

Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar pada Anak

Wilda Arafianti¹, Tisnawati^{2*}, Wira Heppy Nidia³, Zolla Amely Ilda⁴, Suhaimi⁵
^{1,2,3,4,5}Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan, Kemenkes Poltekkes Padang

*Email Korespondensi: tisnawati.warlis@gmail.com

Abstract

The cases of vaccine-preventable diseases (PD3I) in Padang City in 2023 were 21 cases of acute flaccid paralysis (AFP), 133 cases of measles, and 5 suspected cases of diphtheria. Family involvement is essential for ensuring children receive complete immunization, including knowledge, attitude, and family support. The aim of this study is to identify factors associated with the completeness of basic immunization administration in children in the Dadok Tunggul Hitam Village Work Area. The study design is an observational analytical cross-sectional study. Data collection took place from August 2024 to June 2025. The study population consisted of 194 mothers with children aged ≥ 15 months to 24 months, with a sample size of 63 using cluster random sampling. Data collection was conducted using questionnaires and document review, with data processing involving editing, coding, entry, cleaning, and tabulation. Analysis was conducted using the Chi-square test (CI 95%). The results showed a significant association between mothers' knowledge (p-value = 0.000) and family support (p-value = 0.027) with the completeness of basic immunization in children, and no association between mothers' attitudes (p-value = 0.140) with the completeness of basic immunization. It is recommended that health education and outreach activities be conducted in a systematic, comprehensive, and sustainable manner to improve public knowledge about basic immunization for children. These efforts can be carried out in collaboration with health promotion officers at the Dadok Tunggul Hitam Community Health Center through regular and scheduled health education.

Keywords: Knowledge; Attitude; Family Support; Immunization

Abstrak

Kasus Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) di Kota Padang tahun 2023 adalah Acute Flaccid Paralysis (AFP) 21 kasus, campak 133 kasus, dan suspek difteri 5 kasus. Peran keluarga diperlukan untuk kelengkapan imunisasi anak seperti pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor - faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada anak di Wilayah Kerja Kelurahan Dadok Tunggul Hitam. Jenis penelitian Observasional analitik dengan desain cross sectional. Waktu pengumpulan data dari bulan Agustus 2024 sampai Juni 2025. Populasi penelitian ibu yang memiliki anak usia ≥ 15 bulan – 24 bulan berjumlah 194 orang dengan Sampel 63 orang menggunakan teknik cluster random sampling. Pengumpulan data menggunakan angket dalam bentuk kuesioner dan studi dokumentasi, pengolahan data dengan editing, coding, entry, cleaning, tabulating. Analisa menggunakan uji Chi square (CI 95%). Hasil penelitian ada hubungan pengetahuan ibu (p-value=0,000) dan dukungan keluarga (p-value=0,027) dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak dan tidak ada hubungan sikap ibu (p-value=0,140) dengan kelengkapan imunisasi dasar. Disarankan agar dilakukan kegiatan penyuluhan dan pendidikan kesehatan secara terprogram, menyeluruh, dan berkelanjutan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang imunisasi dasar untuk anak. Upaya ini dapat dilakukan dengan berkolaborasi bersama petugas promosi kesehatan di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam melalui pendidikan kesehatan yang dilakukan secara rutin dan terjadwal.

Kata Kunci: Pengetahuan; Sikap ; Dukungan Keluarga; Imunisasi

PENDAHULUAN

Imunisasi melindungi anak terhadap beberapa Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi seperti difteri, tetanus, campak, polio, hepatitis B, pertusis (batuk 100 hari) dan TBC dapat meningkatkan angka kesakitan, kecacatan bahkan kematian. Menurut WHO Indonesia *zero-dose* tertinggi ketujuh di dunia pada tahun 2023 yaitu sebanyak 571.000 anak belum pernah menerima satu dosis pun vaksin difteri, tetanus dan pertusis dengan persentase 5%, Angka tersebut tersebut masih tergolong tinggi jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan oleh WHO, yaitu 99%.

