



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU IBU DI MASA PANDEMI COVID-19 DAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI 9-13 BULAN DI PUSKESMAS KOYA KABUPATEN MINAHASA

FACTORS RELATED TO MOTHER'S BEHAVIOR IN THE TIME OF THE COVID-19 PANDEMIC AND COMPLETE BASIC IMMUNIZATION BABIES 9-13 MONTHS IN KOYA PUSKESMAS, MINAHASA DISTRICT

Eireine Maria Pandoh^{1*}, Adrian Umboh², Novie Rampengan³

¹Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi

^{2,3}Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi

*Email add: eireinemariapandoh1111@student.unsrat.ac.id/082187912378

Abstrak

Global Alliance for Vaccine and Immunization (GAVI), World Health Organization (WHO), dan United Nations International Children Emergency Fund (UNICEF) melaporkan 80 juta anak usia kurang dari 1 tahun memiliki risiko menderita penyakit yang dapat dicegah dengan pemberian imunisasi (PD3I) ini disebabkan karena terganggunya pelayanan imunisasi rutin di tengah pandemi COVID-19. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu di masa pandemi COVID-19 dan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi 9-13 bulan di puskesmas koya kabupaten minahasa. Sampel yang diperoleh berjumlah 145 responden dengan teknik *purposeve sampling*. Kegiatan dimulai dengan menandatangani persetujuan, dan dilanjutkan dengan kegiatan wawancara, kemudian pengisian kuesioner. Desain Penelitian ini observasional analitik, dengan pendekatan *cross sectional*. Analisis data menggunakan analisis univariat, analisis bivariat dengan uji *Chi-square*, dan multivariat dengan uji regresi logistik. Hasil uji *chi square* dari masing-masing variabel didapati nilai *p value* pendidikan ($p=0,01$), pekerjaan ($p=0,193$), pengetahuan ($p=0,01$), sikap ($p=0,01$), dukungan keluarga ($p=0,01$), sikap petugas kesehatan ($p=0,02$). Hasil uji regresi logistik menunjukkan variabel dengan nilai OR paling tinggi yaitu dukungan keluarga ($OR=2,454$). Kesimpulan: terdapat hubungan antara pendidikan, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, sikap petugas kesehatan terhadap kelengkapan imunisasi dasar, serta faktor yang paling berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar ialah dukungan keluarga.

Kata Kunci : Kelengkapan Imunisasi dasar ; perilaku ibu ; pandemi covid-19

Abstract

Global Alliance for Vaccine and Immunization (GAVI), World Health Organization (WHO), and United Nations International Children Emergency Fund (UNICEF) reported that 80 million children aged less than 1 year are at risk of suffering from diseases that can be prevented by giving immunizations (PD3I) due to disruption of routine immunization services in the midst of the COVID-19 pandemic. The purpose of this study was to determine the relationship between these factors. Related to maternal behavior during the COVID-19 pandemic and completeness of basic



immunization for infants 9-13 months at the Koya Health Center in Minahasa Regency. The sample obtained amounted to 145 respondents with purposive sampling technique. The activity began by signing the agreement, and continued with interviews, then filling out the questionnaire. Design This research is analytic observational, with approach cross sectional. Data analysis used univariate analysis, bivariate analysis with test Chi-square, and multivariate with logistic regression test. The results of the test chi square of each variable found the p value of education ($p = 0.01$), work ($p = 0.193$), knowledge ($p = 0.01$), attitude ($p = 0.01$), family support ($p = 0.01$) $p=0.01$, attitude of health workers ($p=0.02$). The results of the logistic regression test showed that the variable with the highest OR value was family support ($OR = 2.45$). Conclusion: there is a relationship between education, knowledge, attitudes, family support, attitudes of health workers to the completeness of basic immunization, and the factor most related to the completeness of basic immunization is family support.
Keywords : *Completeness of basic immunization; mother's behavior; covid-19 pandemic*

