

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PISPK) terdiri dari 12 komponen, yaitu program keluarga mengikuti KB, ibu bersalin di Faskes, bayi mendapat imunisasi dasar lengkap, bayi diberi ASI eksklusif selama 6 bulan, pertumbuhan balita dipantau setiap bulan, penderita TB paru berobat sesuai standar, penderita hipertensi berobat secara teratur, gangguan jiwa berat tidak ditelantarkan, tidak ada anggota keluarga yang merokok, keluarga mempunyai akses terhadap air bersih, keluarga mempunyai akses/ menggunakan jamban sehat, dan keluarga menjadi anggota JKN/ Askes (Kemenkes RI, 2016).

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PISPK) merupakan salah satu program dari Agenda ke-5 “*Nawa Cita*”, yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia. Program ini didukung oleh program sektoral lainnya yaitu Program Indonesia Pintar, Program Indonesia Kerja, dan Program Indonesia Sejahtera. PISPK selanjutnya menjadi program utama Pembangunan Kesehatan yang kemudian direncanakan pencapaiannya melalui Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 (BKKBN, 2017). PISPK apabila tidak dapat berjalan dengan baik maka akan mengakibatkan status kesehatan, gizi ibu dan anak akan menurun, prevalensi penyakit semakin meningkat, akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan tidak terjangkau, menurunnya cakupan pelayanan kesehatan universal, kebutuhan tenaga kesehatan tidak terpenuhi, ketidakterediaan obat dan vaksin, serta menurunnya responsivitas sistem kesehatan (Kemenkes RI, 2016).

Fokus dalam penelitian ini adalah pada 5 komponen yaitu program KB, persalinan di fasilitas kesehatan, bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap, bayi mendapatkan ASI eksklusif, dan balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan yang sesuai dengan fenomena di Desa Sidorejo Kabupaten Demak. Kunjungan rumah program keluarga sehat di Puskesmas Karangawen I Kabupaten Demak, khususnya di Desa Sidorejo diantaranya adalah program KB, persalinan di fasilitas kesehatan, serta bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

Keluarga Berencana (KB) adalah usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi. Tujuannya adalah untuk

meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera yang menjadi dasar bagi terwujudnya masyarakat sejahtera dengan pengendalian kelahiran dan pertumbuhan penduduk (BKKBN, 2017). Peningkatan jumlah penduduk di Indonesia masih terus berlangsung sampai saat ini, jumlahnya dari tahun ke tahun terus bertambah. Pertumbuhan penduduk yang tinggi akan menghambat laju pembangunan di berbagai bidang, oleh karena itu upaya untuk menurunkan tingkat kelahiran perlu ditingkatkan (Rapanna & Sukarno, 2016).

Di seluruh dunia terjadi 1 juta kelahiran baru per hari di mana 50% di antaranya tidak direncanakan dan 25% diantaranya tidak diharapkan (Azzahra, Fitriangga & Darmanelly, 2018). Salah satu upaya untuk menurunkan tingkat pertumbuhan penduduk adalah melalui pengendalian fertilitas yang instrumen utamanya adalah Program Keluarga Berencana (BKKBN, 2017). Di Indonesia sendiri, pelaksanaan Program KB memiliki kendala-kendala yang belum terselesaikan, seperti masih tingginya angka pertumbuhan penduduk, belum optimalnya akses dan kualitas pelayanan KB bagi masyarakat, serta masih tingginya angka *unmet need* (jumlah pasangan usia subur (PUS) yang ingin menunda kehamilan atau tidak menginginkan tambahan anak tetapi tidak menggunakan metode kontrasepsi KB) (BKKBN, 2017).

Terjadi peningkatan jumlah *unmet need* KB di Indonesia dari 10,14% pada tahun 2018 menjadi 12,4% pada tahun 2019. Pemerintah menetapkan target penurunan angka *unmet need* di seluruh daerah sebesar 5%. 4,5 Jumlah PUS di Kabupaten Demak pada tahun 2017 terhitung berjumlah 94.653 dengan angka *unmet need* KB sebesar 14,51%. Jumlah *unmet need* KB terbanyak 973 di Kecamatan Karangawen sebesar 17,53% dengan jumlah PUS 15.173 (Dinas Kesehatan Kabupaten Demak, 2018). Salah satu penelitian didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara faktor usia, pekerjaan, tingkat kesejahteraan, tingkat pendidikan, pengetahuan, serta akses ke fasilitas kesehatan terhadap angka *unmet need* KB di Kecamatan Klabang Kabupaten Bondowoso. Angka *unmet need* KB meningkat seiring dengan bertambahnya usia, rendahnya tingkat kesejahteraan dan pendidikan, pengetahuan yang rendah, serta jauhnya akses ke fasilitas kesehatan (Ratna, 2014).