Target Renstra Kementerian Kesehatan salah satunya adalah Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) tahun 2023 yaitu 100 %, di Indonesia dalam lima tahun terakhir selalu di atas 85 %, namun masih belum mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan yang ditentukan. Pada tahun 2021, cakupan IDL secara Nasional hanya sebesar 84,6 %, Angka ini terjadi peningkatan pada tahun 2022 yaitu 99,6% dan kembali turun pada tahun 2023 yaitu hanya mencapai 95,4 %.¹ Provinsi Sumatera Barat berada di posisi 5 terbawah setelah Aceh dan Papua yaitu dengan capaian sebesar 61,3% artinya tidak mencapai target nasional.¹

Kasus PD3I yang ditemukan di Kota Padang tahun 2023 adalah *Acute Flaccid Paralysis* (AFP) sebanyak 21 kasus, campak sebanyak 133 kasus, dan suspek difteri sebanyak 5 kasus. Capaian IDL tahun 2023 Kota Padang sebesar 65,8%.² Data laporan rutin program imunisasi kumulatif sampai dengan Desember tahun 2023, dari 24 Puskesmas di Kota Padang, Puskesmas Dadok Tunggul Hitam mendapat pencapaian imunisasi paling rendah dengan capaian IDL 59,4%.^{2,2} Imunisasi melindungi anak terhadap beberapa Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi seperti difteri, tetanus, campak, *Acute Flaccid Paralysis* (AFP), hepatitis B, pertusis (batuk 100 hari), pneumonia, diare, meningitis dan TBC berdampak terhadap peningkatan angka kesakitan, kecacatan bahkan kematian.

Perilaku sangat erat kaitannya dengan pemberian imunisasi, pengetahuan merupakan bagian penting dari perilaku, ibu yang mempunyai pengetahuan baik akan memberikan imunisasi dasar yang lengkap kepada bayinya sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik lebih banyak tidak mengimunisasikan anaknya, hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan yang didapat ibu tentang imunisasi dasar, manfaat imunisasi, tujuan imunisasi dan jenis vaksin yang diberikan kepada anaknya sehingga banyak ibu yang tidak membawa anaknya untuk imunisasi.¹¹

Rendahnya angka kelengkapan imunisasi pada anak dapat dipengaruhi oleh Beberapa faktor seperti pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga, seperti tidak mengetahui atau lupa jadwal imunisasi, tidak mengetahui tempat layanan imunisasi, tidak merasa imunisasi itu penting, kurangnya akses terhadap layanan imunisasi seperti sulit menjangkau fasilitas imunisasi, vaksin yang tidak tersedia, tidak ada waktu atau uang untuk menuju tempat

imunisasi, vaksin mahal, alasan kesehatan seperti anak sering sakit ketika akan vaksin, khawatir akan efek samping imunisasi, alasan sosial seperti pihak keluarga tidak mengizinkan, isu agama seperti kehalalan vaksin.³

Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009. Pasal 130 yang mengatur tentang imunisasi anak di Indonesia, menyebutkan bahwa pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak. Selain itu, Undang-Undang Perlindungan Anak juga mengatur hak anak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, termasuk imunisasi. Imunisasi juga membantu membangun kekebalan tubuh anak agar tidak mudah sakit dan tidak menjadi sumber penularan penyakit bagi orang lain. Juga belum adanya penelitian serupa di Kelurahan Dadok Tunggul Hitam.

Survei pendahuluan yang dilakukan peneliti berdasarkan wawancara singkat pada tanggal 9 Desember 2024 di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam didapatkan 10 orang ibu balita, 4 ibu (40%) ibu yang mengimunisasi anaknya lengkap, sedangkan 6 orang (60%) diantaranya tidak lengkap dengan alasan takut vaksin palsu, tidak diizinkan suami, kekhawatiran akan efek samping imunisasi, keterbatasan keluarga untuk mendampingi ibu pergi ke posyandu dan terdapat beberapa ibu yang pernah mendapat informasi dari teman temannya bahwa imunisasi dapat menyebabkan anak cacat dan demam, sehingga banyak ibu yang tidak membawa anaknya untuk imunisasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor - faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada anak di Wilayah Kerja Kelurahan Dadok Tunggul Hitam, sehingga dapat membantu meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang imunisasi dasar dan mendapat kontribusi yang positif terhadap perlindungan dari berbagai penyakit menular berbahaya yang dapat menyebabkan kematian atau kecacatan pada anak.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini adalah analitik correlation, dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional* yaitu rancangan penelitian yang diukur dan dilakukan sekali waktu (simultan).⁴ yaitu peneliti mencari hubungan variabel independen (bebas) mengenai pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dengan variabel dependen (terikat) kelengkapan pemberian Imunisasi Dasar pada Anak di Wilayah Kerja Kelurahan Dadok Tunggul Hitam Kota Padang. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus 2024 sampai bulan Juni 2025. Populasi penelitian anak usia ≥ 15 bulan – 24 bulan berjumlah 194 orang di Wilayah Kerja Kelurahan Dadok Tunggul Hitam Kota Padang, Perhitungan besar sampel menurut Lemeshow dengan rumus :

