



ARTIKEL RISET

URL Artikel : <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jkg>

PERILAKU IBU DALAM PEMBERIAN IMUNISASI DPT/HB-HIB DI DESA SINABANG KECAMATAN SIMEULUE TIMUR

Maternal Behavior In Giving Immunization Dpt/Hb-Hib In Sinabang Subdistrict East Simeulue District

Yunizar^{1(K)}, Asriwati², Anto J. Hadi²

¹Bagian Gizi dan Kespro S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Institut kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

² Bagian Kesehatan Masyarakat, Institut kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

Email Penulis Responden : zaryuni@gmail.com

Abstrak

Capaian imunisasi DPT/HB-HiB 2017 di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur 71,3 % mendapat Imunisasi DPT/HB-HIB1, 68,2% mendapat Imunisasi DPT/HB-HIB2 dan 63,3% mendapat Imunisasi DPT/HB-HIB3. Terkait dengan pengetahuan, sikap, keterampilan, dukungan petugas kesehatan dan dukungan suami/keluarga. Tujuan Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku ibu dalam pemberian imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur tahun 2018. Metode Penelitian yang digunakan adalah kombinasi metode kuantitatif dan kualitatif (*mixed method*) dengan pendekatan triangulasi konkuren. Lokasi penelitian di desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur. Populasi penelitian ini 44 ibu dengan total sampel dan informan dalam penelitian ini 4 orang ibu yang memiliki bayi berumur < 1 tahun, 1 orang bidan di Puskesmas Simeulue Timur dan 1 orang Kepala Puskesmas. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan ibu ($p < \alpha = 0,05$), sikap ($p < \alpha = 0,05$), keterampilan ($p > \alpha = 0,05$), dukungan petugas kesehatan ($p > \alpha = 0,05$) dan dukungan suami/keluarga ($p > \alpha = 0,05$) dan variabel yang paling memengaruhi adalah variabel pengetahuan. Kesimpulan penelitian adalah pengetahuan, sikap dan dukungan suami/keluarga berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam pemberian imunisasi DPT/HB-HiB dan keterampilan dan dukungan petugas kesehatan tidak berpengaruh.

Kata kunci: Imunisasi DPT/HB-HIB, Perilaku, Pengetahuan, Sikap, Dukungan Suami/Keluarga

Abstract

Achievement of 2017 DPT/HB-HiB immunization in Sinabang Village East Simeulue District 71.3% received DPT / HB-HIB1 Immunization, 68.2% received DPT/HB-HIB2 Immunization and 63.3% received DPT/HB-HIB3 Immunization. Related to knowledge, attitudes, skills, support of health workers and husband / family support Objectives This study aims to determine the behavior of mothers in administering DPT/HB-HiB immunization in Sinabang Village, East Simeulue District in 2018. Method used a combination of quantitative and qualitative methods (mixed method) with concurrent triangulation approaches. Research location in Sinabang village, East Simeulue District. The population of this study were 44 mothers with a total sample and informants in this study 4 mothers who had babies <1 year old, 1 midwife in the East Simeulue Health Center and 1 head of the Puskesmas. The results showed maternal knowledge ($p < \alpha = .05$), attitudes ($p < \alpha = .05$), skills ($p > \alpha = .05$), support from health workers ($p > \alpha = .05$) and husband and family support ($p > \alpha = .05$) and the most influencing variable is the knowledge variable. Conclusion of the study were the knowledge, attitudes and support of the husband and family influence on maternal behavior in the provision of DPT/HB-HIB immunization and the skills and support of health workers had no effect.

Keywords: DPT / HB-HIB Immunization , Behavior, Knowledge, Attitude, Husband / Family Support

PENDAHULUAN

Universal Child Immunization (UCI) adalah suatu keadaan tercapainya imunisasi dasar secara lengkap pada semua bayi (anak dibawah umur 1 tahun) dan target UCI tahun 2016 adalah 100%/desa. Capaian UCI Indonesia pada tahun 2016 sebesar 56,08%, lebih kecil dibandingkan tahun 2015 yaitu

