

Original Artikel

Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Balita Usia 24-36 Bulan

Lilis Rismaya

Puskesmas Palabuhanratu – Kab. Sukabumi

Jl. Raya Cangehgar Km.1 No.1007 Kel. Pelabuhan Ratu Kab.Sukabumi.

Email: lilis.rismaya16@gmail.com

ABSTRACT

Editor: NH

Diterima: 06/11/2023

Direview: 20/05/2024

Publish: 25/05/2024

Hak Cipta:

©2024 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan 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 di bawah Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional.

Pendahuluan: Dalam hal imunisasi, Puskesmas Palabuhanratu masih jauh dari target 90%. Jika seorang anak tertular virus atau penyakit menular lainnya, hal tersebut dapat memicu pandemi atau kejadian luar biasa lainnya (KLB).

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan orang tua terkait vaksinasi di lingkungan Sukabumi yang dilayani oleh Puskesmas Palabuhanratu.

Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif korelasional. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*. Sebanyak 685 bayi baru lahir dan ibu mereka berpartisipasi dalam penelitian ini; 88 orang dipilih secara acak dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *Proportionate Stratified Random Sampling*. Instrumen menggunakan kuesioner dan data yang terkumpul lalu di uji statistik menggunakan uji *chi-square*.

Hasil: Berdasarkan uji statistik *chi-square* didapatkan hubungan antara pengetahuan ibu (*P-value* 0,005), sikap keluarga (*P-value* 0,001 dan nilai *Odds Ratio* sebesar 9,317 (1,958 – 44,337) dan dukungan keluarga (*p-value* 0,001) dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita usia 24-36 tahun.

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu, sikap ibu dan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita usia 24-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Palabuhanratu.

Kata Kunci: dukungan keluarga, imunisasi dasar lengkap, pengetahuan, sikap

Pendahuluan

Imunisasi adalah strategi yang bertujuan mengurangi terjadinya penyakit menular dengan meningkatkan sistem kekebalan masyarakat melalui penggunaan vaksinasi. Untuk mendorong sistem kekebalan tubuh bekerja dengan memproduksi antibodi, para ilmuwan melemahkan atau menghancurkan kuman atau virus untuk digunakan sebagai vaksin. Antibodi inilah yang melindungi tubuh di masa yang akan datang.¹ Sebelum seorang anak berusia satu tahun, mereka mendapatkan imunisasi dasar lengkap, antara lain imunisasi HB 0 dan BCG, DPT-HB-HIB, polio, IPV, PCV, campak/Measles-less rubella (MR), dan batuk rejan. Jika seorang anak memperoleh seluruh imunisasi yang diwajibkan pemerintah pada saat ia berusia dua tahun, maka anak tersebut dianggap telah mendapat imunisasi dasar lengkap. Imunisasi dasar berupaya memperoleh kekebalan aktif awal, sedangkan imunisasi booster

berupaya mempertahankan derajat kekebalan dan memperpanjang masa perlindungan (setelah imunisasi pertama habis).²

Bagi bayi dan anak, manfaat imunisasi jauh lebih besar dibandingkan risikonya, karena imunisasi membantu melindungi tubuh dari serangan dan ancaman penyakit bakteri dan virus tertentu, mencegah tubuh tertular penyakit akibat bakteri dan virus, serta meningkatkan imunitas tubuh terhadap penyakit tertentu, dan peningkatan kesehatan bayi dan balita, yang pada gilirannya mempengaruhi perkembangan masa depan, produktivitas, dan pertumbuhan sumber daya manusia. Telah terbukti bahwa imunisasi memberikan perlindungan dengan cepat, aman, dan efektif, sehingga orang tua dan pengasuh dapat yakin bahwa anak-anak mereka akan berkembang dalam lingkungan yang sehat dan bebas dari rasa takut.² Imunisasi pada bayi membantu melindungi mereka dari infeksi mematikan yang sering menyerang anak kecil dan bayi. Meskipun tujuan utama dari program imunisasi dasar adalah untuk meminimalkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian bayi baru lahir akibat PD3I, fokus program ini yang lebih sempit adalah mencapai cakupan vaksin secara universal.³