$$n = \frac{N(Z \alpha^2 . p . q)}{d^2(N - 1) + (Z \alpha^2) . p . q}$$

Keterangan :

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

Z α : Skor pada kepercayaan 95% = 1,96

p : Maksimal estimasi 50% atau 0,5

q : 1 – p

d : alpha 10 % = 0,1

Berdasarkan rumus diatas maka jumlah sampel dalam penelitian :

$$n = \frac{194 (1,96)^2 \times 0,5 (1 - 0,5)}{0,1^2(203 - 1) + (1,96)^2 \times 0,5 (1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{194 (3,8416) \times 0,5 \times 0,5}{0,01 (202) + (3,8416) \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = \frac{186,3176}{2,02 + 0,9604}$$

$$n = \frac{186,3176}{2,9804}$$

$$n = 62,51$$

Jumlah sampel dibulatkan menjadi 63 orang dengan teknik pengambilan sampel *cluster random sampling* dengan kriteria inklusi semua ibu yang mempunyai anak berumur ≥ 15 bulan – 24 bulan yang bertempat tinggal tetap dan hadir pada saat posyandu di Wilayah Kerja Kelurahan Dadok Tunggul Hitam Kota Padang, Ibu yang bisa baca tulis dan Ibu yang tinggal bersama suami/orang tua/anggota keluarga lainnya. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah Ibu yang tidak berada di tempat setelah 3 kali kunjungan dan Ibu yang sakit atau berhalangan untuk menjadi responden penelitian.

Pengumpulan data menggunakan angket dalam bentuk kuesioner. Kuesioner pengetahuan imunisasi dasar yang berbentuk pertanyaan dengan pilihan jawaban tertutup jawaban yang telah disediakan dimana kuesioner ini telah dimodifikasi dan di uji isi dan uji pakar oleh 2 orang pembimbing pakar yang ahli di bidangnya dengan nilai validitas pengetahuan (0.849), Sikap (0.866), Untuk kuesioner dukungan keluarga diadopsi dari penelitian sebelumnya Ridawati (2018) yang sudah diuji validitas dan uji reliabilitas dengan nilai *Cronbach Alpha Variabel* 0.956. Kuesioner sikap ibu terhadap imunisasi dasar yang berbentuk pilihan jawaban berupa : Sangat Setuju, Setuju, Tidak Setuju, dan Sangat Tidak Setuju. Kuesioner dukungan keluarga yang berbentuk pernyataan dengan pilihan jawaban berupa “Ya” atau “Tidak”. Kuesioner pengetahuan tentang imunisasi dasar pengukuran menggunakan skala yang berbentuk ordinal. Pertanyaan 15 butir dan setiap pertanyaan ada 3 alternatif jawaban, diberi skor 1 jika jawaban benar dan 0 jika jawaban salah Setelah

didapatkan hasil pengukuran (nilai skor total tiap variabel), selanjutnya masing-masing variabel (tingkat pengetahuan) akan dikategorikan menjadi 3 kategori yaitu tingkat pengetahuan kategori “Baik” jika nilainya $\geq 76-100\%$, pengetahuan kategori “cukup” jika nilainya $56-75\%$ dan pengetahuan kategori “kurang baik” jika $< 56\%$.