sebesar 81,79% dan 81,82% di tahun 2014. Indonesia masih menempati peringkat ke-4 di dunia setelah India, Nigeria, dan Republik Demokrasi Kongo untuk *under vaccination children* dalam cakupan imunisasi DPT3. Hal ini mengakibatkan Indonesia menjadi salah satu Negara prioritas yang diidentifikasi oleh WHO dan UNICEF untuk melaksanakan akselerasi dalam pencapaian target 100% UCI Desa/ Kelurahan. Diperkirakan 1,5 juta balita di Indonesia belum terjangkau program imunisasi dasar maupun pemberian vaksin lainnya (1).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi, 80% diakibatkan oleh Pneumonia. Hal tersebut juga ditegaskan oleh *Strategic Advisory Group of Experts* (SAGE) kelompok penasehat utama WHO untuk *vaksinasi* dan imunisasi di dunia dalam pertemuan di Swiss, Pneumokokus merupakan penyebab utama *morbilitas dan mortalitas* di dunia dan vaksinasi merupakan upaya terbaik untuk mencegah penyakit Pneumokokus (2) (3).

Data *World Health Organization* (WHO) (2016), ada 21,8 juta anak pada tahun 2013 tidak mendapatkan imunisasi. Pelaksanaan imunisasi dapat mencegah 2-3 juta kematian setiap tahun akibat penyakit difteri, tetanus, pertusis, dan campak pada tahun 2014, namun pada tahun 2014 terdapat 18,7 juta bayi diseluruh dunia tidak mendapat imunisasi rutin DPT3, yang lebih dari 60% dari anak-anak ini tinggal di 10 negara yaitu Republik Demokrasi Kongo, Eutopia, India, Indonesia, Iraq, Nigeria, Pakistan, Philipina, Uganda, dan Afrika Selatan (4).

Persentase imunisasi menurut jenisnya berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016 yang tertinggi sampai terendah adalah untuk DPTHB1 (94,7%), DPTHB3 (93,0%), BCG (92,7%), Polio (92,2%) dan terendah Campak (92,5). Bila dilihat masing-masing imunisasi menurut provinsi, Provinsi Aceh menempati urutan ke 32 dari 34 provinsi dengan hasil BCG (73,8%), HB<7 hari (77,2%), DPTHB1 (70,2%), DPTHB3, 68,1%), Polio (71,7%) dan Campak (73,5%).⁵ Adapun cakupan imunisasi dasar lengkap yang sudah di dapatkan anak umur 0-12 bulan di Provinsi Aceh pada tahun 2016 sebanyak 79.512 anak (69,1%) (6).

Berdasarkan survei pendahuluan didapatkan informasi dari data bulanan bidan penanggung jawab Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur tahun 2017 bahwa diketahui dari sasaran bayi baru lahir sebesar 44 orang, tercatat bayi yang mendapat imunisasi BCG sebesar 77,3%, Polio1 sebesar 77,3%, DPT/HB-HiB1 sebesar 71,4%, Polio2 sebesar 71,4%, DPT/HiB2 68,2%, Polio3 68,2% dan DPT HB/ HB-3 sebesar 63,6%, Polio4 sebesar 63,6%, IPV 65,9% campak sebesar 68,2% serta imunisasi dasar lengkap sebesar 63,6% (7).

Difteria merupakan penyakit menular yang sangat berbahaya bagi anak-anak dan bisa mematikan. Penyakit ini mudah menular dan menyerang, terutama daerah saluran pernapasan bagian atas. Penularan bisa terjadi melalui percikan ludah dari orang yang membawa kuman ke orang lain yang sehat. Selain itu, penyakit ini bisa juga ditularkan melalui benda atau makanan yang terkontaminasi. Data dari Rumah Sakit Umum dr Zainoel Abidin (RSUZA) Banda Aceh, jumlah kasus penyakit difteri yang ditangani RSUZA sejak 1 Januari-1 Maret 2017 sudah mencapai 17 pasien, dua di antaranya meninggal dunia. Kondisi itu sudah masuk kategori kejadian luar biasa atau KLB (8) (9).

Hasil penelitian Simangunsong (2011) menunjukkan bahwa sebagian besar tingkatan tindakan responden dalam membawa bayi Imunisasi Puskesmas Kolang, Kecamatan Kolang, Kabupaten Tapanuli Tengah berada pada tingkat kategori tidak membawa yaitu sebanyak 44 orang (100,00%) dan membawa 0 (0,00%). Alasan Responden tidak membawa bayi karena sibuk kerja sebanyak 30 orang (68,18%), dan Responden karena malu sebanyak 5 orang (11,36%) (10).

