

Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga dan Hubungannya dengan Perilaku Melengkapi Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi Usia 0-11 Bulan

Euis Nurlaelasari

UPT Puskesmas Mekarjaya

Mekarjaya, Kecamatan. Mekarjaya, Kabupaten Pandeglang, Banten

Email: nurlaelasarieuis@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga bayi usia 0-11 bulan tentang perilaku melengkapi imunisasi dasar lengkap Di UPT Puskesmas Mekarjaya tahun 2023.

Metode: Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu ibu yang melakukan kunjungan perawatan bayi di Puskesmas Mekarjaya sebanyak 110 ibu. Pada penelitian ini sampel yang digunakan yaitu berjumlah 87 dengan menggunakan *accidental sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan pengujian menggunakan uji *chi-square*.

Hasil: Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* hubungan antara pengetahuan dengan perilaku melengkapi imunisasi dasar lengkap diperoleh nilai *P-Value* 0,000 lebih kecil dari nilai $< 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak. Hubungan antara sikap dengan perilaku melengkapi imunisasi dasar lengkap didapatkan nilai *P-Value* 0,000 lebih kecil dari nilai $\alpha < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak. Hubungan antara dukungan keluarga bayi usia 0-11 bulan dengan perilaku melengkapi imunisasi dasar lengkap didapat nilai *P-Value* 0,000 lebih kecil dari nilai $\alpha < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga bayi usia 0-11 bulan dengan perilaku melengkapi imunisasi dasar lengkap di UPT Puskesmas Mekarjaya tahun 2023.

Kata kunci: dukungan keluarga, pengetahuan, perilaku, sikap

Editor: YL

Hak Cipta:

©2024 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat di distribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan dibawah **Lisensi Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International**.

Pendahuluan

Data Riskesdas 2018 menunjukkan sebanyak 32,9% bayi di Indonesia tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Pada profil kesehatan tahun 2019 menunjukkan cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 93,7%. Angka ini menunjukkan bahwa cakupan imunisasi dasar lengkap telah memenuhi target Renstra tahun 2019 yaitu sebesar 93%. Namun, ditemukan hanya 15 provinsi yang mencapai target Renstra tahun 2019. Selain itu, salah satu indikator pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan adalah persentase kabupaten/ kota yang mencapai 80% imunisasi dasar lengkap pada bayi sebanyak 95%. Namun, pada tahun 2019 hanya

terdapat 73,74% kabupaten/ kota yang telah mencapai 80% imunisasi dasar lengkap. Angka ini menunjukkan bahwa belum terpenuhinya target yang ditetapkan dan belum terlaksananya pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan.¹

Di Indonesia, setiap bayi usia 0-11 bulan wajib mendapatkan imunisasi dasar lengkap, yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-HiB, 4 dosis polio tetes atau *Oral Polio Vaccine* (OPV), 1 dosis polio suntik atau *Inactivated Polio Vaccine* (IPV) dan 1 dosis Campak Rubela. Penentuan jenis imunisasi dan jadwal pemberian ini didasarkan atas kajian ahli dan analisis epidemiologi atas penyakit-penyakit yang timbul. Untuk beberapa daerah terpilih sesuai kajian epidemiologi, analisis beban penyakit dan rekomendasi ahli, ada tambahan imunisasi tertentu, yaitu *Pneumococcal Conjugate Vaccine* (PCV) dan *Japanese Encephalitis*. Implementasi pemberian imunisasi tersebut belum berlaku secara nasional, sehingga tidak diperhitungkan sebagai komponen imunisasi dasar lengkap pada bayi.² Pada tahun 2021 cakupan desa UCI di Indonesia sebesar 58,4%. Cakupan ini sedikit menurun dibandingkan dengan cakupan tahun sebelumnya, yaitu 59,2%. Hal ini dikarenakan perubahan jumlah desa/ kelurahan yang dijadikan denominator. Terdapat tiga provinsi yang telah mencapai 100% cakupan desa/ kelurahan UCI, yaitu Provinsi Sumatera Barat, DI Yogyakarta dan DKI Jakarta. Sampai dengan tanggal 1 April 2021 terdapat 4 provinsi yang belum mengirimkan data UCI, yaitu Sulawesi Tengah, Lampung, Jambi dan Riau. Banten cakupan desa/ kelurahan UCI yaitu 68,8%.³

Cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia dalam tiga tahun terakhir cenderung berfluktuasi. Pada tahun 2020 cenderung menurun yaitu sebesar 56,2%, namun sedikit meningkat pada tahun 2021, yaitu sebesar 58,0%. Kesenjangan capaian dibandingkan target yang ditetapkan semakin besar setiap tahunnya. Angka ini belum memenuhi target Renstra tahun 2021, yaitu 93,6%. Cakupan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2021 hampir sama dengan tahun 2020. Rendahnya cakupan ini dikarenakan pelayanan pada fasilitas kesehatan dioptimalkan untuk pengendalian pandemi Covid-19. Jika dilihat menurut provinsi, terdapat 6 provinsi dengan kabupaten/ kotanya telah mencapai 80% imunisasi dasar lengkap pada bayi yang mencapai target Renstra 2021, yaitu Provinsi Bali 100 %, DI Yogyakarta 100%, Bengkulu 100%, Sumatera Selatan 94,1%, Sulawesi Selatan 91,7%, Kalimantan Timur 90 %, dan Banten 87,5%. Provinsi dengan persentase terendah adalah Aceh, yaitu 8,7% kabupaten/kota mencapai minimal 80% cakupan imunisasi dasar lengkap. Rincian lengkap mengenai persentase kabupaten/ kota yang mencapai 80% imunisasi dasar lengkap selama tiga tahun terakhir.³ Cakupan imunisasi dasar lengkap bayi di Provinsi Banten sudah mencapai target minimal nasional yaitu 83,5%, tahun 2021 adalah 87,5%. Sedangkan cakupan masing-masing jenis imunisasi adalah sebagai berikut: DPT-HB 3 (91,3 %), Polio 4 (90,6 %) dan Campak (90,7 %). Dalam penentuan keberhasilan program imunisasi dapat diukur dengan tercapainya UCI desa. Indikator yang menentukan capaian UCI adalah cakupan imunisasi dasar lengkap dimana. Bayi dapat dikatakan lengkap imunisasinya apabila sudah mendapatkan HB 0-7 hr sebanyak 1 kali, BCG 1 kali, DPTHB-Hib 3 kali, Polio 4 kali dan Campak 1 kali pada usia dibawah 1 tahun.⁴

Capaian imunisasi dasar lengkap bayi di Kabupaten Pandeglang (55,5%) paling rendah dibandingkan dengan kabupaten lain. Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) Pandeglang memiliki capaian di bawah target nasional. Pada 2020 IDL Pandeglang hanya 88,9% dan pada 2021 turun menjadi 66,6%. Data beberapa tahun terakhir menunjukkan terjadinya penurunan cakupan imunisasi rutin. Baik itu imunisasi dasar maupun imunisasi lanjutan, yang cukup

signifikan. Hal ini menyebabkan jumlah anak-anak yang tidak mendapatkan imunisasi rutin lengkap sesuai usia semakin bertambah banyak. Dampak dari penurunan cakupan tersebut dapat dilihat dari adanya peningkatan jumlah kasus PD3I (Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi) dan terjadinya Kejadian Luar Biasa atau KLB PD3I seperti campak, rubela, dan difteri di beberapa wilayah.⁵

Berdasarkan laporan imunisasi bayi di Puskesmas Mekarjaya pada bulan Januari sampai Desember 2022 menunjukkan bahwa jumlah sasaran bayi sebanyak 384 bayi dengan persentase cakupan imunisasi BCG 78.83%, cakupan imunisasi Hepatitis B 76.44%, cakupan imunisasi DPT 77.19%, cakupan imunisasi polio 78.08%, dan cakupan imunisasi campak 83.97%. Sesuai data tersebut, cakupan imunisasi dasar masih relatif rendah di Puskesmas Mekarjaya. Capaian imunisasi Puskesmas Mekarjaya dari sasaran tahunan jumlah keseluruhan 8 desa adalah 384 pencapaian keseluruhan 8 desa tersebut adalah 31,24 %. Desa yang sudah mencapai indikator UCI yaitu Desa Kadubelang dan Desa Wirasinga. Capaian Desa Kadujangkung sangatlah rendah (34,84%) dari target tahunan imunisasi dasar lengkap (40,18%) dan belum menjadi desa UCI.⁶

Maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti hubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di tempat tersebut. Menurut teori Lawrence Green (1980), perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan dipengaruhi tiga faktor yang meliputi *predisposing factor* (faktor pemudah), *enabling factor* (faktor pemungkin), dan *reinforcing factor* (faktor penguat). Aplikasi teori Lawrence Green tersebut dari unsur *predisposing factor* meliputi tingkat pendidikan ibu bayi, tingkat pengetahuan ibu bayi tentang imunisasi dasar, 4 status pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, jumlah anak dalam keluarga, dan dukungan keluarga. Unsur *enabling* terwujud dalam lingkungan fisik yaitu tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana untuk imunisasi dan keterjangkauan ke tempat pelayanan imunisasi. Unsur *reinforcing factor* meliputi sikap dan perilaku petugas imunisasi dan kader.⁷ Pemberian imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat yang terbukti paling *cost-effective* serta berdampak positif untuk mewujudkan derajat kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Imunisasi tidak hanya melindungi seseorang tetapi juga masyarakat, dengan memberikan perlindungan komunitas atau yang disebut dengan *herd immunity*. Arah pembangunan kesehatan saat ini menitik beratkan pada upaya promotif dan preventif tanpa meninggalkan aspek kuratif dan rehabilitatif. Salah satu upaya preventif adalah dilaksanakannya program imunisasi. Pemberian imunisasi dapat mencegah dan mengurangi kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat Penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi (PD3I) yang diperkirakan sebanyak 2 hingga 3 juta kematian tiap tahunnya. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam PD3I, antara lain Hepatitis B, TBC, difteri, pertusis, tetanus, polio, campak rubela, radang selaput otak dan radang paru-paru.³

