasi pelaksanaan asuhan persalinan normal terutama berkaitan dengan rangkaian pelaksanaan imunisasi hepatitis B sebagai salah satu standar asuhan persalinan dan bayi baru lahir normal.

***Kata Kunci: Hepatitis B0, Imunisasi, Kunjungan Neonatal.***

**PENDAHULUAN**

Indonesia adalah negara endemis tinggi hepatitis B, merupakan negara dengan pengidap Hepatitis B nomor 2 terbesar sesudah Myanmar diantara negara-negara anggota WHO di Asia Tenggara, Sekitar 23 juta penduduk

Indonesia telah terinfeksi Hepatitis B dengan prevalensi HBsAg positif di populasi antara 7 – 10%. Pada kondisi seperti ini, transmisi vertikal dari ibu ke bayi memegang peran penting. Infeksi yang terjadi sejak awal kehidupan atau bahkan sejak dalam kandungan,

membawa risiko kronisitas sebesar 80 – 90%.

Penyakit hepatitis B tersebar luas dengan tingkat endemisitas yang berbeda menurut geografi dan etnis. Tingkat endemisitas di Indonesia tergolong sedang-tinggi dengan prevalensi HbsAg bervariasi menurut geografis.

Setidaknya 3,9% ibu hamil Indonesia merupakan pengidap hepatitis dengan risiko penularan maternal kurang lebih 45%. Infeksi virus hepatitis B terjadi pada bayi dan anak, diperkirakan 25-45% pengidap adalah karena infeksi perinatal. Hal ini berarti bahwa Indonesia termasuk daerah endemis penyakit hepatitis B dan termasuk negara yang dihimbau oleh WHO untuk melaksanakan upaya pencegahan dengan Imunisasi

Risiko terjadinya hepatitis B kronis jauh lebih besar (90%) bila infeksi terjadi pada awal kehidupan dibandingkan dengan infeksi yang terjadi pada usia dewasa. Sementara infeksi pada masa dewasa muda biasanya menimbulkan hepatitis yang akut secara klinis tetapi risiko menjadi kronik hanya 1% - 2 %. Transmisi vertikal tergantung dari umur kehamilan saat terinfeksi. Infeksi pada dua trimester pertama berisiko sebesar 8% - 10% dan meningkat secara

bermakna pada trimester ketiga kehamilan sebesar 67%

Dua jalur penularan non perkutaneus yang dianggap memiliki dampak terbesar adalah hubungan seksual dan penularan perinatal. Penularan perinatal terutama ditemukan pada bayi yang dilahirkan dari ibu karier HBsAg atau ibu yang menderita hepatitis B akut selama kehamilan trimester ketiga atau selama periode awal pascasalin. Meskipun kira-kira 10% dari infeksi dapat diperoleh in utero, bukti epidemiologik memberi kesan bahwa hampir semua infeksi timbul kira-kira pada saat persalinan dan tidak berhubungan dengan proses menyusui. Pada hampir semua kasus, infeksi akut pada neonatus secara klinis asimtomatik, tetapi anak itu kemungkinan besar menjadi seorang karier HbsAg.

Mengingat jumlah kasus dan akibat hepatitis B, maka diperlukan pencegahan sedini mungkin. Pencegahan yang dilakukan meliputi pencegahan penularan penyakit hepatitis B melalui *Health Promotion* dan pencegahan penyakit melalui pemberian vaksinasi. Menurut WHO bahwa pemberian vaksin hepatitis B tidak akan menyembuhkan pembawa kuman (*carier*) yang kronis, tetapi diyakini 95 % efektif mencegah berkembangnya penyakit menjadi carier.