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari 10 ibu yang mempunyai bayi yang berada di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur, hanya 4 orang (40%) ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang imunisasi DPT/HB-HiB dan bersedia bayinya untuk diberikan imunisasi DPT/HB-HiB, 2 orang (20%) ibu mengatakan tidak perlu diberikan imunisasi karena sudah mendapat imunisasi DPT1 dan 4 orang (40,%) tidak bersedia bayinya di suntik karena takut bayinya demam, selain itu suami/keluarga yang tidak mendukung untuk diberikan imunisasi DPT/HB-HiB. Ibu juga mengatakan bahwa penyuluhan dari tenaga kesehatan jarang dilakukan sehingga ibu tidak mengetahui manfaat

imunisasi DPT/HB-HiB dan tidak tahu jadwal pemberiannya. Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan sebelumnya maka peneliti tertarik untuk mengetahui perilaku Ibu dalam pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur.

METODE

Penelitian ini *mixed method* dengan pendekatan *triangulasi konkuren* (13). Penelitian ditujukan kepada ibu yang memiliki bayi dengan menerapkan metode kuantitatif dan kualitatif secara bersamaan dalam satu tahap penelitian dimana metode kuantitatif tersebut menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan menggunakan alat bantu kuesioner dan pedoman wawancara untuk memperoleh informasi secara mendalam dari informan. Penelitian dilakukan di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur Kabupaten Simeulue.

HASIL

Karakteristik responden yang diteliti dalam penelitian ini meliputi umur ibu, umur bayi, pendidikan, dan pekerjaan dapat dilihat Berdasarkan table 1 di atas dapat di lihat bahwa umur responden di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur terendah pada umur < 20 tahun sebanyak 6 orang (13,6%) dan tertinggi pada umur 20 - 35 tahun sebanyak 23 orang (52,3%). dapat di lihat bahwa umur bayi responden di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur terendah pada umur 10 bulan sebanyak 9 orang (20,5%) dan tertinggi pada umur 11 bulan sebanyak 19 orang (43,2%). di lihat bahwa pendidikan responden di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur terendah pada pendidikan tinggi (D3/S1) sebanyak 2 orang (4,5%) dan tertinggi pada pendidikan SMA sebanyak 23 orang (52,3%). dapat di lihat bahwa pekerjaan responden di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur terendah dengan PNS sebanyak 2 orang (4,5%) dan tertinggi dengan petani sebanyak 13 orang (29,5%).

Tabel 1
Analisis Karakteristik Responden

Umur Responden	N	Persentase
< 20 tahun	6	13,6
20-35 tahun	23	52,3
> 35 tahun	15	34,1
Umur Bayi		
10 bulan	9	20,5
11 bulan	19	43,2
12 bulan	16	36,4
Pendidikan		
SD	7	15,9
SMP	12	27,3
SMA	23	52,3
D3/SI	2	4,5
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	7	15,9
Pedagang	10	22,7
Wiraswasta	9	20,5
PNS	2	4,5
Pegawai Swasta	3	6,8
Petani	13	29,5

Berdasarkan tabel 2 bahwa pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur lebih banyak dengan baik sebanyak 24 orang (54,5%) dan lebih sedikit dengan kurang sebanyak 20 orang (45,5%). dapat di lihat bahwa sikap ibu tentang pemberian imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur lebih banyak dengan sikap positif sebanyak 23 orang (52,3%) dan lebih sedikit dengan sikap negatif sebanyak 21 orang (47,7%). dapat dilihat bahwa keterampilan yang berkaitan dengan kesehatan di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur lebih banyak dengan baik sebanyak 20 orang (45,5%) dan lebih sedikit dengan kurang sebanyak 24 orang (54,4%) dengan sikap negatif sebanyak 21 orang (47,7%). dapat dilihat bahwa dukungan petugas kesehatan di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur lebih banyak dengan dukungan negatif sebanyak 23 orang (52,3%) dan lebih sedikit dengan dukungan positif sebanyak 21 orang (47,7%). dapat dilihat bahwa dukungan suami/keluarga di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur lebih banyak yang mendukung sebanyak 23 orang (52,3%) dan

lebih sedikit Tidak Mendukung sebanyak 21 orang (47,7%). dapat dilihat bahwa pemberian imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur lebih banyak dengan diberikan sebanyak 28 orang (63,6%) dan lebih sedikit dengan tidak diberikan sebanyak 16 orang (36,4%).