Kuesioner sikap ibu terhadap imunisasi dasar pengukuran menggunakan skala yang berbentuk ordinal. Pernyataan 10 butir dan setiap pertanyaan ada 4 alternatif jawaban, pada pernyataan positif terdapat beberapa skor yaitu sangat setuju (4), setuju (3), tidak setuju (2), sangat tidak setuju (1). Sedangkan untuk pernyataan negatif sebaliknya, yaitu sangat setuju (1), setuju (2), tidak setuju (3), sangat tidak setuju (4). Setelah didapatkan hasil pengukuran (nilai skor total), selanjutnya variabel (sikap ibu) akan dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu sikap ibu kategori “Negatif” jika hasil $< \bar{X}$ dan sikap ibu kategori “positif” jika hasil $\geq \bar{X}$. dan Kuesioner dukungan keluarga pengukuran menggunakan skala yang berbentuk ordinal. Pernyataan 12 butir dan setiap pertanyaan ada 2 alternatif jawaban. Jika jawaban Ya mendapat benar mendapatkan skor 1 dan jawaban salah mendapatkan skor 0. Setelah didapatkan hasil pengukuran (nilai skor total), selanjutnya variabel (dukungan keluarga) akan dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu dukungan keluarga kategori “Mendukung” jika skor $x \geq \text{mean}$ dan dukungan keluarga kategori “kurang mendukung” jika skor $x < \text{mean}$. Data dianalisis secara univariat dengan menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi square* (CI 95%) hasil analisis bermakna jika nilai p value ≤ 0.05 .

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada 63 responden di Wilayah Kerja Kelurahan Dadok Tunggul Hitam Kota Padang, adapun hasil penelitian ini adalah sebagai berikut : Data karakteristik responden didapatkan adalah usia ibu berada pada rentang 20-35 tahun sebanyak 59%, pendidikan ibu 47,6% tamat Perguruan Tinggi, pekerjaan ibu 57% sebagai ibu rumah tangga, pendidikan suami 52% tingkat SLTA, pekerjaan suami 56 % bekerja sebagai buruh, tingkat ekonomi 31,7% kurang baik. Hasil analisis univariat pada penelitian ini digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi atau sebaran responden penelitian dari masing-masing variable tersebut meliputi variabel independent (pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga) dan variable dependent (Kelengkapan Imunisasi). Dari hasil analisa data disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kelengkapan Kelengkapan Imunisasi Dasar, Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu, dan Dukungan Keluarga Di Wilayah Kerja Kelurahan Dadok Tunggul Hitam

Kelengkapan Imunisasi	F	%
Tidak Lengkap	18	28.6
Lengkap	45	71.4
Total	63	100
Tingkat Pengetahuan		
Kurang baik	8	12.7
Cukup	23	36.5
Baik	32	50.8
Total	63	100
Sikap		
Negatif	31	49.2
Positif	32	50.8
Total	63	100
Dukungan Keluarga		
Kurang Mendukung	21	33,3
Mendukung	42	66,7
Total	63	100

Dari tabel 1 diketahui bahwa lebih dari separuh ibu yang mengimunisasi anaknya lengkap yaitu sebanyak 45 orang (71.4%). Lebih dari separuh ibu memiliki pengetahuan baik tentang imunisasi dasar sebanyak 32 orang (50.8%), lebih dari separuh ibu memiliki sikap positif terhadap imunisasi dasar yaitu 32 orang (50.8%) dan lebih dari separuh ibu mendapat dukungan keluarga sebanyak 42 orang (66.7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Tingkat Pengetahuan Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Anak Di Wilayah Kerja Kelurahan Dadok Tunggul Hitam

Kelengkapan Imunisasi							
Pengetahuan	Tidak Lengkap		Lengkap		Total		p value
	f	%	f	%	F	%	
Kurang Baik	7	87.5	1	12.5	8	100	0.000
Cukup	8	34.8	15	62.2	23	100	
Baik	3	9.4	29	90.6	32	100	
Total	18	28.6	45	71.4	63	100	

Dari analisis tabel 2. hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar diperoleh bahwa ada sebanyak 1(12.5%) ibu dengan pengetahuan kurang baik mengimunisasi anaknya lengkap, ibu dengan pengetahuan cukup yang mengimunisasi anaknya lengkap sebanyak 15 (62.2%), dan ibu dengan pengetahuan baik yang mengimunisasi anaknya lengkap sebanyak 29 (90.6%). Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,000$ ($P < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Sikap Ibu Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Anak Di Wilayah Kerja Kelurahan Dadok Tunggul Hitam