Permasalahan lain yang belum terselesaikan adalah persalinan di fasilitas kesehatan. Angka Kematian Ibu (AKI) dewasa ini masih tinggi di Indonesia dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya. Angka Kematian Ibu (AKI) terus meningkat, menurut Kementerian Kesehatan RI (2019), angka kematian ibu melahirkan pada periode 2018/2019 berada di angka 305 per 1000 kelahiran hidup, yang tidak sesuai

dengan SDGs Indonesia harus mampu menurunkan AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2018). Angka Kematian Bayi (AKB) masih cukup tinggi meskipun mengalami penurunan namun sangat lambat. AKB pada tahun 2017 sebesar 34 per 1000 kelahiran hidup dan tahun 2018 turun menjadi 32 per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 menargetkan penurunan angka kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup menjadi 24 di tahun 2019. *Sustainable Development Goals* (SDGs) bidang kesehatan dan kesejahteraan (SDGs ke-3), memiliki target yang akan dicapai pada tahun 2030. Target tersebut diantaranya mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah dengan menurunkan angka kematian neonatal hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian balita 25 per 1.000 kelahiran hidup (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 2019).

Banyak hal yang menyebabkan masih tingginya Angka Kematian Ibu di Indonesia mulai dari budaya sampai dengan permasalahan akses pelayanan kesehatan. Sebesar 90% kematian ibu disebabkan karena sebab yang secara langsung berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas, seperti perdarahan, eklamsia, partus lama maupun infeksi. Salah satu faktor tingginya AKI di Indonesia adalah karena relatif masih rendahnya cakupan pertolongan oleh tenaga kesehatan. Rendahnya pendidikan di masyarakat, budaya dan ekonomi menjadikan sebagian masyarakat memilih bersalin pada tenaga non kesehatan (dukun). Hasil Riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan baru mencapai 55,4%. hal ini menunjukkan bahwa sekitar 43,2% persalinan masih ditolong oleh tenaga non kesehatan (misalkan dukun bayi) (Kemenkes RI, 2019).

Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan merupakan strategi untuk menangani masalah kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Kemampuan dan keterampilan penolong persalinan sangat mempengaruhi terjadinya kematian ibu maupun bayi. Menurut hasil penelitian dari 97 negara bahwa ada korelasi yang signifikan antara pertolongan persalinan dengan kematian ibu. Semakin tinggi cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah akan diikuti penurunan kematian ibu di wilayah tersebut (Kemenkes RI, 2016). Pertolongan persalinan oleh bidan di rumah menimbulkan masalah karena dengan resiko kematian ibu atau bayi yang cukup tinggi. Pertolongan persalinan oleh bidan dirumah menimbulkan berbagai masalah dan penyebab tingginya angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir, terlebih kasus persalinan dengan penyulit (Kemenkes RI, 2018). Kabupaten Demak memiliki kasus kematian ibu yang

masih cukup tinggi. Berdasarkan laporan dinas kesehatan, kasus kematian ibu pada tahun 2017 tercatat 5 kasus kematian. Untuk kasus kematian bayi pada tahun 2017 sebesar 25 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Demak, 2018).