Tabel 2
Analisis Perilaku Ibu Dalam Pemberian Imunisasi DPT_Hb_Hib

Pengetahuan	n	Persentase
Baik	24	54,5
Kurang	20	45,5
Sikap		
Positif	23	52,3
Negatif	21	47,7
Keterampilan		
Baik	20	45,5
Kurang	24	54,5
Dukungan Petugas Kesehatan		
Positif	21	47,7
Negatif	23	52,3
Dukungan Suami/Keluarga		
Mendukung	23	52,3
Tidak Mendukung	21	47,7
Pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB		
Diberikan	28	63,6
Tidak Diberikan	16	36,4

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 24 orang yang berpengetahuan baik terdapat memberikan imunisasi DPT/HB-HiB sebanyak 23 orang (95,8%) dan tidak memberikan imunisasi DPT/HB-HiB sebanyak 1 orang (4,2%). Kemudian dari 20 orang yang berpengetahuan kurang terdapat memberikan imunisasi DPT/HB-HiB sebanyak 5 orang (25,0%) dan tidak memberikan imunisasi DPT/HB-HiB sebanyak 15 orang (75,0%). Berdasarkan uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,0001 < \alpha=0,05$ berarti H_0 ditolak artinya ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur tahun 2018. dapat dilihat bahwa dari 23 orang dengan sikap positif terdapat memberikan imunisasi DPT/HB-HiB sebanyak 19 orang (82,6%) dan tidak memberikan imunisasi DPT/HB-HiB sebanyak 4 orang (17,4%). Kemudian dari 21 orang dengan sikap negatif terdapat memberikan imunisasi DPT/HB-HiB sebanyak 9 orang (42,9%) dan tidak memberikan imunisasi DPT/HB-HiB sebanyak 12 orang (57,1%).

Berdasarkan uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,015 < \alpha=0,05$ berarti H_0 ditolak artinya ada hubungan sikap ibu dengan pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur tahun 2018. dapat dilihat bahwa dari 20 orang dengan keterampilan baik terdapat memberikan imunisasi DPT/HB-HiB sebanyak 17 orang (85,0%) dan tidak memberikan imunisasi DPT/HB-HiB sebanyak 3 orang (15,0%). Kemudian dari 24 orang dengan keterampilan kurang terdapat memberikan imunisasi DPT/HB-HiB sebanyak 11 orang (45,8%) dan tidak memberikan imunisasi DPT/HB-HiB sebanyak 13 orang (54,2%). Berdasarkan uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,018 < \alpha=0,05$ berarti H_0 ditolak artinya ada hubungan keterampilan dengan pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur tahun 2018. dapat dilihat bahwa dari 21 orang yang mengatakan adanya dukungan petugas kesehatan yang positif terdapat memberikan imunisasi DPT/HB-HiB sebanyak 20 orang (95,2%) dan tidak memberikan imunisasi DPT/HB-HiB sebanyak 1 orang (4,8%).

Tabel 3
Hubungan Perilaku Pemberian Imunisasi DPT/HB HiB

Pengetahuan	Pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB				Total		P value
	Diberikan		Tidak Diberikan		n	%	
	n	%	N	%			
Baik	23	95,8	1	4,2	24	100	0,0001
Kurang	5	25,0	15	75,0	20	100	
Sikap							
Positif	19	82,6	4	17,4	23	100	0,015
Negatif	9	42,9	12	57,1	21	100	
Keterampilan							
Baik	17	85,0	3	15,0	20	100	0,018
Kurang	11	45,8	13	54,2	24	100	
Dukungan Petugas Kesehatan							
Positif	20	95,2	1	4,8	21	100	0,0001
Negatif	8	34,8	15	65,2	23	100	
Dukungan Suami							
Mendukung	22	95,7	1	4,3	23	100	0,0001
Tidak Mendukung	6	28,6	15	71,4	21	100	

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB

Mengacu pada hasil uji statistik tersebut dapat dijelaskan bahwa pengetahuan ibu tentang imunisasi DPT/HB-HiB yang baik maka akan semakin meningkatkan pemberian imunisasi DPT/HB-HiB dan sebaliknya ibu yang memiliki pengetahuan yang buruk tentang imunisasi DPT/HB-HiB maka akan semakin menurunkan pemberian imunisasi DPT/HB-HiB.

Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan ibu yang baik tentang pemberian imunisasi DPT/HB-HiB akan mempengaruhi mereka dalam melaksanakan pemberian imunisasi DPT/HB-HiB. Hal ini sesuai dengan pendapat Notatmodjo, yang menyatakan bahwa tindakan seseorang individu termasuk kemandirian dan tanggung jawabnya dalam berperilaku sangat dipengaruhi oleh domain kognitif atau pengetahuan. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya), pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga) dan indra penglihatan. Hal ini dipengaruhi karena tingkat pendidikan dan pengalaman serta informasi setiap responden (12).

Pengetahuan ibu menyumbangkan peran dalam menentukan pengambilan keputusan untuk melaksanakan pemberian imunisasi DPT/HB-HiB. Semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang imunisasi DPT/HB-HiB, maka makin meningkat pula perannya sebagai pengambil keputusan. Pengetahuan orang tua merupakan salah satu variabel yang memiliki hubungan bermakna dengan kelengkapan imunisasi dasar. Kelompok orangtua dengan pengetahuan yang baik menunjukkan angka kelengkapan imunisasi dasar yang lebih tinggi daripada kelompok lainnya. Berdasarkan hasil penelitian bahwa responden hanya sebagian memiliki pengetahuan baik tetapi tidak melakukan imunisasi pada bayinya dikarenakan tidak tau manfaat, dan efek bila bayinya tidak diimunisasi. Selain itu ibu juga tidak berani atau tidak tega melihat anaknya yang baru lahir di suntik, karena itu walaupun ibu tahu manfaat imunisasi tetapi tidak mengizinkan bayinya untuk diimunisasi.

Sedangkan pengetahuan baik yang melakukan imunisasi karena mereka mengetahui manfaat dari imunisasi pada bayi dan bahaya dari tidak memberikan imunisasi. Menurut Rizani, bahwa pengetahuan dapat diartikan sebagai kumpulan informasi yang dapat dipahami dan diperoleh dari proses belajar selama hidup dan dapat dipergunakan sewaktu-waktu sebagai alat untuk penyesuaian diri. Pengetahuan merupakan pengenalan terhadap kenyataan, kebenaran, prinsip dan kaidah suatu

objek dan merupakan hasil stimulasi untuk terjadinya perubahan perilaku. Pengetahuan ibu tentang imunisasi akan mempengaruhi keyakinan dan sikap ibu dalam kepatuhannya terhadap imunisasi (14).

Hasil penelitian yang didapatkan ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Josiman(43), tentang hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan status kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja puskesmas Depok 1 Yogyakarta yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang imunisasi di Puskesmas Depok 1 Yogyakarta adalah cukup. Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Jetis kecamatan Karangnongko Klaten oleh Karina, didapatkan dari 88 responden terdapat 62,5% (55 responden) memiliki pengetahuan baik, dan 37,5% (33 responden) memiliki pengetahuan kurang tentang imunisasi dasar balita. Menurutnyapengetahuan yang tinggi akan berpengaruh pada penerimaan hal-hal baru dan dapat menyesuaikan diri dengan hal yang baru (16).

Menurut peneliti bahwa semakin baik pengetahuan seseorang tentang imunisasi DPT/HB-HiB, maka semakin besar kemungkinan orang tersebut akan mengizinkan anaknya diberikan imunisasi DPT/HB-HiB. Hal ini disebabkan karena responden yang berpengetahuan baik sudah tahu pentingnya dan manfaat dari imunisasi sedangkan responden yang berpengetahuan kurang, belum bisa memahami pentingnya imunisasi sehingga mereka kurang percaya terhadap pemberian imunisasi tersebut. Pengetahuan ibu tentang imunisasi mengakibatkan adanya keyakinan dan kesadaran akan pentingnya imunisasi DPT/HB-HiB bagi anak mereka (7).

Hubungan Sikap Dengan Pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB

Berdasarkan hasil pengamatan di lapangan, maka peneliti melihat bahwa responden yang memiliki sikap positif dan tidak melakukan imunisasi karena mereka juga khawatir salah mengambil sikap karena mereka takut bayinya akan demam, selain itu tidak membawa bayinya imunisasi karena tidak mencari tahu manfaat dari imunisasi dan suami ibupun tidak pernah menemani ibu ke posyandu untuk membawa bayinya imunisasi. Karena hal ini ibu tidak membawa bayinya untuk diimunisasi. Akan tetapi responden yang memiliki sikap yang positif dan melakukan imunisasi dikarenakan mereka mendapatkan informasi tentang pentingnya imunisasi serta suami ibu selalu menemani ibu membawa bayi imunisasi ke pelayanan kesehatan.