Menurut data WHO (*World Health Organization*) cakupan imunisasi dasar lengkap anak tahun 2019 mencapai 93,7%. Namun, dengan adanya pandemi Covid-19 yang tidak terduga menjadikan cakupan tersebut merosot. Hal tersebut diakibatkan fokusnya tenaga kesehatan pada penanggulangan pandemi demi mengurangi penularan, sehingga banyak Posyandu dan Puskesmas sebagai penopang utama imunisasi, harus membatasi atau bahkan menutup layanan imunisasi rutin mereka. Cakupan imunisasi dasar lengkap pada 2020 mengalami penurunan drastis hingga hanya mencapai 84,2% di Indonesia.⁴ Selain itu berdasarkan data yang diterima Kementerian Kesehatan selama tahun 2021-2022 diperoleh informasi cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) bayi usia 0-11 bulan meningkat 14,9 % (tahun 2021 = 84,5%, tahun 2022 = 99,4%), sedangkan cakupan imunisasi lanjutan BADUTA meningkat 38,6% (tahun 2021 = 58,9%, tahun 2022 = 97,5%).² Data cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Provinsi Jawa Barat mencapai 58,3%. Diantaranya cakupan imunisasi HB-0 sebesar 86,7%, BCG sebesar 89,7%, DPT-HB/DPT-HB-Hib (1) 66,7%, DPT-HB/DPT-HB-Hib (2) 65,3%, DPT-HB/DPT-HB-Hib (3) 61,9%, Polio (1-4) atau IPV (1-3) 67,8%, dan Campak sebesar 78,1%.⁵

Adapun cakupan imunisasi berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi menunjukkan cakupan imunisasi dasar lengkap sebesar 61,7% pada tahun 2021 dan meningkat menjadi 95% pada tahun 2022.⁶ Berdasarkan catatan dan pelaporan Puskesmas Palabuhanratu Kabupaten Sukabumi berdasarkan tahun 2021 dan 2022 menunjukkan bahwa cakupan imunisasi pada tahun 2021 sebesar 27,9% dan meningkat pada tahun 2022 sebesar 54,9%.⁷ Walaupun terjadi peningkatan capaian cakupan imunisasi secara nasional, namun belum merata di setiap levelnya sehingga masih memungkinkan untuk munculnya KLB di beberapa wilayah. Selain belum merata, layanan imunisasi bagi anak-anak yang belum mendapatkan imunisasi rutin, juga tidak optimal dilaksanakan.¹

Beberapa variabel telah dikaitkan dengan tidak memadainya cakupan imunisasi dasar, menurut penelitian sebelumnya. Penelitian Istriyati (2011) menggambarkan latar belakang ibu dalam hal sekolah, pengetahuan, pekerjaan, dan dukungan sosial.⁸ Menurut teori dari Lawrence Green, Pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai, tradisi, dan variabel lain muncul sebagai faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku terkait kesehatan. Pengetahuan adalah proses kognitif yang rumit termasuk komunikasi, persepsi, dan penalaran, yang diperoleh melalui pengalaman atau pendidikan.⁹ Sebaliknya, sikap merupakan respon yang belum terselesaikan

dari seseorang terhadap suatu rangsangan. Keadaan emosi atau reaksi yang belum terselesaikan terhadap rangsangan tertentu disebut sikap. Perilaku terselubung yang tidak terlihat jelas dapat digunakan untuk menyimpulkan sikap seseorang. Sikap adalah respons emosional terhadap isyarat lingkungan yang dimiliki seseorang dalam kehidupan sehari-hari.¹⁰ Berdasarkan penelitian Apriana et al. (2022) Uji *rho Spearman* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan ($p < 0,001$), dengan nilai 0,412. Dengan nilai *p-value* 0,001 0,05 maka nilai korelasi sebesar 0,412 menunjukkan adanya hubungan sedang antara variabel pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi baru lahir usia 12 bulan di Puskesmas Kecamatan Tapos Kota Depok.¹¹