PENDAHULUAN

Imunisasi ialah upaya kesehatan masyarakat yang efektif serta efisien untuk menjauhi berbagai penyakit berbahaya. Imunisasi berfungsi dalam menyelamatkan masyarakat dunia akibat penyakit, kecacatan, terlewat kematian yang diakibatkan oleh penyakit menular seperti Cacar, Polio, Tuberkulosis, Hepatitis B yang menyebabkan penyakit kanker hati, Difteri, Campak, Rubella serta Sindrom Kecacatan akibat penyakit Rubella (Kemenkes RI., 2014).

Dampak pandemi *Coronavirus Disease* (COVID-19) secara global dapat dilihat salah satunya di Negara Afrika, dimana sebuah studi menunjukkan risiko anak meninggal akibat penyakit infeksi yang disebabkan oleh imunisasi tidak lengkap adalah 84 kali lebih tinggi dari pada kemungkinan anak meninggal akibat tertular COVID-19 saat datang ke fasilitas kesehatan, di tengah pandemi COVID-19 saat ini Kongo sedang berjuang menghadapi endemi campak yang mengakibatkan lebih dari 6.200 kematian dari sekitar 332.000 kasus. Dari jumlah kasus ini lebih dari 85% kasus menimpa anak dibawah usia 5 tahun. Dampak pandemi COVID-19 juga dirasakan di beberapa Negara maju seperti Amerika Serikat, berdasarkan Data Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC) AS menyatakan cakupan imunisasi dasar anak di negara bagian Michigan menurun 15,5% pada April 2020, dibandingkan April 2019. (Wijaya E. 2020).

Berdasarkan Data dari *Global Alliance for Vaccine and Immunization* (GAVI), *World*

Health Organization (WHO), dan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) disebutkan bahwa terdapat 80 juta anak usia kurang dari 1 tahun memiliki risiko menderita penyakit difteri, campak dan polio hal ini disebabkan karena terganggunya pelayanan imunisasi rutin di tengah pandemi Covid-19. Terdapat 64% dari 107 negara mengalami gangguan atau penundaan pelaksanaan layanan imunisasi rutin dan 60 negara menunda pelaksanaan kampanye imunisasi terutama campak dan polio. Hal ini menimbulkan resiko terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) PD3I. (Buletin Surveilans PD3I & Imunisasi Kemenkes RI, 2020)

Pandemi COVID-19 sangat berpengaruh pada penurunan angka cakupan imunisasi maupun performa surveilans PD3I di Indonesia. Data cakupan imunisasi pada bulan Januari sampai dengan April 2020 dibandingkan dengan tahun 2019 pada kurun waktu yang sama menunjukkan penurunan mulai 0,5% sampai dengan 87%. Pandemi COVID-19 juga memberikan dampak pada program eliminasi campak-rubella/CRS dimana Indonesia menargetkan eliminasi campak-rubella/CRS di tahun 2021 untuk regional Jawa dan Bali. Pada periode Januari sampai dengan April 2020, 18 provinsi mencapai cakupan MR2 yang masih rendah, penurunan cakupan terbesar terjadi pada bulan Maret 2020 dibandingkan Maret 2019 yaitu sebesar 42,5%. Penurunan penemuan kasus suspek campak pada bulan Januari sampai dengan Mei 2020 dibandingkan tahun 2019 sebesar 50,4%. Data

dari surveilans Kementerian Kesehatan menunjukkan data bulan imunisasi anak sekolah tahun 2020 saat itu cakupan campak hanya mencapai 45%, Diphteria Tetanus (DT) 40%, dan Tetanus Diphteria (TD) juga 40%. Akibat pandemi COVID-19 target cakupan 80% di 401 kabupaten/kota belum tercapai sepenuhnya, hanya 200 yang mencapai imunisasi dasar lengkap lebih dari 80% (Kementerian RI, 2020).