Sedangkan responden yang memiliki sikap yang negatif dan melakukan imunisasi karena rumah mereka dekat dengan kegiatan posyandu yang dilakukan sehingga pada saat posyandu diadakan petugas kesehatan mengajak ibu-ibu tersebut untuk datang dan bayi mereka diimunisasi, selanjutnya ibu yang memiliki sikap negatif dan tidak melakukan imunisasi karena mereka beranggapan tanpa imunisasi pun bayi mereka akan tetap sehat.

Teori Notoadmodjo, yang menyatakan bahwa sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap juga merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan juga merupakan pelaksanaan motif tertentu (12). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Lestari, tentang hubungan sikap ibu dengan imunisasi lanjutan (DPT-HB-HiB dan campak) di Dukuh Menanggal Kecamatan Gayungan Surabaya diperoleh bahwa berdasarkan uji Chi-Square didapatkan nilai $p = 0,523 > \alpha = 0,05$ maka H_0 diterima yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara sikap ibu dengan imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib dan campak di Dukuh Menanggal Kecamatan Gayungan Surabaya.

Penelitian lain yang serupa oleh penelitian Ibrahim, tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pencapaian cakupan imunisasi pentavalen di wilayah kerja Puskesmas Danowudu Kecamatan Ranowulu Kota Bitung diperoleh bahwa dari hasil uji korelasi Spearman Rho didapatkan nilai signifikansi (p) sebesar 0.000 dengan nilai koefisien korelasi (r) untuk Sikap ibu sebesar 0.405. Karena nilai signifikansi yang didapatkan (p) $< \alpha$, maka hipotesis penelitian H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan pencapaian cakupan imunisasi Pentavalen di wilayah kerja Puskesmas Danowudu. Pada penelitian tersebut disarankan kepada petugas atau tenaga kesehatan untuk selalu memberikan informasi lebih kepada masyarakat agar masyarakat mengetahui lebih banyak tentang imunisasi Pentavalen (18).

Hubungan Keterampilan Dengan Pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB

Mengacu pada hasil uji statistik tersebut dapat dijelaskan bahwa keterampilan yang berhubungan dalam imunisasi DPT/HB-HiB yang baik maka belum tentu akan semakin meningkatkan pemberian imunisasi DPT/HB-HiB dan sebaliknya keterampilan yang berhubungan dalam pemberian imunisasi DPT/HB-HiB yang tidak baik belum tentu akan semakin menurunkan pemberian imunisasi DPT/HB-HiB. Hal ini terjadi karena ada faktor lain yang lebih kuat untuk mempengaruhi pemberian imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur. Berdasarkan hasil penelitian ini peran petugas imunisasi terutama keterampilan yang dimiliki tidak mempengaruhi pemberian imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Tiani, bahwa keterampilan yang dimiliki petugas imunisasi akan mempengaruhi dalam pemberian imunisasi pentavalen, dimana semakin tinggi peran petugas imunisasi dalam pemberian vaksinasi pentavalen pada pelaksanaan imunisasi, maka akan semakin tinggi pencapaian cakupan imunisasi. Salah satu penyebab rendahnya cakupan imunisasi pentavalen di wilayah Kota Banda Aceh adalah karena kurangnya peranan petugas imunisasi terhadap pencapaian cakupan imunisasi (19).

Penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Effendi dalam Friedman, yang menyatakan peran adalah tingkah laku yang diharapkan oleh seseorang sesuai dengan kedudukan sistem, dimana dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial yang konstan. Peran didasarkan pada preskripsi (ketentuan) dan harapan peran yang menerangkan apa yang individu-individu harus lakukan dalam suatu situasi tertentu agar dapat memenuhi harapan-harapan mereka sendiri atau harapan orang lain menyangkut peran-peran tersebut (20).

Lafond, dalam jurnal yang berjudul *Drivers of routine immunization coverage improvement in Africa: findings from district level- case studies, dengan menggunakan pendekatan grounded theory*, menemukan bahwa peningkatan cakupan imunisasi disebabkan oleh peran penting dari strategi pelaksanaan dan keterampilan manajer lokal yang mampu menyesuaikan strategi khusus dengan kebutuhan masyarakat (21).