Kelengkapan Imunisasi							p value
Sikap	Tidak Lengkap		Lengkap		Total		
	f	%	f	%	F	%	
Negatif	12	38.7	19	61.3	31	100	0.140
Positif	6	18.8	26	81.2	32	100	
Total	18	28.6	45	71.4	63	100	

Dari analisis tabel 3. hubungan antara sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar diperoleh bahwa ada sebanyak 19 (61.3%) ibu yang memiliki sikap negatif terhadap pemberian imunisasi dasar yang mengimunisasi anaknya lengkap, sedangkan ibu yang memiliki sikap positif terhadap pemberian imunisasi dasar dan mengimunisasi anaknya lengkap sebanyak 26 (62.2%). Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,140$ ($P > 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap ibu dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Anak Di Wilayah Kerja Kelurahan Dadok Tunggul Hitam

Dukungan Keluarga	Kelengkapan Imunisasi						<i>p-value</i>
	Tidak Lengkap		Lengkap		Total		
	f	%	f	%	F	%	
Kurang Mendukung	5	37.9	16	62.1	21	100	0.027
Mendukung	13	20.6	29	79.4	42	100	
Total	18	28.6	45	71.4	63	100	

Berdasarkan analisis tabel 4 hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar diperoleh bahwa ada sebanyak 16 (62.1%) ibu yang kurang mendapat dukungan keluarga memiliki status imunisasi dasar lengkap sedangkan ibu yang mendapat dukungan keluarga dan memiliki status imunisasi dasar lengkap sebanyak 29 (79.4%). Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,027$ ($P < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$), hal ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada anak di Wilayah Kerja Kelurahan Dadok Tunggul Hitam Kota Padang. Ibu melaksanakan pemberian imunisasi lengkap pada anak dikarenakan kesesuaian reaksi terhadap pengetahuan tentang imunisasi, ibu balita yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung patuh melaksanakan pemberian imunisasi lengkap, dan sebaliknya ibu yang

memiliki pengetahuan kurang baik tentang imunisasi dasar cenderung tidak patuh melaksanakan pemberian imunisasi lengkap. Menurut peneliti, ketidak lengkapan imunisasi pada anak pada balita adalah ketidak tahuan ibu tentang berbagai penyakit yang menular dan berbahaya pada anak. Oleh karena itu pengetahuan tentang kelengkapan imunisasi dasar perlu mendapat prioritas yang tinggi, walaupun hal tersebut sering disepelekan. Pemberian imunisasi yang lengkap akan mencegah dan melindungi anak dari berbagai penyakit menular dan berbahaya.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Anasril,dkk (2024) menunjukan nilai *p value* 0,019 ($p < 0,05$), artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi pada anak,⁵ hal ini sejalan dengan Minda, dkk (2020) di Kabupaten Bireuen yang menunjukkan bahwa *p value* 0.000 ($p < 0.05$) , artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak.⁶ Juga sejalan dengan penelitian Putri,dkk (2022) di Desa Ridan Permai yang menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0.001 ($p < 0.05$), artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada anak.⁷

Pengetahuan merupakan indikator seseorang mengambil tindakan.^{8,3} Ketika seseorang didasari oleh pengetahuan kesehatan yang baik, maka orang tersebut akan memahami pentingnya menjaga kesehatan dan memotivasi dirinya untuk menerapkannya dalam kehidupannya.⁹ Pemahaman ini dapat mengarah pada penerapan kebiasaan sehat seperti olahraga teratur, pola makan seimbang, dan tidur yang cukup. Selain itu, individu yang memiliki pengetahuan kesehatan yang baik cenderung mengambil keputusan yang tepat mengenai layanan kesehatannya dan mencari nasihat profesional bila diperlukan.¹⁰ Pengetahuan diperlukan sebagai dukungan dalam menumbuhkan rasa percaya diri maupun sikap dan perilaku setiap harinya, pengetahuan adalah faktor utama yang mendukung tindakan seseorang.¹¹ Pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai informasi yang di sampaikan oleh guru, orang tua, petugas kesehatan, teman, media masa, media elektronik, dan lain sebagainya, selain itu terdapat faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, usia, pengalaman, pekerjaan, sosial budaya, ekonomi dan lingkungan.^{12,13,14}

Pengetahuan juga merupakan informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagiannya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek.¹⁵