Bayi tidak mendapatkan imunisasi lengkap dikarenakan setiap ibu tidak memiliki informasi, motivasi serta situasi yang tepat. Alasan informasi berupa kurangnya pengetahuan ibu tentang kebutuhan akan kelengkapan dan jadwal pemberian imunisasi, ketakutan akibat efek samping yang disebabkan oleh imunisasi serta adanya persepsi salah yang beredar di masyarakat. Ketidaktahuan ibu terhadap pentingnya imunisasi, waktu yang tepat untuk memberikan imunisasi. Hal ini menggambarkan jika pengetahuan ibu pada imunisasi berperan penting terhadap kelengkapan imunisasai. (Permenkes RI, 2017)

Sesuai data dari puskesmas Koya, kabupaten Minahasa tahun 2020 jumlah bayi dan balita yaitu 2,296 dan jumlah balita yang ditimbang hanya 1,893 dengan presentase (82,45%), juga penyelenggaraan imunisasi di puskesmas koya yang biasanya dilaksanakan pada 19 tempat, pada masa pandemi COVID-19 hanya dilaksanakan pada 17 tempat, hal ini diakibatkan oleh kekhawatiran ibu dalam memberikan imunisasi pada anak di masa pandemi COVID-19. Berdasarkan dengan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap pengawai Puskesmas Koya yang diikuti dalam kegiatan posyandu di kelurahan Rerewokan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Koya, jumlah balita yang datang ke posyandu pada masa pandemi COVID-19 sangat sedikit bahkan yang berkunjung saat itu hanya dua ibu yang membawa anak mereka untuk diimunisasi, hal ini diakibatkan karena ada beberapa daerah di wilayah kerja

puskesmas koya yang menjadi zona merah akibat penularan COVID-19 di Kabupaten Minahasa. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti mengenai hubungan antara perilaku ibu dimasa pandemi COVID-19 terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Koya Kecamatan Kabupaten Minahasa.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian pada penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif, dengan rancangan penelitian observasional analitik, serta menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di 17 posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Koya, Kabupaten Minahasa pada bulan April-Mei 2021. Sampel yang diperoleh dalam penelitian ini 145 responden dengan menggunakan teknik *purposive sampling* sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel independen dalam penelitian ini yaitu Faktor-faktor perilaku ibu yang terdiri atas pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, sikap petugas kesehatan, serta variabel dependen ialah kelengkapan imunisasi dasar. Metode pengambilan data pada penelitian ini berdasarkan etika penelitian, di masa pandemi COVID-19 pengambilan data berupa penandatanganan lembar persetujuan responden, wawancara serta pengisian kuesioner, ini dilakukan dengan mentaati protokol kesehatan yaitu menjaga jarak, mencuci tangan, memakai masker. Instrument pada penelitian ini berupa kuesioner yang diadopsi melalui (Sumanti, 2017) yang sudah melewati uji validitas dan reabilitas kuesioner. Data penelitian ini diperoleh melalui wawancara. Data yang diperoleh dianalisis secara univariat, bivariat dengan menggunakan uji *chi square*, serta multivariat dengan menggunakan analisis regresi logistik, dianalisis dengan menggunakan program SPSS versi 16.0.

HASIL

Karakteristik responden dalam penelitian ini yaitu terdiri atas umur dan jarak yang seperti yang dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Kategori	N	%
Umur	Remaja Akhir (18-25)	110	75,9
	Dewasa Awal (26-35)	34	23,4
	Dewasa Akhir (36-40)	1	0,7
Jarak	< 1 km	33	22,8
	1-4 km	64	44,1
	>4 km	48	33,1

Berdasarkan data pada Tabel 1. Menunjukkan bahwa distribusi umur responden yang paling banyak berada pada rentang umur (18-25) tahun yaitu sebanyak 110 orang atau 75,9% yang masuk dalam klasifikasi Remaja Akhir. Berdasarkan