Tidak dilakukannya uji saring hepatitis B pada ibu hamil di Indonesia memberikan pemikiran bahwa imunisasi hepatitis B yang pertama dilakukan pada usia 0-7 hari. Imunisasi HB pada bayi diberikan 3 dosis dengan jadwal pemberian imunisasi HB 1 pada umur 0-7 hari, HB2 dan HB3 pada umur 2 dan 3 bulan. Imunisasi hepatitis B yang diberikan kepada bayi sebelum terjadinya kontak atau segera setelah kontak dapat melindungi bayi dari infeksi hepatitis B. Jadwal imunisasi yang diberikan pada bayi baru lahir dimaksudkan untuk mencegah adanya transmisi vertikal hepatitis B dari ibu ke bayinya.

Pemberian imunisasi HB pada bayi umur 0-7 hari dosis pertama maka tinggal 23% yang menjadi pengidap kronis dan 40% bila bayi diberi dosis pertama pada bulan pertama kehidupannya maka yang menjadi pengidap kronis. Efektivitas proteksi 85%-95% dalam mencegah infeksi virus hepatitis B dan kronisitas apabila pemberian imunisasi dalam waktu 12 jam setelah lahir.

Di Sumatera Utara tahun 2012 dilaporkan hampir 85% persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2012). Dari 90% target *Universal Child Immunization (UCI)* hanya 63% cakupan bayi yang mendapatkan imunisasi

Hepatitis B0 yang diberikan pada hari 0-7 hari pertama.

Untuk meningkatkan jumlah bayi yang mendapatkan imunisasi Hepatitis B pada usia dini, perlu ditingkatkan kerjasama dengan tenaga kesehatan yang menolong persalinan untuk dapat memberikan penyuluhan mengenai imunisasi Hepatitis B dan pentingnya imunisasi tersebut diberikan sedini mungkin kepada ibu-ibu hamil saat memeriksakan kehamilannya dan memanfaatkan kesempatan kontak dengan bayi untuk memberikan pelayanan imunisasi Hepatitis B.

Sesuai dengan Permenkes no 42 tahun 2013 tentang penyelenggaraan imunisasi maka bayi yang lahir di Rumah Sakit, Klinik dan Bidan Praktik Swasta sudah harus diberikan imunisasi Hepatitis B0, BCG dan Polio 1 sebelum meninggalkan meninggalkan Rumah Sakit, Klinik dan Bidan Praktik Swasta tempat persalinan.

Bidan adalah salah satu kategori tenaga kesehatan yang dapat berperan serta dalam upaya mewujudkan pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang optimal khususnya kesejahteraan ibu dan anak. Salah satu perilaku sehat yang harus diciptakan untuk menuju Indonesia sehat adalah perilaku pencegahan dan penanggulangan

penyakit menular dengan pemberian imunisasi.

Hal ini didukung oleh Pendidikan Bidan di Indonesia yang saat ini mayoritas berada pada jenjang D-III Kebidanan dengan kualifikasi sebagai bidan pelaksana, yang memiliki kompetensi untuk melaksanakan praktiknya baik di institusi pelayanan maupun praktik perorangan yang diatur Kepmenkes Nomor 369/ Menkes/ SK/ III/ 2007 Tentang Standar Profesi Bidan, yang salah satu kewenangannya adalah membantu program pemerintah termasuk didalamnya melakukan imunisasi.

Seiring dengan kemajuan dibidang kesehatan khususnya kebidanan, saat ini muncul istilah Bidan Delima. Bidan Delima merupakan salah satu program yang diluncurkan dan dikembangkan oleh IBI bekerja sama dengan BKKBN dan Departemen Kesehatan serta dukungan dan bantuan teknis dari USAID melalui program STARH (*Sustaining Technical Assistance in Reproductive Health*) tahun 2000 – 2005 dan HSP (*Health Services Program*) tahun 2005 – 2009 untuk meningkatkan kualitas pelayanan Bidan Praktek Swasta agar sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku. Bidan Delima merupakan suatu program terobosan strategis yang mencakup: Pembinaan peningkatan

kualitas pelayanan bidan dalam lingkup keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, “merk dagang atau brand”, Mempunyai standar kualitas, unggul, khusus, bernilai tambah, lengkap dan memiliki hak paten. Rekrutmen Bidan Delima ditetapkan dengan kriteria, sistem, dan proses baku yang harus dilaksanakan secara konsisten dan berkesinambungan, menganut prinsip pengembangan diri atau *self development*, dan semangat tumbuh bersama melalui dorongan dari diri sendiri, mempertahankan dan meningkatkan kualitas, dapat memuaskan klien beserta keluarganya, jaringan yang mencakup seluruh Bidan Praktek Swasta dalam pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi.