Imunisasi dasar lengkap pada anak dipengaruhi oleh sikap ibu terhadap prosedurnya. Sebagaimana hasil penelitian yang dilakukan oleh Dilyana (2019) H_0 diterima karena nilai p dari uji *Chi-square* kurang dari atau sama dengan 0,05. Oleh karena itu, di RW 8 Desa Wonokusumo, tingkat perlindungan yang diberikan melalui semua vaksinasi yang direkomendasikan mempunyai korelasi langsung dengan pandangan ibu. Reaksi yang tidak biasa mungkin muncul dalam sikap seseorang terhadap suatu hal yang sudah dikenalnya, dan dari situ dapat berkembang menjadi suatu tindakan. Mungkin saja ada ibu-ibu yang berpandangan positif membawa anaknya ke posyandu karena melihat tetangganya di sana dan ingin ikut bersenang-senang, atau karena mendengar pengumuman diadakannya posyandu, atau karena ada kegiatan kesehatan lain di sana. Pandangan negatif ibu terhadap pelayanan imunisasi balita berujung pada sakit dan kematian anaknya karena faktor budaya dan informasi yang salah.¹²

Berdasarkan penelitian Tri Anisca D, dan Ira Nurmala (2019) Berdasarkan penilaian pengetahuan, sikap, dan persepsi ibu terhadap status imunisasi dasar anak, diketahui bahwa penilaian kategori sikap terbagi menjadi dua kelompok yaitu positif dan negatif. $T > \text{mean } T$ menunjukkan pandangan penuh harapan, sedangkan $T < \text{mean } T$ menunjukkan pandangan pesimistis. Terdapat 7 orang, atau 17,95% sampel, tidak bersedia memberikan vaksinasi kepada anak-anak mereka terhadap penyakit-penyakit yang paling umum dapat dicegah. H_0 diterima karena nilai p dari uji *Chi-Square* adalah 0,0010,05, yang menunjukkan adanya korelasi antara pandangan seseorang dan apakah mereka sudah mengikuti vaksinasi rutinnya atau tidak.¹² Faktor lainnya yang mempengaruhi ketidaklengkapan imunisasi pada anak yaitu keluarga. Orang tua mungkin lebih mengandalkan orang yang mereka cintai daripada orang lain dalam hal menjaga kesehatan mereka. Faktor yang paling signifikan dalam membantu seseorang dalam memecahkan masalah adalah dukungan yang diberikan oleh keluarga. Merasa dicintai dan didukung oleh keluarga dapat memberikan manfaat yang luar biasa bagi perasaan sejahtera seseorang.¹³

Penelitian yang dilakukan oleh Albertina et al (2009), Poliklinik Anak di beberapa rumah sakit di Jakarta dan sekitarnya melaporkan tingkat penyelesaian imunisasi dasar sebesar 61% pada bulan Maret 2009. Hal ini terbukti berkorelasi dengan keterlibatan orang tua. Ketidaklengkapan vaksinasi paling sering disebabkan oleh kurangnya pengetahuan orang tua mengenai jadwal vaksinasi yang dianjurkan (34,8%) dan penyakit (28,53%). Cakupan imunisasi meningkat seiring dengan kuatnya ikatan kekeluargaan.¹⁴