Analisis Univariat

Analisis univariat menjelaskan distribusi kategori variabel penelitian yaitu umur responden, jarak yang ditempuh, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, dukungan

karakteristik jarak ke tempat pelayanan kesehatan sebagian besar responden menempuh jarak 1-4 km yaitu sebanyak 64 atau 44,1% responden, dan paling sedikit berada pada jarak > 1 km yaitu sebanyak 33 atau 22,3% responden.

keluarga, dan sikap petugas kesehatan, serta kelengkapan imunisasi dasar hasil uji univariat dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Analisis Univariat

Variabel penelitian	Kategori	n	%
Pendidikan	Tinggi	138	95,2
	Rendah	7	4,8
Pekerjaan	Tidak Bekerja	135	93,1
	Bekerja	10	6,9
Pengetahuan	Tinggi	104	71,7
	Rendah	41	28,3
Sikap	Baik	123	84,8
	Tidak Baik	22	15,2
Dukungan Keluarga	Baik	98	67,6
	Tidak Baik	47	32,4
Sikap Petugas Kesehatan	Baik	99	68,3
	Tidak Baik	46	31,7
Kelengkapan Imunisasi Dasar	Lengkap	96	66,2
	Tidak Lengkap	49	33,8

Berdasarkan data pada tabel 2. Menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden sebagian besar masuk dalam kategori tinggi sebanyak 138 atau 95,2%. Dilihat dari pekerjaan responden,

menunjukkan bahwa pekerjaan terakhir responden sebagian besar berada pada kategori tidak bekerja sebanyak 135 atau 99,3%. Tingkat pengetahuan ibu pada penelitian ini menunjukkan terdapat 104 atau 71,7%

responden memiliki pengetahuan tinggi terhadap kelengkapan imunisasi dasar. Sikap ibu pada penelitian ini menunjukkan terdapat 123 atau 84,8%. Berdasarkan dukungan keluarga dari setiap responden menunjukkan bahwa 98 atau 67,6% responden mendapat dukungan yang baik dari keluarga mereka. Sikap petugas kesehatan berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 99 atau 68,3% responden menyatakan bahwa petugas kesehatan memiliki sikap yang baik dalam

memberikan pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden sudah menerima imunisasi dasar secara lengkap yaitu 96 atau 66,2% responden.

Analisis Bivariat

Analisis bivariante dilakukan untuk mengetahui hubungan yang bermakna antara dua variabel yang diduga berhubungan antara variabel independen dan dependen, dengan menggunakan uji *chi square*.

Tabel 3. Analisis Bivariat

Variabel Penelitaian	Kelengkapan Imunisasi				Total		P value
	Lengkap		Tidak Lengkap		(n)	%	
	(n)	%	(n)	%			
Pendidikan							
Tinggi	95	91,4	43	46,6	138	138	0,01
Rendah	1	1,0	6	12,2	7	7	
Pekerjaan							
Bekerja	9	90,0	1	10,0	10	10	0,193
Tidak Bekerja	87	64,4	48	35,6	135	135	
Pengetahuan							
Tinggi	76	73,1	28	26,9	104	104	0,01
Rendah	20	48,8	21	51,2	41	41	
Sikap							
Baik	76	52,4	47	32,4	123	84,8	0,01
Tidak baik	20	13,8	2	1,4	22	15,2	
Dukungan Keluarga							
Baik	72	73,5	26	36,5	98	98	0,01
Tidak baik	24	51,1	23	48,9	47	47	
Sikap Petugas Kesehatan							
Baik	72	72,7	27	27,3	99	99	0,02
Tidak baik	24	52,2	22	47,8	46	46	

Berdasarkan tabel 3. Dapat dilihat bahwa hasil pengukuran dengan menggunakan uji *Chi square*, diperoleh bahwa variabel yang memiliki hubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi 9-13 bulan di puskesmas Koya, kabupaten Minahasa, yaitu pendidikan dengan nilai ($p=0,01$), pengetahuan dengan nilai ($p=0,01$), sikap dengan nilai ($p=0,01$), dukungan keluarga dengan nilai ($p=0,01$), dan sikap

petugas kesehatan dengan nilai ($p=0,02$), sedangkan untuk variabel pekerjaan tidak memiliki hubungan terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi 9-13 bulan di puskesmas Koya, kabupaten Minahasa dengan nilai ($p=0,193$).