Dengan demikian Bidan Delima adalah Bidan Praktek Swasta (BPS) yang mendapatkan pengakuan dari organisasi IBI sebagai bidan yang menjalankan pelayanan dengan standar kompetensi yang berkualitas nasional (Statistik Kesehatan IBI; 2000).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis karakteristik bidan, perilaku, pelatihan imunisasi dan kunjungan neonatal (KN) terhadap pemberian imunisasi Hepatitis B0 bayi 0 – 7 hari pada Bidan Delima di Kota Medan.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif observasional yang menggunakan rancangan *cross sectional* dilakukan terhadap populasi bidan delima di Kota Medan sejumlah 72 orang. Data dianalisis menggunakan perangkat lunak komputer dan diuji kebermaknaannya menggunakan uji Chi Square dan regresi logistic.

## HASIL

**Tabel 1. Analisis Univariat Karakteristik Responden, Perilaku, Pelatihan Imunisasi, KN dan Pemberian Imunisasi HB 0**

Karakteristik Responden		f (n=72)	%
Karakteristik	Dewasa	13	18.
	Muda	59	81.9
Pendidikan	Dewasa madya - D.III	52	72.
	Kebidanan - D.III	20	27.
	- D.IV		.8
	Kebidanan & D.III plus SKM		
Pengalaman Kerja	≥5 – 10 tahun	13	18.
	> 10 tahun	59	81.9

Perilaku			
Pengetahuan	Kurang	34	47.2.
	Cukup	38	52.8
Sikap	Tidak Mendukung	26	36.1
	Mendukung	46	63.9
Pelatihan Imunisasi	Tidak Pernah	53	73.4
	Pernah	19	26.
Kunjungan Neonatal	Tidak Melakukan	13	18.1
	Melakukan	59	81.9
Pemberian Imunisasi HB 0	Tidak memberi	14	19.4
	Memberikan	58	80.6

Berdasarkan diatas diketahui bahwa mayoritas responden sudah berusia dewasa madya, pendidikan mayoritas D.III Kebidanan (Pelaksana Kebidanan) dan memiliki pengalaman kerja  $\geq 10$  tahun, mayoritas responden memiliki pengetahuan cukup tentang imunisasi HB 0. Sebagian besar responden memiliki sikap yang mendukung pelaksanaan imunisasi HB 0, sebagian besar responden (73.6%) tidak pernah mengikuti pelatihan imunisasi, mayoritas responden (81.9%) melakukan kunjungan Neonatal dan memberikan imunisasi Hepatitis B 0 (80.6%)

**Table 2. Analisis Bivariat Karakteristik Responden, Perilaku, Pelatihan Imunisasi, KN Terhadap Pemberian Imunisasi Hepatitis B 0 Bayi Umur 0-7 Hari pada Bidan Delima di Kota Medan**

Karakteristik Responden	Pemberian Imunisasi		P
	Tidak Memberikan	Memberikan	
<b>Umur</b>			
Dewasa	6	7	<b>0.15</b> *
Muda	8	51	
Dewasa madya			
<b>Pendidikan</b>			
n	8	44	0.14
- D.III Kebidanan	6	14	
- D.IV Kebidanan & D.III Plus SKM			
<b>Pengalaman Kerja</b>			
≥5 – 10 tahun	7	6	<b>0.02</b> *
> 10 tahun	7	52	
<b>Pengetahuan</b>			
Kurang Cukup	9	33	0.1
	5	25	3
<b>Sikap</b>			
Tidak Mendukung	9	17	<b>0.0</b> 2*
Mendukung	4	41	

g			
<b>Pelatihan Imunisasi</b>			
- Tidak Pernah	9	44	0.29
- Pernah	5	14	
<b>Kunjungan Neonatal</b>			
- Tidak Dilakukan	8	5	<b>0.0</b> 0*
- Melakukan	6	53	