Menurut Kemenkes RI, pemberian imunisasi harus dilakukan berdasarkan standar pelayanan, standar prosedur operasional dan standar profesi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Proses pemberian imunisasi harus memperhatikan keamanan vaksin dan penyuntikan agar tidak terjadi penularan penyakit terhadap tenaga kesehatan pelaksana pelayanan imunisasi dan masyarakat serta menghindari terjadinya KIPI. Sebelum pelaksanaan imunisasi, pelaksana pelayanan imunisasi harus memberikan informasi lengkap tentang imunisasi meliputi vaksin, cara pemberian, manfaat dan kemungkinan terjadinya KIPI (5).

Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB

Berdasarkan hasil penelitian ini dukungan petugas kesehatan tidak mempengaruhi pemberian imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Tiani, bahwa dukungan petugas imunisasi akan mempengaruhi dalam pemberian imunisasi pentavalen, dimana semakin tinggi dukungan petugas imunisasi dalam pemberian vaksinasi pentavalen pada pelaksanaan imunisasi, maka akan semakin tinggi pencapaian cakupan imunisasi (22). Penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nyimas, di Muara Enim mengungkapkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan dengan peran serta ibu membawa anaknya untuk diimunisasi, namun dalam penelitian ini tidak didapatkan hubungan antara peran petugas kesehatan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi. Hal ini disebabkan karena ibu mempunyai kesadaran sendiri mengenai kesehatan anaknya jadi meskipun ada atau tidak adanya peran petugas kesehatan ibu tetap mengimunisasi anaknya dengan lengkap (23).

Menurut peneliti bahwa peran adalah tingkah laku yang diharapkan seseorang dengan kedudukan dalam sistem, dimana dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial yang konstan. Seorang petugas kesehatan mempunyai peran sebagai seorang pendidik, peran ini dilakukan dengan membantu

klien dan keluarga dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit, bahkan tindakan yang diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku klien dan keluarga setelah dilakukan pendidikan kesehatan selain itu juga petugas kesehatan merupakan tempat konsultasi terhadap masalah atau perilaku kesehatan yang didapat.

Hubungan Dukungan Suami/Keluarga Dengan Pemberian Imunisasi DPT/HB-HiB

Mengacu pada hasil uji statistik tersebut dapat dijelaskan bahwa adanya dukungan suami/keluarga kepada ibu dalam imunisasi DPT/HB-HiB maka tentu akan semakin meningkatkan pemberian imunisasi DPT/HB-HiB dan sebaliknya jika tidak ada dukungan suami/keluarga dalam pemberian imunisasi DPT/HB-HiB tentu akan semakin menurunkann pemberian imunisasi DPT/HB-HiB.

Berdasarkan hasil pengamatan di lapangan responden yang mendapatkan dukugan keluarga yang mendukung dan tidak melakukan imunisasi pada bayi mereka karena ibu menganggap bahwa imunisasi itu tidak begitu penting, dan berkata tanpa imunisasi pun anak tetap sehat, selanjutnya responden yang mendapatkan dukugan keluarga yang mendukung dan melakukan imunisasi pada bayi mereka karena ibu menganggap bahwa imunisasi itu penting, dan suami ataupun keluarga lainnya mendukung ibu untuk membawa bayi mereka imunisasi. Sedangkan responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga dan melakukan imunisasi pada bayinya karena ibu merasa perlu untuk mengindahkan anjuran tenaga kesehatan, sehingga tanpa dukungan keluarga ibupun memberikan imunisasi pada bayinya, selanjutnya responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga dan tidak melakukan imunisasi pada bayinya karena ibu tidak mendapatkan dukungan keluarga untuk memberikan imunisasi pada bayinya. Pada hasil peneitian ini bahwa suami mendukung ibu dalam melakukan pemberian imunisasi DPT/HB-HiB.

Menurut Friedman, bahwa dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (25).

Hasil penelitian di atas didukung oleh hasil penelitian Kusumawati, dimana didapat hasil adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar kepada bayi di Kabupaten Pidie, Nanggroe Aceh Darussalam, dimana hasil ($p = 0,019$). Hasil penelitian menunjukkan ibu yang memberikan imunisasi kepada bayinya karena adanya izin dari suami untuk membawa anaknya di imunisasi. Penelitian Desita⁵⁵, berdasarkan hasil diketahui bahwa ada hubungan dukungan keluarga ($P\text{-value } (0,021) < 0,05$). Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada pengaruh dukungan keluarga terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa, Aceh Jeumpa (5).