Analisis Multivariat

Analisis multivariate dalam penelitian ini menggunakan uji regresi logistik, yaitu

untuk mengetahui keeratan hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat

(Notoatmodjo, 2010).

Tabel 4. Hasil uji regresi logistik (step 1)

Variabel	Sig.	OR	95% C.I. for.EXP(B)	
			Lower	Upper
Pendidikan	.097	7.277	.697	75.990
Pekerjaan	.151	4.947	.559	43.804
Pengetahuan	.191	1.747	.757	4.030
Sikap	.021	.133	.024	.737
Dukungan Keluarga	.045	2.297	1.021	5.168
Sikap Petugas Kesehatan	.295	1.555	.680	3.554

Berdasarkan tabel 4. Menunjukkan variabel pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga memperoleh nilai signifikansi ($p < 0,25$), sehingga dilanjutkan untuk analisis regresi logistik pada step ke 2

dengan mengeluarkan variabel sikap petugas kesehatan karena sudah tidak memenuhi syarat untuk dilakukan uji regresi logistik karena nilai ($p > 0,25$) yaitu ($p = 0,295$).

Tabel 5. Hasil uji regresi logistik (step 2)

Variabel	Sig.	OR	95% C.I. for.EXP(B)	
			Lower	Upper
Pendidikan	.074	8.304	.811	85.015
Pekerjaan	.139	5.237	.584	46.934
Pengetahuan	.140	1.867	.815	4.274
Sikap	.022	.137	.025	.753
Dukungan Keluarga	.028	2.454	1.102	5.467

Berdasarkan tabel 5. Sesuai hasil analisis regresi logistik step 2 menunjukkan bahwa variabel sikap dan dukungan keluarga memiliki hubungan terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi 9-13 bulan di puskesmas Koya kabupaten Minahasa, dengan nilai signifikansi ($p < 0,05$), dan variabel yang paling dominan atau yang memiliki hubungan paling erat terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi 9-13 bulan di puskesmas Koya kabupaten Minahasa adalah dukungan keluarga dengan nilai OR = 2,454 yang artinya responden dengan dukungan keluarga yang baik berpeluang 2,4 kali lebih besar hubungannya dengan kelengkapan imunisasi dasar dibandingkan dengan responden dengan dukungan keluarga kurang baik.

PEMBAHASAN

Hubungan Pendidikan dengan kelengkapan imunisasi dasar

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pendidikan sebagian besar responden yaitu memiliki tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 138 atau 99,3%, kategori pendidikan yaitu jika para responden pendidikan terakhir SMA/Sl sederajat, berdasarkan hasil tabulasi silang menunjukkan sebanyak 95 atau 91,4% responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi juga status imunisasi dasar anak mereka lengkap. (Notoadmodjo, 2010) menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin baik pula tingkat pengetahuannya. Ibu dengan pendidikan yang tinggi cenderung memiliki kemampuan menggunakan sumber daya keluarga yang lebih baik dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah, seperti halnya pengetahuan makanan yang bergizi sering kurang dipahami oleh ibu yang tingkat

pendidikannya rendah, sehingga berdampak dalam mengakses pengetahuan khususnya dibidang kesehatan. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Carolin, dkk, 2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan kelengkapan imunisasi tambahan pada bayi 2-24 bulan di RSIA Family Pluit, hal ini disebabkan karena sebagian besar ibu yang berlatar belakang pendidikan tinggi cenderung memperhatikan status imunisasi tambahan anaknya dibandingkan dengan ibu dengan pendidikan rendah yang cenderung tidak melakukan imunisasi secara lengkap karena kurangnya informasi yang tersampaikan, dan ibu tidak berusaha mencari informasi tentang imunisasi tambahan atau lanjutan pada bayi 2-24 bulan.