Keterangan : \* $<0.05$

Pada tabel diatas terlihat bahwa variabel umur, pengalaman kerja, sikap, dan kunjungan neonatal memiliki hubungan bermakna dengan pemberian imunisasi hepatitis B 0 bayi umur 0-7 hari pada bidan delima di Kota Medan karena memiliki nilai  $p < 0.05$  sedangkan Pengetahuan bidan dan pelatihan Imunisasi tidak memiliki hubungan bermakna dengan pemberian imunisasi hepatitis B 0 bayi umur 0-7 hari karena nilai  $p > 0.05$

**Table 3. Analisis Multivariat Faktor Umur, Pengalaman Kerja, Sikap dan Kunjungan Neonatal Terhadap Pemberian Imunisasi Hepatitis B 0 Bayi Umur 0-7 Hari pada Bidan Delima di Kota Medan**

Variabel	p	Exp(B)
Umur	.791	1.34
Lama Kerja	.265	3.42

Kunjungan Neonatal 1	.004*	9.4
Sikap	.457	1.81

Keterangan : \* $<0.05$

Terdapat satu variabel bebas yaitu kunjungan neonatal yang berhubungan dengan pemberian imunisasi Hepatitis B 0 pada bayi 0-7 hari dengan nilai  $p$   $0.004 < 0.05$

Berdasarkan hasil diatas kita juga dapat menginterpretasi *odds ratio* bahwa Bidan Delima yang melakukan kunjungan Neonatal, kemungkinan memberikan Imunisasi Hepatitis B 0 pada 7 hari pertama kehidupan bayi sebanyak 9,3 kali dibandingkan bidan delima yang tidak melakukan kunjungan neonatal.

## PEMBAHASAN

Sebanyak 81.9% responden dalam penelitian ini berumur  $\geq 40$  tahun atau sudah berada pada usia dewasa madya. Menurut Elizabeth B. Hurlock, masa dewasa adalah individu yang siap menerima kedudukan dalam masyarakat bersama dengan orang dewasa lainnya. Dewasa madya adalah masa transisi seorang individu, dimana pria dan wanita meninggalkan ciri-ciri jasmani dan perilaku masadewasanya dan memasuki suatu periode dalam kehidupan dengan ciri-ciri jasmani dan perilaku yang baru

Berprestasi pada usia dewasa madya merupakan suatu gambaran yang positif dari seorang individu. Seorang individu yang telah bekerja keras untuk sukses pada usia sebelumnya akan mencapai puncak karier pada masa ini. Pada usia 40 tahun pada orang-orang normal telah memiliki pengalaman yang cukup dalam pendidikan dan pergaulan, sehingga mereka telah memiliki sikap yang pasti serta nilai-nilai tentang hubungan sosial yang berkembang secara baik. Kondisi keuangan dan kedudukan sosial mereka biasanya telah mapan, serta mereka telah memiliki pandangan yang jelas tentang masa depan dan tujuan yang ingin dicapai. Apabila situasi ini diikuti dengan kondisi fisik yang prima, maka mereka dapat menyatakan bahwa hidup dimulai di usia 40 tahun<sup>(9)</sup>. Jadi dapat dipahami pada usia dewasa madya ini bidan juga merasa penting berprestasi termasuk melakukan praktik sesuai dengan standar yang diharapkan untuk dikerjakan dalam pelayanan yang dikerjakannya sehari hari termasuk dalam rangkaian asuhan persalinan normal sebagai penilaian utama Bidan Delima, dimana salah satu point penting dalam rangkaian asuhan tersebut adalah pemberian imunisasi hepatitis B 0.