Penelitian yang sama dilakukan Chandra dengan judul hubungan tingkat pengetahuan, pekerjaan, kepercayaan dan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar pada batita di Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan diperoleh bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang bermakna dengan pemberian imunisasi dasar di posyandu di wilayah kerja Puskesmas Alalak Selatan. Berdasarkan hasil penelitian, saran yang dapat diberikan adalah untuk para ibu batita agar memaksimalkan penggunaan sarana di Posyandu untuk memantau perkembangan dan pertumbuhan batitanya, dan sangat pentingnya dukungan dari keluarga untuk memotivasi ibu batita datang ke Posyandu (15).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan disajikan dapat disimpulkan bahwa :Pengetahuan ibu berpengaruh terhadap prilaku ibu dalam pemberian imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur Variabel yang paling memengaruhi terhadap prilaku ibu dalam pemberian imunisasi DPT/HB-HiB di Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timura dalah variabel pengetahuan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti ucapkan terima kasih kepada bapak Kepala Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian imunisasi terhadap warga Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur, dan tidak lupa peneliti ucapkan terimah kasih kepada seluruh pegawai dan warga Desa Sinabang Kecamatan Simelue Timur yang telah memberikan semangat serta motivasinya kepada peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Cardiovascular Diseases. 2014.
2. Lisnawati. Generasi Sehat Melalui Imunisasi. Jakarta: Trans Info Media; 2012.
3. Sitiatava Rp. Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita Untuk Keperawatan Dan Kebidanan. Yogyakarta: D-Medika; 2012.
4. World Health Organization. World Health statistic 2016 Monotoring Health For The SDGS. 2016.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia. Profil Kesehatan Provinsi Sumatra utara. Kementrian Kesehatan RI 2017; 2016.
6. Dinkes Aceh. Profil Kesehatan Provinsi Aceh. 2016.
7. Puskesmas Simeulu Timur. Profil Kesehatan Simeulu Timur. 2017.
8. Elly Istriyati. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Kampulrejo Kecamatan Argo Mulyo Kota Salatiga. Semarang; 2017.
9. Rumah Sakit Umum dr. Zainal Abidin. Profil Rumah Sakit Umum dr. Zainal Abidin Banda Aceh. 2017.
10. Simangunsong S. Pengaruh Karakteristik Ibu dan Dukungan Suami Terhadap Pemberian Imunisasi BCG Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kolang Kecamatan Kolang Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2011. 2011.
11. Lobert. Pengaruh Karakteristik Ibu Dan Dukungan Suami Terhadap Pemberian Imunisasi BCG Pada Bayi Di wilayah Kerja Puskesmas Aek Raja Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2011. 2011.
12. Notoadmojo. Ilmu Prilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta Jaya; 2010.
13. Agustina. Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik kaupaten Aceh Besar. 2012.
14. Anjani E. Tingkat Pengetahun Ibu tentang Imunisasi Pentavalen Di Desa Puntuk Rejo Karanganyar. 2015.
15. Chandra. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Pekerjaan, Kepercayaan Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Batita di Posyandu di Wiayah Kerja Puskesmas Ulalak Selatan. Banjarmasin; 2016.
16. Handajany S. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Prilaku Dalam Memberikan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Bojong Sari Wilayah Kerja Puskes Kedung Waringin kabupaten Bekasi Tahun 2015. 2015.
17. Huda N. Gambaran Pengetahuan Sikap Dan Prilaku Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Di Puskesmas Ciputat Tahun 2009. Jakarta; 2009.
18. Munawaroh A. Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Imunnisasi Pentavalen Booster di Wilayah Kerja Puskesmas Mangsari Salatiga. Semarang; 2016.
19. Mushlihah I. Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Keluarga Terhadap Imunisasi Dengan Status Imunisasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Senpor 1. Gombong; 2017.
20. Puri YE. Pengaruh Presepsi Ibu Tantang Imunisasi Ditinjau Dengan Health Belive Nodel Terhadap Kelengkapan Status Imunisasi. Surakarta; 2016.
21. Sarbini. Pengaruh Reaksi Imunisasi DPT/HB Terhadap Sikap Dan Prilaku Ibu Dalam Pelaksanaan Imunisasi DPT/HB di Kota Semarang. Semarang; 2013.
22. Markum AH. Imunisasi. Jakarta: Universitas Indonesia; 2012.
23. Muslihatu Wafi Nur. Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita. Yogyakarta; 2016.
24. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pekan Imunisasi 2014. 2014.
25. Arifin Zaenal. Difteri. Stiker Dharma Karawan. 2014;