Program lain yang masih menjadi permasalahan di Puskesmas Karangawen I Kabupaten Demak yaitu imunisasi dasar lengkap untuk bayi. Imunisasi merupakan bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam menurunkan angka kematian bayi dan balita. Dengan imunisasi, berbagai penyakit seperti TBC, difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B dan lainnya dapat dicegah. Pentingnya imunisasi dapat dilihat dari banyaknya balita yang meninggal akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD31). Hal itu sebenarnya tidak perlu terjadi karena penyakit-penyakit tersebut bisa dicegah dengan imunisasi (Kemenkes RI, 2014). Imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan terhadap tubuh anak. Caranya adalah dengan memberikan vaksin. Vaksin berasal dari bibit penyakit tertentu yang dapat menimbulkan penyakit yang terlebih dahulu dilemahkan, sehingga tidak berbahaya lagi bagi kelangsungan hidup manusia (Kemenkes RI, 2019). Laporan UNICEF tahun 2017 menyebutkan bahwa 22,6 juta anak di dunia tidak terjangkau imunisasi rutin dan di Indonesia sekitar 1,7 juta anak belum mendapatkan imunisasi atau belum lengkap (Kemenkes RI, 2019). Rata-rata imunisasi di Indonesia pada tahun 2017 hanya 72%. Artinya, angka di beberapa daerah sangat rendah. Ada sekitar 2.400 anak di Indonesia meninggal setiap hari termasuk yang meninggal karena sebab-sebab yang seharusnya dapat dicegah, misalnya tubercolosis, campak, pertussis, difteri dan tetanus. Hampir seperempat dari 130 juta bayi yang lahir tiap tahun tidak diimunisasi agar terhindar dari penyakit anak yang umum (Kemenkes RI. (2016).

Vaksin telah menyelamatkan jutaan jiwa anak-anak dalam tiga dekade terakhir, namun masih ada jutaan anak lainnya yang tidak terlindungi dengan imunisasi. Survei dilakukan *World Health Organization* menunjukkan bahwa di beberapa daerah angka imunitas kurang dari 56%. Tiga tahun sebelumnya angka imunitas mencapai 70%. Hal ini menunjukkan turunnya layanan kesehatan di beberapa daerah miskin. Di tingkat *Association South East Asean Nation* (ASEAN), angka kematian bayinya 32/1.000 kelahiran hidup yaitu hampir 5 kali lipat dibandingkan dengan angka kematian bayi di Malaysia, 2 kali dibandingkan dengan Thailand dan 1,3 kali dibandingkan dengan Philipina sekitar 57% kematian bayi tersebut terjadi pada bayi berumur dibawah satu bulan dan utamanya disebabkan oleh campak, selain itu adalah gangguan perinatal, infeksi saluran pernapasan akut, diare, malaria dan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR),

40% disebabkan oleh hipotermi, asfiksia karena prematuritas, trauma persalinan dan tetanus neonatorum (Kemenkes RI, 2019).

Cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) di Indonesia tahun 2018 belum mencapai target. Pemerintah menargetkan cakupan IDL sebesar 91,5 persen, namun hingga akhir tahun hanya 82,1 persen yang berhasil tercapai. Angka tersebut setara 3.589.226 bayi yang lahir sepanjang 2018. Sebaiknya, pemberian imunisasi pada anak mengikuti jadwal yang ada. Imunisasi yang diberikan sesuai jadwal memberikan hasil pembentukan kekebalan (*antibody*) yang optimal, sehingga dapat melindungi anak dari paparan penyakit. Di Indonesia, jadwal imunisasi di keluarkan oleh kementerian kesehatan RI, yang mengharuskan orang tua memberikan imunisasi dasar lengkap (Kemenkes RI, 2016). Salah satu sarana tempat melakukan imunisasi adalah Puskesmas untuk memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi, dan anak balita. Sampai saat ini masalah imunisasi masih tetap ada, banyak ibu yang tidak datang ke posyandu memberikan imunisasi pada anaknya, hal ini disebabkan oleh berbagai faktor seperti pekerjaan ibu. Ibu yang bekerja dipagi hari tidak dapat melakukan kunjungan ke Puskesmas atau Posyandu karena mereka sibuk bekerja dan kurang memiliki waktu, sehingga perhatian terhadap kesehatan anakpun berkurang. Pengetahuan tentang imunisasi yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan seperti masalah pengertian dan pemahaman karena masih banyak ibu yang beranggapan salah tentang imunisasi yang berkembang dalam masyarakat, dan tidak sedikit orang tua khawatir terhadap efek samping dari beberapa vaksin.