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal, hasil penelitian menunjukkan tingkat pendidikan ibu 57,6% lulus Perguruan Tinggi, hal ini berhubungan erat karena diharapkan dengan pendidikan tinggi, maka pengetahuan akan semakin luas. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pengetahuan dan pengalaman seseorang. Hal ini

sesuai dengan penelitian mengatakan bahwa rendahnya pengetahuan ibu rumah tangga didalam memberikan asuhan kepada anaknya sehingga seorang ibu kesulitan melindungi dan mencegah balita tertular dari berbagai penyakit menular. Rendahnya pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar yang baik dan benar dapat menyebabkan penyakit menular yang berbahaya pada anak.¹⁵

Pada variable sikap terlihat bahwa ibu yang memiliki sikap positif cenderung mengimunisasi anaknya lengkap yaitu sebanyak 26 (81.2%), sedangkan ibu yang memiliki sikap negative tidak mengimunisasi anaknya lengkap yaitu sebanyak 12(38.7%). Berdasarkan uji *Chi Square* didapatkan nilai *p-value* = 0,140 ($P > 0,05$), artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan pemberian kelengkapan imunisasi dasar pada anak di wilayah kerja kelurahan Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian telly, dkk (2018) menunjukkan bahwa nilai $p = 0,123 > \alpha 0,05$, artinya tidak terdapat hubungan antara sikap dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar.¹⁶ Juga sejalan dengan penelitian Musrah. S (2022) di Puskesmas Tiong Ohang yang menyatakaj bahwa tidak ada hubungan sikap dengan kelengkapan imunisasi BCG $p=0.820$ ($p<0.05$).¹⁷ Hal ini dikarenakan sikap ibu dapat dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor eksternal seperti manfaat yang dirasakan ibu, dan hambatan yang dirasakan ibu dan faktor internal seperti faktor usia lebih separoh pada usia 20-35 tahun, tingkat pendidikan ibu hampir separoh lulus PT, dan persepsi ibu mengenai imunisasi. Faktor internal dalam diri seseorang sangat berkesinambung dalam mempengaruhi pembentukan sikap seseorang. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Nana, dkk (2019) yang menunjukkan bahwa nilai $p = 0,058 > \alpha 0,05$, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap kelengkapan pemberian imunisasi dasar.¹⁸

Sedangkan hasil Analisa dukungan keluarga terlihat bahwa ibu yang mendapat dukungan keluarga sebanyak 29 orang (69.0%) mengimunisasi anaknya lengkap, sedangkan ibu yang kurang mendapat dukungan keluarga dan tidak lengkap mengimunisasi anaknya yaitu sebanyak 5 (37.9%). Berdasarkan hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai *p-value*= 0,027 ($p<0.05$), artinya ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada anak di Wilayah Kerja Kelurahan Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lidia, et all (2024) yang menyatakan dari 60 responden yang mendapat sebanyak 39 (65%).¹⁹ Juga sejalan dengan penelitian Yuliasari et al (2022), didapatkan nilai *p value* 0.043 yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi balita.²⁰ Dukungan pada ibu balita sangat dibutuhkan dalam perawatan bayi dan balita terutama dukungan yang di dapatkan dari suami karna dukungan yang didapatkan akan mempengaruhi keberhasilan seorang ibu dalam

melengkapi status imunisasi anaknya sehingga tidak terjadi masalah kesehatan di masa yang akan datang.²¹

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya berupa dukungan informasional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan emosional.²² Dukungan informasional adalah keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah, dukungan penilaian atau penghargaan, dukungan penilaian adalah keluarga yang bertindak membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, perhatian, dukungan instrumental adalah keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit, dan dukungan emosional adalah keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat serta pemulihan dan membantu penguasaan terhadap emosi. Dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk adanya kepercayaan dan motivasi.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu ($p\text{-value}=0,000$) dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak, terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga ($p\text{-value}=0,027$) dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak dan tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu ($p\text{-value}=0,140$) dengan kelengkapan imunisasi dasar. Disarankan perlu peningkatan edukasi secara terprogram, menyeluruh, dan berkelanjutan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang imunisasi dasar. Upaya ini dapat dilakukan dengan berkolaborasi bersama petugas promosi kesehatan di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam, melibatkan keluarga, tokoh masyarakat dan kader kesehatan terutama ditujukan untuk meningkatkan kesadaran ibu di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam. Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan para ibu mengenai pentingnya imunisasi dasar, sehingga dapat mencegah terjadinya penyakit menular berbahaya pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI,. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. (Data Imunisasi). Kemenkes RI; 2023.(139-142)
2. Dinkes., *Laporan Tahunan Kota Padang*. Padang: Dinas Kesehatan Padang Tahun 2023
3. SKI. (2023). Survey Kesehatan Indonesia (SKI) Dalam Angka. In *Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan*.
4. Jenita, et all. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Surabaya: Pustaka baru press; 2020.
5. Anasril et al. 2024. Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Dengan Kelengkapan Imunisasi