Hubungan Pekerjaan dengan kelengkapan imunisasi dasar

Hasil penelitian pekerjaan responden sebagian besar tidak bekerja yaitu sebanyak 135 atau 99,3% yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga, hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa sebanyak 87 atau 64,4% responden yang tidak bekerja tetapi status imunisasi anak mereka lengkap. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan seorang ibu yang bekerja maupun yang tidak bekerja memiliki sebuah kesempatan yang sama untuk memperoleh informasi mengenai imunisasi dasar baik yang diperoleh dari petugas kesehatan maupun informasi yang diperoleh dari media seperti televisi, radio, surat kabar, maupun media sosial. (Ismet, 2013). Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kedhi, et al, 2020) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar anak dengan nilai probabilitas *p value* 0,174. Hal ini menggambarkan bahwa ibu yang tidak bekerja tidak memiliki cukup biaya untuk membawa anak mereka untuk diimunisasi dikarenakan lokasi tempat pelayanan kesehatan yang cukup jauh sehingga membutuhkan biaya transportasi.

Hubungan Pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar

Sesuai hasil penelitian terhadap pengetahuan ibu menunjukkan bahwa terdapat 104 atau 71,7% responden memiliki pengetahuan tinggi tentang kelengkapan imunisasi dasar, hasil tabulasi silang juga menunjukkan sebanyak 76 atau 73,1% responden memiliki pengetahuan yang tinggi dan mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Hasil penelitian sesuai dengan teori yang menyatakan pengetahuan atau yang biasa disebut sebagai kognitif adalah hal yang penting untuk membentuk tindakan seseorang (*Over behavior*). penelitian membuktikan bahwa perilaku yang berlandaskan pengetahuan akan bertahan dibandingkan dengan perilaku yang tidak mempunyai dasar pengetahuan (Fitriani, 2017). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Dewi, dkk, 2013) menunjukkan bahwa pemberian imunisasi dasar lengkap lebih banyak pada ibu yang mempunyai pengetahuan cukup yaitu sebesar 87,5% dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan kurang yaitu sebesar 4,3%. Ini menunjukkan bahwa peran pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar sangat berpengaruh terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi.

Hubungan Sikap dengan kelengkapan imunisasi dasar

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden memiliki sikap yang baik dengan rutin membawa anak mereka untuk menerima imunisasi dasar lengkap yaitu sebanyak 89 atau 61,4%, sesuai hasil tabulasi silang menunjukkan 68 atau 76,4% responden memiliki sikap yang baik dan kelengkapan imunisasi anak mereka lengkap. Hasil ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa sikap ialah reaksi internal seseorang yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, agama, serta faktor emosi dalam diri individu yang mempunyai peranan penting dalam terbentuknya sikap (Azwar, 2010). Hasil penelitian ini didukung

dengan penelitian yang dilakukan oleh (Schneeberg, et al, 2014) menyebutkan bahwa terdapat hubungan anatar sikap ibu dengan pemberian imunisasi. Ibu yang memiliki sikap baik 3,333 kali berpeluang memberikan imunisasi, dari pada ibu yang memiliki sikap buruk terhadap imunisasi atau ibu yang tidak peduli dengan status imunisasi anaknya.

Hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar

Hasil penelitian terhadap dukungan keluarga menunjukkan sebanyak 98 atau 67,6% responden mendapatkan dukungan keluarga yang baik dari keluarga mereka, sesuai dengan hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa terdapat 72 atau 73,5% responden yang mendapatkan dukungan baik dari keluarga serta status imunisasi dasar anak mereka lengkap. Berdasarkan teori yang menyatakan jika salah satu dari anggota keluarga mengalami masalah kesehatan, maka dapat berpengaruh terhadap kesehatan anggota keluarga yang lain. Oleh karena itu keluarga merupakan fokus pelayanan kesehatan yang strategis karena keluarga mempunyai peran utama dalam pemeliharaan kesehatan seluruh anggota keluarga, dan masalah keluarga saling berkaitan, keluarga juga merupakan suatu tempat pengambilan keputusan (*decision making*) dalam perawatan kesehatan. (Mubarak,dkk, 2012). Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Safira, 2018) menyatakan bahwa dukungan keluarga atau suami pada istri berpengaruh signifikan terhadap kelengkapan imunisasi dengan nilai $p: 0,016$ ($p < 0,05$) dengan nilai OR : 2,297 yang berarti bahwa dukungan keluarga atau suami yang baik berpeluang membuat responden melakukan imunisasi dasar secara lengkap kepada bayi sesuai dengan standar yaitu sebesar 2,3 kali lebih tinggi dibandingkan dengan dukungan keluarga atau suami yang tidak baik.

Hubungan Sikap Petugas Kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar

Sesuai hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 99 atau 68,3% responden menyatakan bahwa petugas kesehatan memiliki sikap yang baik dalam memberikan pelayanan kesehatan, hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa sebanyak 72 atau 72,7% responden menyatakan sikap petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan baik sehingga kelengkapan imunisasi dasar lengkap. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan tenaga kesehatan bertugas dan bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan pada individu dan masyarakat yang profesional akan mempengaruhi status kesehatan masyarakat. Sehingga diharapkan ibu mau membawa anaknya untuk diimunisasi dengan memberikan atau menjelaskan pentingnya imunisasi (Suparyanto, 2011). Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lumangkun, dkk. 2016) yang meneliti mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi dasar anak berumur tiga tahun di wilayah kerja puskesmas Kombos Kota Manado, sehingga diperoleh hasil terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan terhadap status imunisasi dasar pada anak dengan nilai probabilitas sebesar 0,000.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendidikan, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dan sikap petugas kesehatan terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi 9-13 bulan di puskesmas Koya kabupaten Minahasa, dan tidak ada hubungan antara pekerjaan terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi 9-13 bulan di puskesmas Koya kabupaten Minahasa, serta dukungan keluarga merupakan faktor yang memiliki hubungan paling erat terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi 9-13 bulan di puskesmas Koya kabupaten Minahasa. Disarankan untuk dinas kesehatan kabupaten Minahasa untuk dapat secara periodik