Semua orang, terutama bayi dan anak wajib diberi imunisasi dasar sejak lahir untuk melindungi tubuhnya dari berbagai penyakit. Setiap bayi (usia 0–11 bulan) wajib mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari Hepatitis B, BCG, DPT-HB-Hib, polio, dan campak. Awal mula terjadinya suatu penyakit berasal dari virus atau bakteri yang menyerang tubuh manusia. Benda asing yang masuk ke dalam tubuh dikategorikan sebagai agent yang tidak dikenal tubuh, sehingga sistem kekebalan tubuh akan membuat antibodi untuk menyerang antigen yang

masuk ke dalam tubuh tersebut. Imunisasi salah satu langkah yang diberikan agar terbentuk sistem kekebalan tubuh terhadap paparan dari penyakit.⁸

Imunisasi yang dapat menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit paru-paru yang sangat menular atau tuberkulosis (TBC) yaitu imunisasi BCG. Pemberian vaksin BCG (*Bacille Calmette Guérin*) dilakukan satu kali pemberian pada anak usia 0-1 bulan. Efek samping BCG dimana terdapat benjolan merah selama seminggu setelah melakukan vaksinasi BCG. Imunisasi Hepatitis B diberikan untuk melindungi tubuh dari infeksi hati pada anak-anak yang disebabkan oleh virus Hepatitis B. Imunisasi minimal diberikan sebanyak 3 kali. Pemberian pertama kali pada saat segera setelah lahir, selanjutnya diberikan lagi dengan jarak minimal 1 bulan dan yang ketiga merupakan *booster* yaitu pada usia 3 sampai 6 bulan.⁹

Imunisasi DPT dapat menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit difteri, pertusis, dan tetanus. Penyakit difteri dapat menyebabkan kematian akibat tersumbatnya tenggorokan dan kerusakan jantung. Penyakit pertusis merupakan penyakit yang menyerang paru dan ditandai dengan batuk rejan selama 100 hari. Penyakit tetanus yaitu penyakit kejang otot yang terjadi pada seluruh tubuh disertai dengan mulut terkunci sehingga mulut tidak bisa membuka atau dibuka.¹⁰ Imunisasi polio dapat memberikan kekebalan terhadap penyakit *poliomyelitis* yaitu penyakit yang dapat mengakibatkan kelumpuhan pada kaki. Kandungan vaksin polio adalah virus yang dilemahkan. Pemberian vaksin polio melalui cara diteteskan secara oral sebanyak 4 kali, pertama kali dilakukan pada usia 0–1 bulan secara oral/ tetes. Imunisasi campak dapat menimbulkan kekebalan terhadap penyakit campak. Penyakit campak merupakan penyakit menular dan mudah menyerang pada anak-anak yang memiliki daya tahan tubuh lemah.^{11,9} Keberhasilan program imunisasi dapat memberikan cakupan imunisasi yang tinggi dan memelihara imunitas yang ada di masyarakat, namun cakupan imunisasi dasar dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain sikap petugas, lokasi imunisasi, kehadiran petugas, usia ibu, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga perbulan, kepercayaan terhadap dampak buruk pemberian imunisasi, status pekerjaan ibu, tradisi keluarga, tingkat pengetahuan ibu, dan dukungan keluarga.¹²

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik mengambil judul “Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Orang Tua Bayi Usia 0-11 Bulan tentang Prilaku Melengkapi Imunisasi Dasar Lengkap Di UPT Puskesmas Mekarjaya Tahun 2023”.