- Dasar di Gampong Krueng Alem Nagan Raya. *J. Nusantara Global*. (2094)
<https://ejournal.nusantaraglobal.ac.id/index.php/sentri/article/view/2605/2628>
6. Minda. S et al. 2020. Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga dengan Cakupan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Batita di Desa Sangso Kecamatan Samalanga Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine* 6 (2). (911-922) <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/1071>
 7. Putri et al.2022. Sosialisasi Imunisasi Dasar Pada Ibu Yang Memiliki Balita Di Desa Ridan Permai Tahun 2022. *COVIT (Community Service of Tambusai)* 2 (2), 239-242
 8. Abubakar AM, Elrehail H, Alatailat MA, Elçi A. Knowledge Management, Decision-Making Style And Organizational Performance. *J Innov Knowl*. 2019;4(2):104-114. doi:10.1016/j.jik.2017.07.003
 9. He Z, Cheng Z, Shao T, et al. Factors Influencing Health Knowledge and Behaviors Among The Elderly in Rural China. *Int J Environ Res Public Health*. 2016;13(10):1-16. doi:10.3390/ijerph13100975
 10. Ashcroft R. Medical Ethics and The Healthcare Rights Of Citizens and Others. *Br J Gen Pract*. 2009;59(567):720-721. doi:10.3399/bjgp09X472575
 11. Notoatmodjo S. *No Title Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan Rineka Cipta.*; 2021.
 12. Mazana MY, Montero CS, Casmir RO. Investigating Students' Attitude towards Learning Mathematics. *Int Electron J Math Educ*. 2018;14(1):207-231. doi:10.29333/iejme/3997
 13. Sonmez Cakir F, Adiguzel Z. Analysis of Leader Effectiveness in Organization and Knowledge Sharing Behavior on Employees and Organization. *SAGE Open*. 2020;10(1). doi:10.1177/2158244020914634
 14. Budiman R. *Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Selemba Medika; 2013.
 15. Safaruddin ZN. *Penulisan Karya Ilmiah*. Prenadamedia Group; 2019.
 16. Telly Katharina (2018). Hubungan antara pengetahuan ibu dengan sikap terhadap tumbuh kembang anak usia 0-24 bulan. *Jurnal Kebidanan* 7(2)
 17. Musrah. S, et al (2022). Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Suami dengan Kepatuhan Imunisasi BCG di Wilayah Kerja Puskesmas Tiong Ohang Tahun 2021. *Graha Medika Public Health Journal* 1 (1) 25-47
 18. Mariana,Nana (2019). *Peer review factor factor yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Wonorejo Samarinda*.
<https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/id/eprint/152>
 19. Lushinta. L, et al. 2024. Dukungan Keluarga Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi. *Jurnal Kebidanan Malakbi* 5 (1) (1-8)
<https://jurnal.poltekkesmamuju.ac.id/index.php/b/article/view/1044>

20. Yuliasari et al, (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga dan Sikap Petugas Kesehatan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Bakti Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Jompa* 1 (2), 8-16 <https://jurnal.jomparnd.com.od/jkj/article/view/282/380>
21. Febriyanti & Wiwin (2021). Hubungan Imunisasi Dasar dan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Borneo Studies and Research* 3 (1), 213-228
<https://jurnal.lembuswana.umkt.ac.id/article/view/228>
22. Yoselina Prima L& M. Kurangnya Minat Masyarakat Pada Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Post Covid-19. (Meri Neherta, ed.). Yogyakarta: CV. Adanu Abinata; 2023.