melakukan kegiatan evaluasi dan pemantauan terkait ketersediaan vaksinasi imunisasi dasar, agar tidak terjadi kekosongan dan keterlambatan penyaluran vaksin di setiap puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. 2010. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Jakarta. Pustaka Pelajar Offiset
- Carolin, Widowati, Situmorang. *Faktor-faktor yang mempengaruhi status kelengkapan imunisasi Tambahan Pada Bayi Usia 2-24 Bulan*. *Jurnal For Quality in Women's Health* Vol. 4, No. 1, Maret 2021. Pp. 40-45. P-ISSN 2615-6660.
- Dewi. A. 2013. *Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di kelurahan parupuak Tabing Wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya*. Universitas Andalas.
- Fitriani, E. 2017. *Faktor yang Mempengaruhi Ketepatan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi di Puskesmas Perawatan Tanjung Seloka Kabupaten Kotabaru Tahun 2017*. Yogyakarta. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta. Pdf, (<http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1780>)
- Ismet. 2013. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap pada bayi di desa botubarani kecamatan kabila bone*. *Jurnal Keolaragaan* Universitas Negeri Gorontalo.
- Kedhi, B, Kusumaningsih, I, Susilo, W. 2020. *Factors Related to the Completeness of Immunization in Public Health Center Ladja, Ngada 2019*. *Asvances in Health Sciences Research*, Vol 30. International Conference of Health Development. Covid-19 and the role of Healthcare Workers in the Industrial Era (ICHHD 2020). Pdf. Diakses 8 Juni 2021. (125946602.pdf)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Buku Ajar Imunisasi*. Pdf. diakses 12 November 2020. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdm k/wp-content/uploads/2017/10/03Buku-Ajar-Imunisasi-06-10-2015-small.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. *Buletin Surveilans PD3I & Imunisasi Edisi 2 Juli 2020*. Pdf. diakses 18 November 2020. https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/sit-rep/buletin-surveilans-pd3i-dan-imunisasi-edisi-2-2020.pdf?sfvrsn=2a76da54_2
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19) Maret 2020*. Pdf. file:///C:/Users/USER/AppData/Local/Temp/REV04_Pedoman_P2_COVID-19_27_Maret2020_TTD1.pdf
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015)*. Pdf. diakses 19 November 2020. <https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-publik/Renstra-2015.pdf>
- Lumangkun, K, Ratang, B, Tumbol, R. 2016. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi dasar anak berumur tiga tahun di wilayah kerja puskesmas kombos kota manado*. *jurnal.fkm.unsrat.ac.id.pdf*. diakses 6 Juni 2021. (karen.pdf (unsrat.ac.id))
- Mubarak, Wahit igbal. 2012. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsep dan Aplikasi dalam Kebidanan*. Jakarta, Salemba Medika.
- Notoatmodjo. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT ECG
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017. *Penyelenggaraan Imunisasi*. Pdf. diakses 23 November 2020. http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No._12_ttg_Penyelenggaraan_Imunisasi_.pdf



- Suparyanto. 2011. *Konsep dan peran ibu dalam keluarga*. Jakarta. Rineka Cipta
- Sumanti, R. 2017. *Pengaruh Karakteristik Ibu, Jarak, Dukungan Keluarga dan Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Tnah Tinggi Kecamatan Binjai Timur Kota Binjai Tahun 2017*. Medan. Universitas Sumatera Utara. <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/68766>
- Safira, B.R. 2018. *Pengaruh Karakteristik Ibu, Dukungan Keluarga dan Sikap Petugas Kesehatan Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Pining Kecamatan Pining Kabupaten Gayo Lues Tahun 2018*. Jurnal Unoversitas Sumatera Utara. Medan
- Schneeberg, A., Bettinger, J. A., Mc Neil, S., Ward, B. J., Dionne, M., Cooper, C., Halperin, S. A. 2014. *Knowledge, attitudes, beliefs and behaviours of olders adults about pneumococcal immunization, a Public Health Agency of Canada/Canadian Institutes of Health Research Influenza Research Network (PCIRN) investigation*. *BMC Public Health*, 14(442),1-9.pdf. Diakses 8 Juni 2021. (<https://doi.org/10.1186.1471-2458-14-442>)
- Suwantika. A, Boersma. C, Postma. M, 2020. *The Potential impact of COVID-19 pandemic on the Immunization performance in Indonesia*. Pdf. Diakses 20 Februari 2021. (The Potential Impact of COVID-19 Pandemic on the Immunization Performance in Indonesia (kebijakankesehatanindonesia.net))
- World Health Organization, 2020. *World Health Organization Coronavirus Disease 2019 Global Situation 2020*. Diakses 13 maret 2021. <https://covid19.who.int/>
- Wijaya E. 2020. Pandemi COVID-19 menurunkan cakupan imunisasi anak Indonesia apa bahaya dan solusinya. Diakses 21 Juni 2021. (Pandemi Covid-19 menurunkan cakupan imunisasi anak Indonesia, apa bahaya dan solusinya? (theconversation.com))