Sehubungan dengan itu maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang “Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Balita Usia 24-36 Bulan di Puskesmas Palabuhanratu Kabupaten Sukabumi Tahun 2023”.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dan desain korelasional. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*. Studi korelasional dilakukan dalam bidang pendidikan dengan tujuan mencari hubungan, menjelaskannya, membuat perkiraan, dan menguji hipotesis berdasarkan teori yang telah ditetapkan sebelumnya. Dari data posyandu yang dikumpulkan di Wilayah Kerja Puskesmas Palabuhanratu pada bulan Februari 2023, diketahui bahwa populasi penelitian berjumlah 685 anak dengan usia antara 24 hingga 36 bulan. Penelitian ini menggunakan Pengambilan Sampel Acak Berstrata Proporsional (*stratified random proporsional sampling*), yang mengasumsikan populasi dengan subset yang tidak seimbang dan seimbang. Puskesmas Palabuhanratu digunakan untuk mengumpulkan sampel dari beberapa desa, dan desa-desa tersebut distratifikasi untuk memastikan bahwa sampel yang disaring mewakili seluruh populasi. Pengambilan sampel secara proporsional stratified random sampling digunakan untuk menentukan besar sampel, dengan rumus alokasi Proporsional digunakan untuk menentukan berapa banyak orang yang akan dimasukkan dalam setiap strata. Yang memenuhi kriteria inklusi merupakan perwakilan dari populasi yang akan diperiksa. Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah Ibu yang memiliki anak berusia 24-36 Bulan, suka datang ke Posyandu, memiliki buku KIA, Bersedia menjadi responden dan Mampu membaca dan menulis.

Penelitian ini dilaksanakan pada 5 Desa di wilayah Puskesmas Palabuhanratu dengan cara mengumpulkan responden di lokasi kumpul terdekat di masing-masing desa. Sumber primer dan sekunder digunakan dalam proses pengumpulan data. Data Primer dalam penelitian ini di peroleh dengan menggunakan kuisisioner yang merujuk pada penelitian sebelumnya diantaranya, kuesioner tentang pengetahuan dari penelitian oleh Ridha (2022)¹⁵ 20 pertanyaan dimasukkan dalam survei tentang kesadaran imunisasi ibu dan status vaksinasi anak mereka. kuesioner tentang sikap dari penelitian oleh Hasibuan (2021)¹⁶ yang berjudul Hubungan Pengetahuan, Sikap dan pekerjaan ibu dengan status imunisasi dasar bayi yang berisi 15 pertanyaan, kuesioner tentang dukungan keluarga dari penelitian oleh Daeli (2018)¹⁷ yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak yang berisi 12 pertanyaan dan Kemenkes (2017) tentang kelengkapan imunisasi dasar pada anak. Kuesioner tersebut di bagikan kepada responder untuk di isi sendiri oleh responden. Data sekunder di dapat dari buku KIA atau KMS yang dimiliki oleh ibu. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji statistic *chi-square*. Penelitian ini sudah lolos layak uji etik dari komisi etik UIMA dengan nomor: 6163/Sket/Ka-Dept/RE/UIMA/IX/2023.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
< 29 Tahun	55	62,5
30-39 Tahun	28	31,8
> 40 Tahun	5	5,7
Pendidikan terakhir		
Pendidikan Rendah	79	89,8
Pendidikan Tinggi	9	10,2
Pekerjaan		
Tidak bekerja	66	75,0

Bekerja

22

25,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 88 responden, 55 orang merupakan ibu berusia di bawah 29 tahun (62,5%), 28 orang merupakan ibu berusia antara 30 dan 39 tahun (31,8%), dan 5 orang merupakan ibu berusia di atas 40 tahun (5,7%). Delapan puluh sembilan responden (89,8%) hanya menyelesaikan sekolah dasar sampai kelas VIII atau sederajat, sedangkan hanya sembilan responden (10,2%) yang menyelesaikan sekolah menengah atas dan melanjutkan ke perguruan tinggi. Hanya 25% responden yang bekerja di luar rumah; 75% diantaranya adalah pengangguran atau ibu rumah tangga.