Metode

Rancangan penelitian merupakan suatu strategi *observasional analitik* yaitu penelitian di kumpulkan secara sistematis didasarkan pada wawancara menggunakan kuisioner dengan rancangan *cross-sectional* yaitu penelitian terhadap variabel yang berhubungan dengan variabel independen dan dependen diteliti sekaligus pada saat yang sama yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan orang tua bayi usia 0-11 bulan tentang prilaku melengkapi imunisasi dasar lengkap di UPT Puskesmas Mekarjaya tahun 2023. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu ibu yang melakukan kunjungan perawatan bayi di Puskesmas Mekarjaya sebanyak 110 ibu. Adapun dalam pengambilan sampel penulis menggunakan rumus slovin berdasarkan rumus di atas didapat sampel sebanyak 87. Data primer dalam penelitian ini di peroleh dengan menggunakan kuesioner yang di bagikan kepada responden untuk di isi sendiri oleh responden. Data sekunder di dapat dari petugas kesehatan meliputi gambaran demografi, geografis, data ibu hamil. Analisa univariat adalah analisa data dilakukan dengan menggunakan

daftar pertanyaan untuk distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel antara hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan orang tua bayi usia 0-11 bulan tentang perilaku melengkapi imunisasi dasar lengkap di UPT Puskesmas Mekarjaya tahun 2023. Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Dalam analisis ini dilakukan pengujian statistik dengan *Chi-Square*.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga, dan Kelengkapan IDL

Kategori	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Pengetahuan		
Baik	75	86,2
Kurang baik	12	13,8
Sikap		
Baik	78	89,7
Kurang Baik	9	10,3
Dukungan Keluarga		
Mendukung	73	83,9
Kurang Mendukung	14	16,1
Kelengkapan IDL		
Lengkap	65	74,7
Kurang Lengkap	22	25,3

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 87 responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 75 orang (86,2%) dan yang memiliki pengetahuan kurang baik hanya 12 orang (13,8%). Dari 87 responden yang menjawab bahwa sikap baik sebanyak 78 orang (89,7%) dan yang menjawab sikap kurang baik sebanyak 9 orang (10,3%). Dari 87 responden yang menjawab bahwa memiliki dukungan keluarga sebanyak 73 orang (83,9%) dan yang menjawab dukungan keluarga kurang baik sebanyak 14 orang (16,1%). Dari 87 responden dengan memiliki IDL lengkap baik sebanyak 65 orang (74,7%) dan yang IDL kurang lengkap sebanyak 22 orang (25,3%)

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga dengan Perilaku Ibu dalam Melengkapi Imunisasi Dasar Lengkap

Variabel	Kelengkapan IDL				Jumlah		P- value	OR	95% Confidence Interval	
	Lengkap		Kurang Lengkap						Interval	
	F	%	F	%	F	%			Upper	Lower
Pengetahuan										
Baik	62	71,3	13	14,9	75	86,2	0.000	14,308	3,400	4,409
Kurang baik	3	3,4	9	10,3	12	13,8				
Total	65	74,7	22	25,3	87	100				
Sikap										
Baik	65	74,7	13	14,9	78	89,7	0.000	28,204	0,101	0,274
Kurang baik	0	0,0	9	10,3	9	10,3				
Total	65	74,7	22	25,3	87	100				
Dukungan Keluarga										
Mendukung	65	74,7	8	9,2	73	83,9	0.000	47,926	0,057	0,211
Kurang Mendukung	0	0.0	14	16.1	14	10.3				

Total	65	74,7	22	25,3	87	100
-------	----	------	----	------	----	-----

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 87 responden yang memiliki pengetahuan baik dengan perilaku ibu yang memiliki IDL lengkap sebanyak 62 orang (71,3%). Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik serta perilaku ibu yang IDL kurang lengkap kurang sebanyak 9 orang (10,3%). Dari uji statistik diperoleh $p\text{-value}$ (0,000) < α (0,05), maka dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku ibu dalam melengkapi imunisasi dasar lengkap di UPT Puskesmas Mekarjaya tahun 2023. Dari hasil analisis diperoleh OR= 14,308 dengan taraf kepercayaan 95%, maka ibu yang memiliki bayi usia 0-11 bulan dan berpengetahuan rendah memiliki resiko sebesar 14,308 dalam kurang kelengkapan IDL bulan daripada yang memiliki pengetahuan tinggi.

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 87 responden yang memiliki sikap baik dan perilaku ibu yang kelengkapan IDL lengkap sebanyak 65 orang (74,7%). Sedangkan responden yang memiliki sikap kurang baik dan perilaku ibu yang kelengkapan IDL kurang lengkap sebanyak 9 orang (10,3%). Dari uji statistik diperoleh $p\text{-value}$ (0,000 < α (0,05), maka dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara sikap dengan perilaku ibu dalam kelengkapan IDL. Dari hasil analisis diperoleh OR=28,204 dengan taraf kepercayaan 95%, maka ibu yang bersikap kurang baik memiliki resiko sebesar 28,204 untuk kelengkapan IDL kurang lengkap dari pada ibu yang memiliki sikap baik.