Dukungan keluarga juga sangat penting untuk ibu agar mempengaruhi pengetahuan seorang ibu dan agar ibu termotivasi untuk membawa bayinya imunisasi, agar bertambahnya kepercayaan ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi, sehingga dapat mempengaruhi status imunisasinya. Peran petugas imunisasi dalam memberikan pengetahuan dan informasi tentang imunisasi merupakan salah satu tindakan yang paling penting dan paling spesifik untuk mencegah penyakit yaitu dengan memberikan informasi atau penyuluhan kesehatan tentang imunisasi (Utami, 2018). Hasil Sebuah penelitian mengenai faktor penyebab penurunan kunjungan bayi dan balita di wilayah kerja Puskesmas Langsung Pekanbaru, diperoleh hasil bahwa terjadinya penurunan kunjungan bayi dan balita di wilayah tersebut disebabkan oleh faktor pengetahuan ibu yang kurang, sikap ibu yang negatif, keterbatasan waktu, pekerjaan, informasi tentang posyandu, kualitas pelayanan kesehatan, dukungan keluarga dan komposisi vaksin (Sihotang & Rahma, 2017). Penelitian serupa menunjukkan ada

hubungan pengetahuan tentang imunisasi dengan pelaksanaan imunisasi ( $p$ -value=0,014), ada hubungan sikap tentang imunisasi dengan pelaksanaan imunisasi ( $p$ -value=0,015), ada hubungan tingkat pendidikan dengan pelaksanaan imunisasi ( $p$ -value=0,013), ada hubungan sosial ekonomi dengan pelaksanaan imunisasi ( $p$ -value=0,023) (Sismanto & Rochmah, 2016).

Persentase pemberian imunisasi pada balita di kabupaten Demak pada tahun 2017 sebesar 79,8%. Angka ini belum sesuai dengan target Cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) Indonesia yaitu sebesar 91,5%. Cakupan imunisasi paling terendah periode bulan November tahun 2017 tercatat di Puskesmas Karangawen yaitu 49,9% dengan jumlah sasaran bayi usia 0-11 bulan yaitu sebanyak 1001 (DKK Demak, 2018). Berdasarkan latar belakang serta *evidence based* diatas peneliti merasa perlu melakukan kajian secara lebih mendalam tentang gambaran status kesehatan keluarga berdasarkan Indeks Keluarga Sehat (program KB, persalinan di fasilitas kesehatan, imunisasi) di Desa Sidorejo Kabupaten Demak.

ASI eksklusif dapat diartikan sebagai upaya pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan, bahkan air putih pun tidak diberikan dalam tahap ASI eksklusif ini. Pemberian ASI secara dini dan eksklusif akan meningkatkan kekebalan pada bayi baru lahir, sehingga berdampak pada penurunan angka kematian bayi (AKB) dan balita sejalan dengan usaha pemerintah melalui *Millenium Development Goals* (MDG'S). ASI berperan penting bagi tumbuh kembang dan imunitas / daya tahan tubuh bayi. Oleh karena pemberian ASI sedini mungkin harus diberikan dari ibu yang baru melahirkan. Produksi ASI selama hari pertama kelahiran mengandung kolustrum yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi. Berdasarkan hasil riset yang dilakukan oleh Marisa (2012), cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Demak dalam kurun waktu tahun 2005-2011 hanya bergerak pada angka 50.64 %, sementara cakupan ASI Eksklusif secara nasional sebesar 80%. Rendahnya cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Demak terjadi karena terbatasnya program ASI Eksklusif yang dilaksanakan. Cakupan kunjungan PIS-PK skala nasional mencapai 26,8% tahun 2018 dengan cakupan IKS untuk indikator bayi mendapatkan ASI sebesar 79.54%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Demak tahun 2018 capaian indikator PIS-PK; ASI eksklusif 81,2%. Gambaran pelaksanaan PIS-PK di Puskesmas Karangawen I indikator ASI eksklusif 46,17 % dari 340 bayi.