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu Tentang Imunisasi, Sikap, Dukungan Keluarga, dan Kelengkapan Imunisasi

Variabel	Frekuensi	Persentase
Pengetahuan		
Baik	14	15,9
Cukup	36	40,9
Kurang	38	43,2
Sikap		
Negatif	15	17,0
Positif	73	83,0
Dukungan Keluarga		
Rendah	36	40,9
Sedang	30	34,1
Tinggi	8	9,1
Sangat Tinggi	14	15,9
Kelengkapan imunisasi		
Lengkap	45	51,1
Tidak lengkap	43	48,9

Tabel 2 menampilkan persentase ibu yang memiliki pemahaman baik dan cukup mengenai praktik imunisasi, yaitu 14 ibu (15,9%) berpengetahuan baik, 36 ibu (40,9%) berpengetahuan cukup, dan 38 ibu (43,2%) berpengetahuan kurang. Secara spesifik, 38 orang menjawab survei tersebut (sekitar 43,3% dari total). Distribusi sikap ibu terhadap imunisasi, dimana 83% ibu (73 perempuan) berpandangan baik, sedangkan 17% berpandangan negatif (15 ibu). Dari 88 responden, 14 (15,9%) mempunyai dukungan keluarga yang sangat tinggi terhadap imunisasi, 8 (9,1%) mempunyai dukungan keluarga yang tinggi, 30 (34,1%) mempunyai dukungan keluarga yang cukup, dan sebagian besar, 36 (40,9%)), memiliki dukungan keluarga yang rendah terhadap imunisasi. Dari 88 responden, 45 orang telah memberikan imunisasi rutin dan 43 orang belum. Hanya 43 orang yang menjawab (51,1%).

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Imunisasi Dasar Lengkap pada Balita Usia 24-36 Bulan

Pengetahuan ibu	Pemberian Imunisasi Lengkap				Total		Pearson Chi-Square	df	P-value
	Tidak lengkap	Lengkap			N	%			
	f	%	f	%					
Kurang	26	68,4	12	31,6	38	100	10,467 ^a	2	0,005
Cukup	13	36,1	23	63,9	36	100			
Baik	4	28,6	10	71,4	14	100			

Total	43	51,1	45	48,9	88	100
--------------	-----------	-------------	-----------	-------------	-----------	------------

Tabel 3 menyajikan hasil serangkaian uji statistik dengan menggunakan statistik chi-kuadrat. Dengan tingkat signifikansi 5% atau 0,05 maka hipotesis alternatif (Ha) didukung karena nilai *chi-kuadrat* hitung lebih besar dari nilai *chi-kuadrat* tabel untuk ukuran sampel 2 ($10,467 > 5,9915$). Ketika Anda memiliki lebih banyak informasi, Anda dapat membuat pilihan yang lebih terdidik mengenai apakah Anda akan menerima vaksinasi atau tidak.

Tabel 4. Hubungan Sikap Keluarga dengan Imunisasi Dasar Lengkap pada Balita Usia 24-36 Bulan

Sikap ibu	Pemberian Imunisasi Lengkap				Total		P-value	OR
	Tidak lengkap		Lengkap		N	%		
	f	%	f	%				
Negatif	13	86,7	2	13,3	15	100	0,001	9,317 (1,958 - 44,337)
Positif	30	41,1	43	58,9	73	100		
Total	45	51,1	43	48,9	88	100		

Di wilayah kerja Puskesmas Palabuhanratu tahun 2023, uji *chi-square* menghasilkan *P-value* (0,001 0,05) yang menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, hal ini menunjukkan adanya “hubungan yang bermakna” antara sikap ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita usia 24-36 bulan. Pandangan keluarga yang baik dikaitkan dengan peningkatan kemungkinan anak mendapat imunisasi lengkap sebesar 9,317 kali lipat (OR = 9,317; 1,958 - 44,337).