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 42 responden yang keluarga mendukung dan perilaku ibu dengan IDL lengkap sebanyak 65 orang (74,7%). Sedangkan responden yang memiliki dukungan keluarga kurang mendukung serta perilaku ibu dengan IDL kurang lengkap sebanyak 14 orang (16,1%). Dari uji statistik diperoleh $p\text{-value}$ (0,000) < α (0,05), maka dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku ibu dalam melengkapi imunisasi dasar lengkap. Dari hasil analisis diperoleh OR=47,926 dengan taraf kepercayaan 95%, maka ibu yang keluarganya kurang mendukung memiliki resiko 47,926 memiliki IDL kurang lengkap dari pada ibu yang memiliki keluarga yang mendukung.

Pembahasan

Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Ibu dalam Melengkapi Imunisasi Dasar Lengkap di UPT Puskesmas Mekarjaya Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 87 responden yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 75 orang (86,2%) dan yang memiliki pengetahuan rendah hanya 12 orang (13,8%). Dan diketahui bahwa dari 87 responden yang memiliki pengetahuan baik dengan perilaku ibu yang memiliki IDL lengkap sebanyak 62 orang (71,3%). Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik serta perilaku ibu yang IDL kurang lengkap kurang sebanyak 9 orang (10,3%). Dari uji statistik diperoleh $p\text{-value}$ (0,000) < α (0,05), maka dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku ibu dalam melengkapi imunisasi dasar lengkap di UPT Puskesmas Mekarjaya tahun 2023. Dari hasil analisis diperoleh OR = 14,308 dengan taraf kepercayaan 95%, maka ibu yang memiliki bayi usia 0-11 bulan dan berpengetahuan rendah memiliki resiko sebesar 14,308 dalam kurang kelengkapan IDL bulan daripada yang memiliki pengetahuan tinggi. Jika merujuk pada hasil penelitian yang memiliki pengetahuan baik, ini cukup banyak dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan kurang baik, sehingga dapat dikatakan bahwa jika ibu memiliki pengetahuan baik maka kelengkapan IDL juga akan baik.

Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo yang menyatakan bahwa pengetahuan adalah proses kegiatan mental yang dikembangkan melalui proses belajar dan disimpan dalam ingatan, akan digali pada saat dibutuhkan melalui bentuk ingatan, pengetahuan diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat menentukan dalam membentuk kebiasaan atau tindakan seseorang. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu akibat proses penginderaan terhadap subjek tertentu, yang berasal dari pendengaran dan penglihatan orang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan. Pengetahuan merupakan pemahaman mengenai sejumlah informasi dan pengenalan secara objektif terhadap benda-benda atau sesuatu hal. Pengetahuan juga dapat diperoleh melalui pengalaman yang dialami seseorang dan melalui hasil belajar seseorang secara formal maupun informal. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh rasa takut sehingga mencari tahu lebih dalam tentang hal tersebut. Semakin dalam pengetahuan yang diperoleh, maka ibu akan semakin bijaksana dalam berpersepsi terhadap suatu hal dan mengambil keputusan. Perilaku yang dilandaskan oleh pengetahuan akan bersifat lama atau terus-menerus dibandingkan perilaku yang dilandasi oleh keterpaksaan.¹³

Program imunisasi akan menunjukkan keberhasilan apabila ada usaha dan komitmen yang tinggi terhadap imunisasi. Apabila program imunisasi ingin dilaksanakan secara serius dalam mengatasi penyakit PD3I maka di butuhkan peningkatan pengetahuan ibu dalam kesehatan masyarakat. Tingkat pengetahuan dapat diperoleh berdasarkan tingkat pendidikan formal baik formal maupun informal, pengalaman hidup maupun informasi yang didapat dari media masa. Pengetahuan lebih bersifat pengenalan terhadap sesuatu benda atau hal tertentu secara objektif. Selain itu pengetahuan juga berasal dari pengalaman tertentu yang pernah dialami oleh seseorang dan yang diperoleh dari hasil belajar secara formal maupun informal.¹⁴ Pemberian imunisasi dasar pada balita berkaitan erat dengan pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar dengan bagaimana ibu memahami arti dan manfaat yang didapat dari pelayanan kesehatan seperti posyandu maupun puskesmas. Selaras dengan hasil penelitian Rahmawati (2014) yang menyatakan tingkat pengetahuan ibu tidak berpengaruh terhadap status kelengkapan imunisasi dasar bayi, namun tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang bermakna dengan tingkat pengetahuan kurang berisiko 8,7 kali menyebabkan ketidaklengkapan imunisasi dasar bayi.¹⁵