Usia bawah lima tahun (balita) merupakan masa keemasan (*golden periode*). Pada masa ini anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, baik

pertumbuhan secara fisik maupun perkembangan motorik, perkembangan bahasa dan perkembangan personal sosial maka dari itu perlu untuk diimbangi dengan perhatian terhadap pertumbuhan dan perkembangannya. Pertumbuhan dan perkembangan pada masa balita ini akan mempengaruhi kehidupan anak di masa yang akan datang. Berbagai upaya untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan yang telah dilakukan mulai dengan diadakannya pos pelayanan terpadu (Posyandu), pendidikan anak usia dini (PAUD) dan kelompok bina keluarga balita (BKB). Berdasarkan penelitian Adrestia (2016) menyatakan bahwa pelaksanaan Program Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) balita masih terbatas pada deteksi dini penyimpangan pertumbuhan sedangkan deteksi dini penyimpangan perkembangan emosional, dan stimulasi sesuai usia anak belum dilaksanakan. Indikator pemantauan pertumbuhan balita 86.63%. Pertumbuhan balita terpantau 100 % di Kabupaten Demak dibandingkan dengan nilai cakupan skala nasional. Indikator sudah melampaui atau sudah tercapai, ini dikarenakan dinas kesehatan telah melaksanakan upaya peningkatan dan perbaikan terhadap derajat kesehatan masyarakat, upaya pelayanan kesehatan, sarana kesehatan dan sumber daya kesehatan. Indikator balita dipantau pertumbuhan dan perkembangan sudah 100 % di Puskesmas Karangawen I

Jawa Tengah sendiri menempati urutan ke 13 dengan cakupan kunjungan keluarga mencapai 32,53%, yang tertinggi wilayah Sulawesi Barat 62.97 %. Kota Demak merupakan salah satu wilayah dengan puskesmas yang menjadi lokasi khusus untuk melaksanakan pendataan keluarga PIS-PK dengan nilai IKS 30.8% atau urutan ke 10 se-jawa tengah. Puskesmas Karangawen I merupakan salah satu lokasi khusus untuk penerapan PIS-PK dari 27 puskesmas di kota Demak dengan jumlah penduduk 1385 jiwa,

Berdasarkan latar belakang tersebut perlu dilakukan penelitian secara mendalam tentang bagaimana gambaran indeks keluarga sehat melalui PIS-PK (Program KB, persalinan di fasilitas kesehatan, imunisasi, bayi mendapat ASI eksklusif, dan balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan) di Desa Sidorejo Kabupaten Demak.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran status kesehatan keluarga berdasarkan Indeks Keluarga Sehat (Program KB, persalinan di fasilitas kesehatan, imunisasi, bayi mendapat ASI eksklusif, dan balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan) di Desa Sidorejo Kabupaten Demak?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran status kesehatan keluarga berdasarkan Indeks Keluarga Sehat (Program KB, persalinan di fasilitas kesehatan, imunisasi, bayi mendapatkan ASI eksklusif, dan balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan) di Desa Sidorejo Kabupaten Demak.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendiskripsikan karakteristik responden meliputi: jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan.
- b. Mendiskripsikan Indeks Keluarga Sehat (IKS) melalui indikator program KB di Desa Sidorejo Kabupaten Demak.
- c. Mendiskripsikan Indeks Keluarga Sehat (IKS) melalui indikator persalinan di fasilitas kesehatan di Desa Sidorejo Kabupaten Demak.
- d. Mendiskripsikan Indeks Keluarga Sehat (IKS) melalui indikator program imunisasi di Desa Sidorejo Kabupaten Demak.
- e. Mendiskripsikan Indeks Keluarga Sehat (IKS) melalui indikator bayi mendapatkan ASI eksklusif di Desa Sidorejo Kabupaten Demak
- f. Mendiskripsikan Indeks Keluarga Sehat (IKS) melalui indikator balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan di Desa Sidorejo Kabupaten Demak.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Keluarga**

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan bahan literatur bagi keluarga tentang Program KB, persalinan di fasilitas kesehatan, serta imunisasi dasar lengkap.

### **2. Puskesmas Karangawen I Kabupaten Demak**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi dan bahan pertimbangan pembuatan kebijakan dalam upaya peningkatan Program KB, persalinan di fasilitas kesehatan, serta imunisasi dasar lengkap khususnya di Puskesmas Karangawen I Kabupaten Demak.

### **3. Institusi pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat sebagai bahan referensi serta menambah koleksi pustaka tentang gambaran Program KB, persalinan di fasilitas kesehatan, dan bayi

mendapatkan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Karangawen I Kabupaten Demak.

#### 4. Praktek keperawatan dan penelitian selanjutnya

Sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya.

### E. Bidang Ilmu

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup penelitian Keperawatan Komunitas.