Tabel 5. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Imunisasi Dasar Lengkap pada Balita Usia 24-36 Bulan

Dukungan Keluarga	Pemberian Imunisasi Lengkap				Total		Pearson Chi-Square	df	P-value
	Tidak lengkap		Lengkap		N	%			
	f	%	f	%					
Rendah	31	86,1	5	13,9	36	100	36,656 ^a	3	0,0001
Sedang	5	16,7	25	83,3	30	100			
Tinggi	4	50,0	4	50,0	8	100			
Sangat Tinggi	3	21,4	11	78,6	14	100			
Total	45	51,1	43	48,9	88	100			

Dapat disimpulkan bahwa “ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita usia 24-36 bulan” karena nilai *Chi-square* hitung $>$ *Chi-square* Tabel ($36,656 > 7,8147$) untuk $df = 3$ dan pada signifikansi (α) sebesar 5% atau 0,05 diperoleh nilai *P-value* 0,05 (0,0001 0,05) artinya H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini mungkin juga berarti bahwa anak-anak yang mendapat banyak dukungan dari keluarga mereka lebih besar kemungkinannya untuk mendapatkan imunisasi lengkap.

Pembahasan

Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Imunisasi Dasar Lengkap pada Balita Usia 24-36 Bulan

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 88 orang yang disurvei di Puskesmas Palabuhanratu, 38 orang mempunyai pengetahuan kurang, 26 orang (68,4%) tidak mampu memberikan imunisasi dasar lengkap dan hanya 12 orang (31,6%) mampu memberikan imunisasi dasar

lengkap. Tiga puluh enam responden dinilai memiliki pengetahuan cukup; tigabelas (36,1%) tidak memberikan imunisasi dasar yang komprehensif, sementara dua puluh tiga (63,9%) memberikan imunisasi dasar yang komprehensif. Sementara itu, 14 responden dinilai mempunyai pemahaman yang sangat baik, hanya 4 orang (28,6%) yang tidak mampu memberikan seluruh informasi yang dibutuhkan mengenai imunisasi dasar, dan 10 orang (71,4%). Dengan *P-value* 0,05 (0,005 0,05), H_0 ditolak sedangkan H_a diperbolehkan karena temuan uji *chi-square* menunjukkan “ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita usia 24-36 tahun.” bulan di wilayah kerja.” Hal ini ditentukan dengan menerapkan tingkat signifikansi sebesar 5% atau 0,05 dengan uji $df = 2$.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Firmawati Zega (2020), dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Tambusai Utara Riau” Terdapat 27 orang ibu yang memiliki anak dengan pengetahuan cukup (96,4%), hal ini menunjukkan adanya korelasi antara tingkat pendidikan ibu dengan kemauan ibu untuk mengimunisasi anaknya terhadap penyakit yang umum terjadi di masyarakat Riau Utara yang dilayani oleh Puskesmas Tambusai. Dari 8 perempuan yang mempunyai informasi cukup, hanya 1 yang memberikan bayinya vaksinasi lengkap (3,5%), sedangkan 7 lainnya hanya memberikan suntikan sebagian (100%).¹⁸ Selain itu, Anggun dkk (2020), dengan judul “Pengetahuan, Pendidikan, dan Sikap Ibu terhadap Imunisasi Dasar Lengkap di Kabupaten Bogor”, Kurangnya kesadaran, tingkat pendidikan, dan pandangan tentang perlunya imunisasi dasar yang komprehensif berkontribusi terhadap permasalahan ibu yang tidak memberikannya.¹⁹

Pengetahuan, seperti kita ketahui, dapat digambarkan sebagai kemampuan untuk memahami sekumpulan informasi dan keterampilan untuk mengenali berbagai hal secara objektif. Pengalaman seseorang dan hasil pembelajaran formal dan informal juga dapat berkontribusi pada pengetahuannya. Hal ini menunjukkan bahwa pilihan untuk melaksanakan imunisasi dasar lengkap semakin membaik seiring dengan semakin banyaknya informasi.