Berdasarkan teori di atas maka penulis berasumsi bahwa pengetahuan merupakan hasil dari proses mencari tahu, dari yang tadinya tidak tahu menjadi tahu, dari tidak dapat menjadi dapat. Secara sederhana setiap orang memahami pengetahuan sebagai pemahaman atas pengalaman yang berulang-ulang dialaminya. Kemudian disimpulkan bahwa pengalaman yang dialaminya itu adalah kebenaran menurut pemikirannya, teori pengetahuan adalah keseluruhan pengetahuan yang belum tersusun baik mengeiani mata fisik maupun fisik tanpa memiliki metode dan mekanisme tertentu. Artinya semakin baik pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar maka semakin besar kesadaran untuk mengimunitasikan anaknya

Hubungan Sikap dengan Perilaku Ibu dalam Melengkapi Imunisasi Dasar Lengkap di UPT Puskesmas Mekarjaya Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 87 responden yang menjawab bahwa sikap baik sebanyak 78 orang (89,7%) dan yang menjawab kurang lengkap sebanyak 9 orang (10,3%). Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 87 responden yang memiliki sikap baik dan perilaku Ibu yang kelengkapan IDL lengkap sebanyak 65 orang (74,7%). Sedangkan

responden yang memiliki sikap kurang baik dan perilaku ibu yang kelengkapan IDL kurang lengkap sebanyak 9 orang (10,3%). Dari uji statistik diperoleh $p\text{-value}$ ($0,000 < \alpha$ (0,05), maka dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara sikap dengan perilaku ibu dalam kelengkapan IDL. Dari hasil analisis diperoleh $OR=28,204$ dengan taraf kepercayaan 95%, maka ibu yang bersikap kurang baik memiliki resiko sebesar 28,204 untuk kelengkapan IDL kurang lengkap dari pada ibu yang memiliki sikap baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mariyanto (2022), dengan judul “Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Masa Pandemi Covid-19 di Kecamatan Polokarto”. Hasil penelitian didapat mayoritas responden dengan status imunisasi dasar lengkap sebesar 64,5% dan sikap ibu positif sebesar 96,8%, hasil statistik didapat nilai sig 0,001 yang berarti ada hubungan sikap dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada masa pandemi Covid-19.¹⁶ Hal ini didukung pula oleh penelitian Octaviani (2015) yang menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara sikap positif responden terhadap status imunisasi dasar.¹⁷ Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Paridawati (2013) bahwa ada hubungan antara sikap positif ibu dengan pemberian imunisasi dasar.¹⁸ Sama halnya dengan penelitian Octaviani (2015) bahwa ada hubungan antara sikap positif responden dengan status imunisasi dasar.¹⁷ Teori Allport dalam Dilyani (2019) menyebutkan ada 3 komponen pembentukan sikap, yaitu keyakinan, emosional atau evaluasi terhadap objek yang cenderung untuk melakukan suatu tindakan. Sikap ibu ditinjau dari ketiga komponen tersebut menjadi pembeda yang nyata dalam penelitian ini. Mayoritas ibu tidak mau mengimunisasikan bayinya secara lengkap memiliki keyakinan bahwa imunisasi hanya membuat bayi menjadi sakit dan menilai tidak berpengaruh terhadap peningkatan kesehatan bayi. Sedangkan ibu yang memiliki sikap positif menilai bahwa manfaat imunisasi lebih banyak daripada efek samping yang ditimbulkan cenderung untuk mengimunisasikan bayi secara lengkap.¹²

Berdasarkan konsep Bloom, sikap merupakan faktor kedua terpenting setelah lingkungan yang akan mempengaruhi status kesehatan seseorang. Allport dalam Notoatmodjo (2017), menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok salah satunya kecenderungan untuk bertindak, ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap ini, pengetahuan, berfikir, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Sebagai contoh dalam penelitian ini, responden yang mengetahui tentang imunisasi (manfaat, macam-macam imunisasi dasar, jadwal imunisasi dasar) akan membawa responden untuk berfikir dan berusaha supaya imunisasi dasar anaknya lengkap. Dalam berfikir ini komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja sehingga responden tersebut bermiat akan mengimunisasikan anaknya. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori tersebut yaitu sikap responden tentang imunisasi berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar anaknya.¹⁹