Mayoritas responen dalam penelitian ini memiliki masa kerja  $> 10$

tahun. Pengalamam adalah guru yang paling baik mengajarkan kita tentang apa yang telah kita lakukan, baik itu pengalaman baik maupun buruk, sehingga kita dapat memetik hasil dari pengalaman tersebut. Semakin lama bekerja semakin banyak pengalaman dan semakin banyak kasus yang ditangani akan membuat seorang bidan akan mahir dan terampil dalam menyelesaikan pekerjaan. Lama bekerja dapat diartikan dengan pengalaman seseorang selama memberikan pelayanan kebidanan baik di instansi pemerintah atau swasta.

WHO (*World Health Organization*) 1984, menyatakan bahwa lama bekerja seseorang diperoleh dari pengalaman sendiri maupun pengalaman yang diperoleh dari orang lain. Lama bekerja berkaitan dengan umur dan pendidikan individu dengan pendidikan yang lebih tinggi maka pengalamannya akan semakin luas, sedangkan semakin tua umur seseorang maka pengalaman akan semakin banyak. Informasi yang diberikan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang yang kemudian akan menjadi dasar bagi orang tersebut melakukan sesuatu hal dalam hidupnya untuk berbagai tujuan<sup>(10)</sup>. Kepercayaan masyarakat lebih cenderung kepada bidan yang telah lama bekerja, masyarakat menganggap bahwa orang

yang sudah lama bekerja memiliki pengalaman yang lebih di bandingkan orang yang baru bekerja. Semakin lama bekerja semakin banyak pengalaman dan semakin banyak kasus yang ditangani sehingga membuat masyarakat berpikiran bahwa seorang tersebut mahir dan terampil dalam menyelesaikan pekerjaannya.

Dalam analisis bivariante, kedua variable diatas memiliki hubungan bermakna dengan pemberian imunisasi hepatitis B 0, sementara variable pendidikan bidan tidak menunjukkan hubungan bermakna dengan pemberian imunisasi hepatitis B 0. Hal ini tentu tidak sesuai dengan harapan KEPMENKES RI Nomor 369/MENKES/SK/III Tahun 2007 tentang standar profesi bidan yang menyatakan bahwa kualifikasi pendidikan bidan yaitu lulusan bidan sebelum tahun 2000 atau Diploma III kebidanan merupakan bidan pelaksana yang memiliki kompetensi untuk melakukan praktiknya baik di institusi pelayanan maupun praktik perorangan demikian juga dengan permenkes no.1464 tahun 2010 tentang registrasi dan praktik bidan, dimana salah satu kewenangan bidan adalah melaksanakan asuhan pada BBL termasuk pemberian imunisasi hepatitis B0, karena 19.4%

bidan delima belum memberikan imunisasi hepatitis B0 pada bayi baru lahir dan atau 7 hari pertama kehidupannya.

Sebanyak 52.8% responden dalam penelitian ini memiliki pengetahuan yang cukup tentang imunisasi hepatitis B 0 dan tidak ada responden memiliki pengetahuan baik. Hal ini berbeda dengan penelitian Rahayu, 2014, yang mendapatkan bahwa mayoritas responden bidan memiliki pengetahuan yang baik tentang distribusi dan penyimpanan vaksin untuk imunisasi dasar. Pengetahuan bidan tentang imunisasi hepatitis B 0 dapat diperoleh melalui membaca buku, proses pendidikan ataupun melalui pelatihan, sosialisasi serta pengalaman. Pernyataan tersebut sejalan dengan yang disebutkan oleh Notoatmodjo<sup>(11)</sup> yaitu faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu tingkat pendidikan, pengalaman diri sendiri maupun orang lain, lingkungan dan media masa. Dalam analisis bivariate, pengetahuan bidan tidak menunjukkan hubungan bermakna dengan pemberian imunisasi hepatitis B. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan konsep *knowledge, attitude and practice*. Karena hasil penelitian menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan bidan dengan praktik bidan