Hubungan Sikap Keluarga dengan Imunisasi Dasar Lengkap pada Balita Usia 24-36 Bulan

Dari 88 peserta yang disurvei di Puskesmas Palabuhanratu, Tabel 2 menunjukkan bahwa 73 orang mempunyai pandangan yang baik, dengan informasi hanya 30 orang (41,1% dari total) yang tidak menerima imunisasi dasar lengkap dan 43 orang (58,9% dari total peserta) total) yang diberi imunisasi. Dari 15 responden yang memiliki pandangan negatif, sebagian besar (13 dari 15, atau 86,7%) belum memberikan imunisasi dasar lengkap kepada bayi baru lahirnya, sedangkan hanya 2 dari 15, atau 13,3%, yang telah memberikan imunisasi dasar lengkap. Jadi. Dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh bahwa “Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita usia 24-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Palabuhanratu,” dengan nilai *P-value* (0,001 – 0,05) dan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 9,317 (1,958 – 44,337).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yuliana, dengan judul “faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja puskesmas medan area” menunjukkan bahwa dari 68 responden, 52,9% memiliki pengetahuan sangat baik, 58,8% memiliki pandangan konstruktif, 52,9% memiliki pendidikan terbatas, 52,9% mendapat dukungan dari pasangan, dan 52,9% memiliki pengetahuan buruk. Dari keseluruhan sampel,

27 (40,7%) adalah ibu rumah tangga. Pengetahuan, sikap, pendidikan, dukungan, dan usaha semuanya berdampak besar terhadap komprehensif atau tidaknya pendidikan usia dini seorang anak.²⁰

Sebagaimana kita ketahui dari literatur, sikap adalah suatu keadaan siap atau bersemangat untuk bertindak, namun bukan merupakan aktualisasi dari serangkaian tujuan. Sikap adalah kecenderungan terhadap tindakan atau perilaku, bukan tindakan nyata. Ini masih merupakan respons yang picik, bukan respons terbuka atau perilaku yang terang-terangan. Sikap merupakan respon terhadap item-item dalam setting tertentu yang mungkin dianggap sebagai evaluasi terhadap objek-objek tersebut. Akibatnya, pandangan seorang ibu mempengaruhi kemungkinan anaknya menerima semua vaksinasi yang direkomendasikan.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Imunisasi Dasar Lengkap pada Balita Usia 24-36 Bulan

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 88 orang yang disurvei di Puskesmas Palabuhanratu, 31 orang (86,1%) mempunyai dukungan keluarga rendah dan tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap, sedangkan hanya 5 orang (13,9%) yang mempunyai dukungan keluarga rendah dan mendapat imunisasi dasar lengkap. Kemudian terdapat 30 responden dengan dukungan keluarga sedang, dan meskipun sebagian besar (25 responden atau 83,3%) memberikan imunisasi dasar komprehensif pada bayi baru lahirnya, namun 5 responden (16,7%) tidak memberikannya. Dari 8 responden yang menilai dukungan keluarga mereka “sangat tinggi”, hanya 3 (21,4% dari total) yang tidak memberikan vaksinasi lengkap, sementara 11 (78,6%) telah memberikan semua vaksinasi yang direkomendasikan kepada anak-anak mereka. Terdapat total 8 tanggapan, dimana 4 (50%) tidak dapat menunjukkan bukti imunisasi dasar lengkap dan 4 (50%) mampu menunjukkan bukti imunisasi dasar lengkap. Dengan tingkat signifikansi sebesar 5% atau 0,05 maka hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak apabila uji chi-square menghasilkan nilai *chi-square* hitung $>$ *chi-square* Tabel (36,656 $>$ 7.8147) untuk $df = 3$. Berdasarkan hasil tersebut maka “dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak usia 24-36 bulan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian Santoso (2021), dengan judul “Dukungan keluarga terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita di wilayah kerja puskesmas x” menunjukkan hubungan antara kebijakan Puskesmas yang ramah keluarga dan keberhasilannya dalam mengimunisasi anak-anak terhadap penyakit yang dapat dicegah. Sementara itu, 77 orang (57,9%) melaporkan tidak memiliki kerabat terdekat yang dapat membantu mereka.²¹