Sikap merupakan suatu reaksi seseorang yang masih tertutup terhadap suatu rangsangan dimana faktor pendapat dan emosi sudah terlibat di dalamnya. Perwujudan sikap hanya dapat ditafsirkan melalui perilaku yang tertutup dan tidak bisa dilihat langsung. Sikap merupakan keseluruhan dari kecenderungan perasaan, asumsi, ide, keyakinan manusia tentang topik tertentu. Tidak hanya ditentukan oleh aspek internal individu, sikap juga melibatkan nilai-nilai yang dibawa dari kelompoknya.¹⁹ Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulasi atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang tidak senang, setuju tidak setuju, baik tidak baik dan sebagainya). Jelas dikatakan bahwa sikap itu suatu sindrom atau

kumpulan gejala dalam merespon stimulasi atau objek. Sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala jiwa yang lain. Suatu bentuk respon yang baru dapat timbul dalam sikap terhadap objek yang diketahuinya dan akhirnya respons tersebut akan timbul secara lebih jauh yang berupa suatu tindakan. Beberapa ibu yang memiliki sikap yang positif kemungkinan adanya faktor lain selain tingkat pendidikan dan pengetahuan misalnya, ibu yang membawa anaknya ke posyandu karena melihat tetangga datang ke posyandu sehingga bisa ikut kumpulan, atau karena diajak oleh tetangga dan juga karena mendengar ada pengumuman diadakannya posyandu atau kegiatan kesehatan yang lainnya. Disamping itu juga ibu yang memiliki sikap negatif terhadap pelayanan imunisasi dasar pada balita disebabkan karena faktor budaya dan juga salahnya informasi yang didapat tentang pemberian imunisasi pada balita dapat menimbulkan anak menjadi sakit bahkan adanya meninggal setelah diberikan imunisasi.²⁰

Menurut asumsi peneliti, banyak responden yang bersifat negatif di sebabkan karena mereka lebih mementingkan hal lain seperti pekerjaan dari pada mengimunisasikan anaknya di tambah berita angin yang mengatakan bahwa vaksin yang di berikan belum jelas asal usulnya. Banyaknya isu yang beredar tentang adanya kandungan babi dalam vaksin tersebut, menjadi alasan mereka sehingga sebagian besar responden takut untuk mengimunisasikan anaknya.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Ibu dalam Melengkapi Imunisasi Dasar Lengkap di UPT Puskesmas Mekarjaya Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 87 responden yang menjawab bahwa memiliki dukungan keluarga sebanyak 73 orang (83,9%) dan yang menjawab kurang baik sebanyak 14 orang (16,1%). Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 42 responden yang keluarga mendukung dan perilaku ibu dengan IDL lengkap sebanyak 65 orang (74,7%). Sedangkan responden yang memiliki dukungan keluarga kurang mendukung serta perilaku ibu dengan IDL kurang lengkap sebanyak 14 orang (16,1%). Dari uji statistik diperoleh $p\text{-value}$ $(0,000) < \alpha (0,05)$, maka dapat dikatakan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan perilaku ibu dalam melengkapi imunisasi dasar lengkap. Dari hasil analisis diperoleh $OR=47,926$ dengan taraf kepercayaan 95%, maka ibu yang keluarganya kurang mendukung memiliki resiko 47,926 memiliki IDL kurang lengkap dari pada ibu yang memiliki keluarga yang mendukung.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri & Heni (2017) dalam Sitompul (2018) dengan hasil anak yang tidak diimunisasi campak mayoritas karena tidak ada dukungan dari keluarga sebanyak 41 orang (69,5%).⁷ Namun tidak sejalan dengan penelitian Ilham (2017) yang meneliti hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Pemangkat Kabupaten Sambas diperoleh hasil bahwa mayoritas responden tidak mendukung imunisasi dasar lengkap sebanyak 35 orang namun patuh melaksanakan imunisasi dasar lengkap pada anaknya.²¹ Mayoritas keluarga cukup mendukung pemberian imunisasi campak namun tidak membuat semua anak diimunisasi. Hal ini dikarenakan beberapa alasan yang tidak jelas dari ibu diantaranya ibu telat membawa anaknya imunisasi campak pada saat jadwal yang ditentukan karena sibuk dan lupa. Sementara untuk dukungan keluarga yang rendah dengan jelas berkontribusi terhadap pemberian imunisasi campak anak. Adanya larangan dari suami mengimunisasi anaknya karena nanti anaknya sakit sehingga membuat anak rewel bahkan ada yang melarang karena menganggap anaknya sehat-sehat saja sehingga tidak perlu diimunisasi lagi.²²

Peneliti berasumsi bahwa dukungan dari keluarga berupa pada saat ibu berangkat membawa anak ke fasilitas kesehatan untuk imunisasi, menolong ibu memberikan perawatan pada bayi selama ibu tidak ada di rumah serta memberikan pengetahuan kepada ibu perihal imunisasi dasar untuk anak adalah salah satu kunci keberhasilan imunisasi dasar pada anak. Kepercayaan keluarga terhadap instansi kesehatan dan manfaat mengimunisasi bayi akan memberikan dukungan kepada anggota keluarga untuk menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada pada lingkungan tempat tinggalnya dengan maksimal. Keluarga yang sepakat dan memberikan dukungan pada keputusan supaya agar anak terhindar dari penyakit akan mendorong lengkapnya imunisasi dasar yang diberikan pada bayi

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga bayi usia 0-11 bulan tentang perilaku melengkapi imunisasi dasar lengkap di UPT Puskesmas Mekarjaya Tahun 2023.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada responden di UPT Puskesmas Mekarjaya serta seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam proses penelitian ini.

Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti.

Daftar Pustaka

1. Utomo BBEP. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi : Studi Meta Analisis. Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2022;13(1):80–97. DOI: <https://doi.org/10.22487/preventif.v1...>
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun. Jakarta; 2020. Available From: <https://scholar.google.com/>
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia. 2021. Available From: <https://scholar.google.com/>
4. Teti AY, Jannah M. Determinan Yang Berhubungan dengan Imunisasi Campak di Puskesmas Larangan Utara Kota Tangerang Tahun 2021. Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan. 2022;12(1):17–23. DOI: <https://doi.org/10.52643/jbik.v12i1.2042>
5. Musfirowati F. Faktor Penyebab Kematian Ibu yang Dapat di Cegah di Kabupaten Pandeglang Tahun 2021. Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan. 2021;1(1):78–95. DOI: <https://doi.org/10.55606/jrik.v1i1.1545>
6. Nurlaila N, Sari A. Hubungan Pengetahuan, Motivasi Dan Dukungan Keluarga Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Pemeriksaan Triple Eliminasi Di Puskesmas Mekarjaya Pandeglang. THE JOURNAL OF Mother and Child Health Concerns. 2021;1(2):65–72. DOI: <https://doi.org/10.56922/mchc.v1i2.278>
7. Sitompul EA. Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi Di Desa Sihitang Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan Tahun 2019. 2018; Available From: <https://repository.unar.ac.id/jspui/handle/123456789/3354>
8. Ranuh IGN, Rejeki S, Kartasasmita C. Buku Imunisasi di Indonesia. Jakarta: Satgas IDAI. 2001; Available From: <https://scholar.google.com/>
9. Depkes RI. Pedoman Pelaksanaan Pekan Imunisasi Nasional. Jakarta: Depkes RI. 2006; Available From: <https://scholar.google.com/>

10. Yunizar Y, Asriwati A, Hadi AJ. Perilaku Ibu dalam Pemberian Imunisasi DPT/Hb-Hib di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur. *Jurnal Kesehatan Global*. 2018;1(2):61–9. Available From: <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/898202>
11. Maryunani A. Ilmu kesehatan anak dalam kebidanan. Jakarta: Trans Info Media. 2010;2010. Available From: <https://scholar.google.com/>
12. Dillyana TA, Nurmala I. Hubungan pengetahuan, sikap dan persepsi ibu dengan status imunisasi dasar di Wonokusumo. *Jurnal Promkes*. 2019;7(1):68–78. Available From: <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/1186788>
13. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Edisi Revi. Jakarta; 2014. Available From: <https://scholar.google.com/>
14. Hartaty H. Pengaruh Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 2018;5(2):13–32. Available From: <https://core.ac.uk/reader/480661860>
15. Rahmawati AI, Umbul C. Faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar di kelurahan krembangan utara. *Jurnal berkala epidemiologi*. 2014;2(1):59–70. DOI: <https://doi.org/10.20473/jbe.V2I12014.59-70>
16. Mariyanto ANA. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Masa Pandemi Covid-19 DI Kecamatan Polokarto. 2022; Available From: <https://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/91666/>
17. Octaviani U, Juniarti N, Mardiyah A. Hubungan keaktifan keluarga dalam kegiatan posyandu dengan status gizi balita di desa rancaekek kulon kecamatan rancaekek. *Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran*. 2008; Available From: <https://www.researchgate.net/profile/Neti-Juniarti>
18. PARIDAWATI P. Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa. *Universitas Hasanuddin*; 2013. Available From: <https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/9022/2/paridawati-1566-1-13-pari-8%201-2.pdf>
19. Notoatmodjo S. Konsep Pengetahuan, Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta, EGC. 2017; Available From: <https://scholar.google.com/>
20. Muchlisa N, Bausad AAP. Pengetahuan dan Kesadaran Ibu tentang Imunisasi Dasar Lengkap: Studi Cross-sectional. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*. 2022;7(2):156–60. DOI: <https://doi.org/10.51933/health.v7i2.914>
21. Ilham TY, FK F. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Ibu Melaksanakan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pemangkat Kabupaten Sambas. *J Proners [Internet]*. 2015; 3 (1). Available From: <https://scholar.google.com/>
22. Azijah I. Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Di Desa Tunggaljaya Sumur Pandeglang Tahun 2016. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*. 2018;8(1):8. DOI: <https://doi.org/10.52643/jbik.v8i1.55>