dalam pemberian imunisasi hepatitis B 0. Tidak adanya hubungan pengetahuan dengan praktik bidan dalam pemberian imunisasi hepatitis B 0 kemungkinan disebabkan oleh faktor lain seperti yang dijelaskan pada teori Lawrence Green (1980), dalam Notoatmodjo<sup>(12)</sup>, yang menyebutkan bahwa praktik atau tindakan ditentukan oleh tiga faktor utama yaitu Faktor predisposisi yaitu berupa pengetahuan, sikap, nilai-nilai, kepercayaan. Faktor pemungkin atau pendukung yang berupa fasilitas, sarana atau prasarana, pelatihan dan sosialisasi. Faktor penguat atau pendorong dapat berupa supervisi, kebijakan dan peraturan.

Sebanyak 63.9% responden dalam penelitian ini memiliki sikap yang mendukung pelaksanaan imunisasi hepatitis B 0. Sikap merupakan salah satu faktor internal dalam diri manusia yang dapat mempengaruhi praktik manusia. Sikap dibentuk oleh 3 komponen yaitu kognitif, afektif dan konatif. Komponen kognitif dapat mengetahui apa pikiran atau kepercayaan tentang objek, komponen afektif dapat mengetahui apa yang dirasakan terhadap objek sedangkan komponen konatif dapat mengetahui tentang kecenderungan berpraktik yang ada dalam diri seseorang yang berkaitan dengan objek<sup>(13)</sup>. Faktor yang

mempengaruhi pembentukan sikap antara lain pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, lembaga pendidikan, lembaga agama serta faktor emosi dalam diri individu<sup>(13)</sup>. Faktor yang telah disebutkan kemungkinan dapat yang mempengaruhi pembentukan sikap bidan yang baik serta cukup baik dalam pemberian imunisasi hepatitis B 0 yaitu pengalaman pribadi, orang lain yang dianggap penting, serta lembaga pendidikan.

Pelatihan merupakan komponen penting dalam memelihara keterampilan Bidan, termasuk pelatihan tentang Imunisasi. Namun sebanyak 73.6% responden dalam penelitian ini belum pernah mengikuti pelatihan yang berkaitan dengan imunisasi. Romiszowki dalam Suciati<sup>(14)</sup>, menyatakan bahwa kinerja atau performance yang rendah dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang berasal dari dalam dan luar. Seseorang yang penampilan kerjanya rendah salah satunya disebabkan karena tidak menguasai pengetahuan dan keterampilan.

Pelatihan meningkatkan pengetahuan, dan pengetahuan memegang peranan penting dalam penentuan sikap dan perilaku. Semakin sering digunakan dan semakin sering

dilatih, maka keterampilan seseorang akan semakin meningkat. Hal ini sesuai dengan penelitian Sulastri<sup>(15)</sup> yang menyatakan bahwa keterampilan konseling bidan yang mengikuti pelatihan, kemungkinan 26 kali lebih terampil daripada bidan yang tidak mengikuti pelatihan

Sebanyak 81.9% responden bidan delima dalam penelitian ini telah melakukan kunjungan neonatal. Dalam analisis bivariante terdapat hubungan bermakna antara kunjungan neonatal dengan pemberian imunisasi hepatitis B 0. Berdasarkan analisis table silang, didapatkan bahwa bidan yang tidak melakukan kunjungan neonatal juga tidak memberikan imunisasi hepatitis B 0. Dalam analisis selanjutnya dengan regresi logistic, variable kunjungan neonatal merupakan satu satunya variable yang berhubungan dengan pemberian imunisasi hepatitis B 0, dengan nilai  $p < 0.05$ , hasil penelitian juga dapat menginterpretasi odds ratio bahwa Bidan Delima yang melakukan kunjungan Neonatal, kemungkinan memberikan Imunisasi Hepatitis B 0 pada 7 hari pertama kehidupan bayi sebanyak 9,3 kali dibandingkan bidan delima yang tidak melakukan kunjungan neonatal. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Supriadi<sup>(16)</sup> menunjukkan