### F. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang hampir sama sudah pernah dilakukan, dengan sampel, variabel, metode penelitian, serta hasil yang berbeda. Penelitian yang sudah dilakukan terkait penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1.1  
Keaslian Penelitian

Nama Peneliti/ Tahun	Judul Penelitian	Variabel penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Sihotang & Rahma (2017)	Faktor penyebab penurunan kunjungan bayi di Posyandu Puskesmas Langsung Pekanbaru	Variabel independen: Penurunan kunjungan bayi dan balita Variabel dependen: – Pengetahuan ibu yang kurang – Sikap ibu yang negative – Keterbatasan waktu – Pekerjaan – Informasi tentang posyandu – Kualitas pelayanan kesehatan – Dukungan keluarga – Komposisi vaksin	Desain penelitian: kualitatif fenomenologi Sampel: 9 responden	Terjadinya penurunan kunjungan bayi dan balita disebabkan oleh faktor pengetahuan ibu yang kurang, sikap ibu yang negatif, keterbatasan waktu, pekerjaan, informasi tentang posyandu, kualitas pelayanan kesehatan, dukungan keluarga dan komposisi vaksin

Nama Peneliti/ Tahun	Judul Penelitian	Variabel penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
-------------------------	---------------------	---------------------	----------------------	------------------

Hidayah, Sihotang, Lestari (2018)	Faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi	Variabel independen: Pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi Variabel dependen: – Keterbatasan waktu – Dukungan keluarga – Informasi – Komposisi vaksin	Desain penelitian: Analitik korelasional Sampel: 91 ibu yang mempunyai bayi usia 9 bulan sampai < 1 tahun	Ada hubungan keterbatasan waktu, dukungan keluarga, informasi dan komposisi vaksin terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi.
Nurhidayanti, Margawati, Irene (2018)	Kepercayaan masyarakat terhadap penolong persalinan di Wilayah Halmahera Utara	Variabel independen: Kepercayaan masyarakat terhadap penolong persalinan	Desain penelitian: kualitatif Sampel: 26 informan yang terdiri dari 7 ibu yang melahirkan dengan pertolongan dukun bayi, 2 orang suami, 3 orang tua, 4 tokoh masyarakat, 6 dukun bayi dan 4 orang bidan	Informan lebih memilih dukun bayi sebagai penolong persalinan karena informan percaya dukun bayi lebih berpengalaman dalam menolong persalinan, dukun bayi juga dinilai lebih perhatian dan sabar dalam melayani pasiennya. Pemilihan dukun bayi sebagai penolong persalinan berkaitan dengan pelayanan yang diberikan dan kepercayaan masyarakat itu sendiri.



Nama Peneliti/ Tahun	Judul Penelitian	Variabel penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Sismanto, Rochmah (2016)	Hubungan antara faktor internal pada ibu dengan pelaksanaan imunisasi	Variabel independen: – Pengetahuan tentang imunisasi – Sikap tentang	Desain penelitian: Analitik korelasional dengan menggunakan	Ada hubungan pengetahuan, sikap tentang imunisasi, tingkat pendidikan, sosial ekonomi dengan

dasar lengkap pada balita di Desa Plumbungan Kecamatan Gabus Kabupaten Pati	imunisasi – Tingkat pendidikan – Status sosial ekonomi Variabel dependen: – Pelaksanaan imunisasi	pendekatan <i>cross sectional</i> Sampel penelitian sebanyak 180 ibu yang memiliki anak balita di Desa Plumbungan Kabupaten Pati	pelaksanaan imunisasi.
---	---	---	------------------------

Berdasarkan hasil studi pustaka yang dilakukan oleh peneliti tentang gambaran status kesehatan keluarga berdasarkan Indeks Keluarga Sehat (program KB, persalinan di fasilitas kesehatan, imunisasi) di Desa Sidorejo Kabupaten Demak belum ada yang meneliti. Perbedaan penelitian ini dengan hasil penelitian diatas adalah sebagai berikut:

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Sihotang & Rahma tahun 2017 adalah, pada penelitian ini menggunakan variabel program KB, persalinan di fasilitas kesehatan, dan imunisasi, sedangkan penelitian Sihotang & Rahma menggunakan variabel independen penurunan kunjungan bayi dan balita, variabel dependen pengetahuan ibu yang kurang, sikap ibu yang negatif, keterbatasan waktu, pekerjaan, informasi tentang posyandu, kualitas pelayanan kesehatan, dukungan keluarga, dan komposisi vaksin. Desain penelitian ini menggunakan *self-administered survey*, sedangkan penelitian Sihotang & Rahma menggunakan kualitatif fenomenologi. Sampel penelitian ini sebanyak 346 responden dengan teknik *proporsional sampling*, sedangkan penelitian Sihotang & Rahma menggunakan sampel hanya 9 responden. Hasil penelitian Sihotang & Rahma menunjukkan terjadinya penurunan kunjungan bayi dan balita disebabkan oleh faktor pengetahuan ibu yang kurang, sikap ibu yang negatif, keterbatasan waktu, pekerjaan, informasi tentang posyandu, kualitas pelayanan kesehatan, dukungan keluarga dan komposisi vaksin.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayah, Sihotang, dan Lestari tahun 2018 adalah, pada penelitian ini menggunakan variabel program KB, persalinan di fasilitas kesehatan, dan imunisasi, sedangkan penelitian Hidayah, Sihotang, dan Lestari variabel dependen adalah pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi, variabel independen meliputi: keterbatasan waktu, dukungan keluarga, informasi, serta komposisi vaksin. Desain penelitian ini menggunakan *self-administered survey*, sedangkan penelitian Hidayah, Sihotang, dan Lestari menggunakan analitik korelasional. Sampel penelitian ini sebanyak 346 responden dengan teknik *proporsional sampling*, sedangkan penelitian Hidayah, Sihotang, dan Lestari

menggunakan sampel 91 ibu yang mempunyai bayi usia 9 bulan sampai < 1. Hasil penelitian Hidayah, Sihotang, dan Lestari menunjukkan ada hubungan keterbatasan waktu, dukungan keluarga, informasi dan komposisi vaksin terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhidayanti, Margawati, Irene tahun 2018 adalah, pada penelitian ini menggunakan variabel program KB, persalinan di fasilitas kesehatan, dan imunisasi, sedangkan variabel penelitian Nurhidayanti, Margawati, Irene adalah kepercayaan masyarakat terhadap penolong persalinan. Desain penelitian ini menggunakan *self-administered survey*, sedangkan penelitian Nurhidayanti, Margawati, Irene menggunakan kualitatif. Sampel penelitian ini sebanyak 346 responden dengan teknik *proporsional sampling*, sedangkan penelitian Nurhidayanti, Margawati, Irene menggunakan sampel 26 informan yang terdiri dari 7 ibu yang melahirkan dengan pertolongan dukun bayi, 2 orang suami, 3 orang tua, 4 tokoh masyarakat, 6 dukun bayi dan 4 orang bidan. Hasil penelitian Nurhidayanti, Margawati, Irene menunjukkan informan lebih memilih dukun bayi sebagai penolong persalinan karena informan percaya dukun bayi lebih berpengalaman dalam menolong persalinan, dukun bayi juga dinilai lebih perhatian dan sabar dalam melayani pasiennya. Pemilihan dukun bayi sebagai penolong persalinan berkaitan dengan pelayanan yang diberikan dan kepercayaan masyarakat itu sendiri.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Sismanto, Rochmah tahun 2016 adalah, pada penelitian ini menggunakan variabel program KB, persalinan di fasilitas kesehatan, dan imunisasi, sedangkan penelitian Sismanto, Rochmah variabel independen meliputi: pengetahuan tentang imunisasi, sikap tentang imunisasi, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, variabel dependen pelaksanaan imunisasi. Desain penelitian ini menggunakan *self-administered survey*, sedangkan penelitian Sismanto, Rochmah menggunakan analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini sebanyak 346 responden dengan teknik *proporsional sampling*, sedangkan penelitian Sismanto, Rochmah menggunakan sampel sebanyak 180 ibu yang memiliki anak balita di Desa Plumbungan Kabupaten Pati. Hasil penelitian Sismanto, Rochmah menunjukkan ada hubungan pengetahuan, sikap tentang imunisasi, tingkat pendidikan, sosial ekonomi dengan pelaksanaan imunisasi.