Kita tahu bahwa penelitian mendefinisikan dukungan keluarga sebagai penyediaan produk, layanan, informasi, dan nasihat kepada anggota keluarga lainnya dengan tujuan membuat mereka merasa dicintai, dihormati, dan damai. Penerimaan keluarga dan pandangan positif terhadap anggota yang sakit adalah contoh dari dukungan ini. Akibatnya, memiliki banyak kasih sayang dan dukungan di rumah dapat memengaruhi apakah seorang anak mendapatkan semua suntikannya atau tidak.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilaksanakan peneliti menyimpulkan bahwa Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu, sikap ibu dan dukungan keluarga

dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita usia 24-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Palabuhanratu.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini terbebas dari konflik kepentingan manapun.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada pimpinan Puskesmas Palabuhanratu beserta jajaran dan juga terima kasih kepada seluruh responden yang sudah bersedia menjadi objek dalam penelitian ini.

Pendanaan

Penelitian ini didanai sepenuhnya oleh peneliti.

Daftar Pustaka

1. Rahmawati dr. N. Imunisasi sebagai Pertahanan Tubuh dan Pencegahan Penyakit Menular. Kemenkes 2023. 2023;
2. Direktur Jendral P2P. Buku Panduan Pekan Imunisasi Dunia Tahun 2023. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023;1.
3. RSST TP. Pentingnya Imunisasi bagi Anak. Kemenkes. 2022;
4. WHO. Pekan imunisasi dunia 2023. WHO. 2023.
5. Kemenkes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI. 2018;53(9):1689–99.
6. Sukabumi DKK. Profil Kesehatan Kabupaten Sukabumi Tahun 2022. 2022.
7. Nugraha HZ. Profil Cakupan Imunisasi Puskesmas Palabuhanratu 2022. 2022.
8. Istriyati E. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di desa kumpulrejo kecamatan argomulyo kota salatiga. 2011;
9. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. In: Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014. p. 76.
10. Triwibowo C, Pusphandani ME. Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta: Nuha Medika; 2015.
11. Apriana R, Purnama S, Sutandi A, Handayani. Tingkat pengetahuan Ibu Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 12 Bulan Di Puskesmas Kecamatan Tapos. *Jurnal of Nursing and Midwifery Sciences*. 2022;1(1):34–41.
12. Dillyana TA. Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Persepsi Ibu Dengan Status Imunisasi Dasar Di Wonokusumo. *Jurnal PROMKES*. 2019;7(1):67.
13. Nasution EY. Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap. Padang Sidempuan: PT Inovasi Pratama Internasional; 2022.
14. Albertina M, Febriana S, Firmanda W, Permata Y, Gunardi H. Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak Balita dan Faktor-Faktor yang Berhubungan di Poliklinik Anak Beberapa Rumah Sakit di Jakarta dan Sekitarnya pada Bulan Maret 2008. *Sari Pediatri*. 2009;11(1):1–7.
15. Ridha HN. Hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi usia 0-12 bulan di wilayah kerja puskesmas junrejo kota batu 2021. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang; 2022.
16. Hasibuan NK. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Pekerjaan Ibu Dengan Status Imunisasi Dasar Bayi Di Desa Sibulele Muara Kecamatan Batang Angkola. 2021;
17. Daeli R. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak usia 1-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Afulu tahun 2018. Institut Kesehatan Helvetia Medan. 2018;1–153.

18. Firmawati Zega D. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Tambusai Utara Riau Tahun 2020. *Journal Of Midwifery Senior*. 2020;3 Nomor 1.
19. Kharin AN, Amellia A, TP CF, Auza DF, Utami ES, Rahman FA, et al. Pengetahuan, Pendidikan, dan Sikap Ibu terhadap Imunisasi Dasar Lengkap di Kabupaten Bogor. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat (Pengmaskemas)*. 2021;1(1).
20. Yuliana Y, Sitorus S. Faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Area. *Jurnal Kesehatan Global*. 2018;1(3).
21. Santoso EB. Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas X. *Jurnal Info Kesehatan*. 2021;11(1).