bahwa ibu yang tidak mendapatkan kunjungan neonatal dini mempunyai risiko 3,45 kali status imunisasi Hepatitis B tidak sedini mungkin pada bayi yang mendapat imunisasi Hepatitis B dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan kunjungan neonatal dini.

Kunjungan Neonatus (KN) adalah kunjungan yang dilakukan oleh petugas kesehatan ke rumah ibu bersalin, untuk memantau dan memberi pelayanan kesehatan untuk ibu dan bayinya. Pada Permenkes 741/ Th. 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (SPM-BK), KN dibagi menjadi 3, yaitu: KN 1 adalah kunjungan pada 0-2 hari, KN 2 adalah kunjungan 2-7 hari dan KN 3 adalah kunjungan setelah 7-28 hari. Salah satu tujuan dilakukan kunjungan neonatal adalah memberikan imunisasi hepatitis B 0, bila belum diberikan saat persalinan.

## KESIMPULAN

Sebanyak 80.6% bidan delima di kota Medan sudah memberikan imunisasi hepatitis B0 dalam 7 hari pertama kehidupan bayi. Variabel Umur bidan, pengalaman kerja, kunjungan neonatal dan sikap bidan merupakan faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi hepatitis B.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Perhimpunan Peneliti Hati Indonesia. 2006. Panduan Tata Laksana Infeksi Hepatitis B Kronik. Jakarta
2. Prijanto, M., Handayani, S., Herijanto, B., Farida dan Sumarno. 2002. Evaluasi Imunoserologi Pada Bayi Pasca Imunisasi Hepatitis B Lengkap, Buletin Penelitian Kesehatan.
3. Depkes RI, 2001. Pedoman Operasional Program Imunisasi di Indonesia, Ditjen PPM & PLP, Jakarta.
4. IDAI, 2005. Buku Pedoman Imunisasi di Indonesia. Ed III Jakarta IDAI
5. Kemenkes RI, 2012. Pedoman pengendalian Hepatitis Virus. Dirjen PP & PL.
6. Balitbang Kesehatan Kemenkes RI, 2013. Riset Kesehatan Dasar tahun 2013.
7. Berita Negara RI no. 966. 2013. Permenkes No.42 tahun 2013 tentang Pedoman penyelenggaraan Imunisasi.
8. Soepardan, Suryani, Konsep Kebidanan, Jakarta: EGC, 2005.
9. Hurlock Elizabeth B., Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentan Kehidupan, Erlangga, Jakarta, 1992.
10. Notoatmodjo, S. 2003. Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-prinsip Dasar. Rineka Cipta: Jakarta

11. Notoatmodjo, S, 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Rineka Cipta Jakarta
12. Notoatmodjo, S, 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan, Rineka Cipta Jakarta
13. Azwar, Saifuddin. 2000. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Edisi ke 2. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
14. Suciati, Irawan P. Pekerti. Buku 1.03: Teori belajar dan motivasi. Jakarta: PAU-PPAI Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional; 2005
15. Sulastrri, Wujoso H, Suryani N. Pengaruh pelatihan CTU dan pengalaman kerja bidan terhadap keterampilan konseling di puskesmas Balongpanggung Gresik. Surakarta: Universitas Sebelas Maret; 2013
16. Supriadi, 2001. Hubungan Kunjungan Neonatal Dini Dengan Status Imunisasi Hepatitis B Sedingin Mungkin pada Bayi yang Mendapat Imunisasi Hepatitis B di Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2000. <http://lib.ui.ac.id/opac/ui/detail.jsp?id=99301&lokasi=lokal>