



## KORISPONDEN

Masta Hutasoit  
Email: hutasoitmasta@gmail.com

## ORIGINAL ARTICLE

DOI: 10.30989/mik.v12i1.822  
Halaman: 1-11  
Artikel diterima: 3 Januari 2023  
Artikel direvisi: 19 Maret 2023  
Artikel disetujui: 23 Maret 2023  
Media Ilmu Kesehatan diterbitkan oleh Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Indonesia.  
Artikel terbuka yang berlisensi CC-BY-SA.

### Keywords:

Immunization  
Children aged 9-24 months  
Basic immunization  
Pandemic

### Kata kunci:

Imunisasi  
Anak usia 9-24 bulan  
Imunisasi dasar  
Pandemi

## Factors related to completeness of basic immunization in children during pandemic in Yogyakarta

### Faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak di masa pandemi di Yogyakarta

Masta Hutasoit<sup>1</sup>, Vira Nur Safitri<sup>2</sup>

\*1,2Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Jl Brawijaya Ringroad Barat Ambarketawang Gamping Sleman, email: hutasoitmasta@gmail.com, nursafitri@gmail.com, Indonesia

### ABSTRACT

**Background:** Basic immunization consists of hepatitis B, BCG, Polio, Diphtheria, Pertussis and Tetanus (DPT), and measles immunization. **Objective:** To figure out the elements connected with the fulfillment of essential vaccination for children during the pandemic in Sleman Yogyakarta. **Methods:** This study used a cross sectional approach carried out in the Work area of the Berbah Public Health Center, Sleman Yogyakarta. The data collection technique in this study used a total sampling technique with the number of respondents as many as 42 mothers who had children aged 9-24 months. Bivariate data analysis using chi square test. **Results:** Based on the results of the analysis using the chi square test, it was found that maternal education ( $P=0.024$ ), family support ( $P=0.010$ ) had a significant relationship to the completeness of basic immunization in infants. While the factors of mother's occupation ( $p=0.71$ ), mother's attitude ( $0.279$ ), and family economic level ( $p=0.158$ ) had no relationship. **Conclusion:** Mother's knowledge and family support are factors that have a strong relationship with the completeness of basic immunization in children.

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Imunisasi dasar pada anak yang dianjurkan yaitu imunisasi hepatitis B, BCG, Polio, difteri Pertussis dan Tetanus (DPT), dan imunisasi campak. **Tujuan:** Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar anak pada masa pandemi di Sleman Yogyakarta. **Metode:** penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dilaksanakan di wilayah Kerja Puskesmas Berbah Sleman Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel dengan teknik total sampling sebanyak 42 ibu yang memiliki anak dengan umur 9-24 bulan. Analisis data bivariat menggunakan uji *chi square*. **Hasil:** Berdasarkan hasil analisis dengan uji statistik *chi square* ditemukan bahwa Pendidikan ibu ( $P=0,024$ ), dukungan keluarga ( $P=0,010$ ) memiliki hubungan yang signifikan terhadap kelengkapan imunisasi pada bayi. Sedangkan factor pekerjaan ibu ( $p=0,71$ ), sikap ibu ( $0,279$ ), dan tingkat ekonomi keluarga ( $p=0,158$ ) tidak memiliki hubungan. **Kesimpulan:** Faktor pengetahuan ibu dan dukungan keluarga merupakan factor yang memiliki hubungan kuat terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada anak.

## PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan upaya untuk mencegah terjadinya penyakit pada anak. Imunisasi dilakukan dengan memasukkan antigen ke dalam tubuh anak dengan tujuan agar tubuh anak akan membentuk kekebalan. Imunisasi dasar yang diwajibkan diberikan kepada anak bertujuan untuk menegah infeksi atau penyakit yang bisa menimbulkan morbiditas dan mortalitas pada anak, seperti penyakit Polio, penyakit tuberculosis, difteri, pertussis, tetanus, hepatitis B.<sup>1,2</sup>

Adapun tujuan Imunisasi adalah untuk meningkatkan imunitas tubuh anak. Imunitas itu akan terbentuk melalui vaksin yang dimasukkan ke dalam tubuh anak sehingga menghasilkan antibodi untuk mencegah penyakit. Imunisasi merupakan salah satu cara preventif, karena dapat mencegah dan mengurangi terjadinya kesakitan, kecacatan, dan kematian dari Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) yang dimana tiap tahun ada 2 sampai 3 juta kematian anak.<sup>3,4</sup>

Selama dua tahun berturut-turut ditemukan angka cakupan pemberian imunisasi dasar mengalami penurunan drastis. Target cakupan imunisasi dasar sebesar 92% namun kenyataannya cakupan di tahun 2020 sebesar 84%. Pada tahun 2021 imunisasi ditargetkan 93%, namun cakupan yang tercapai 84%. Penurunan capaian imunisasi adalah imbas dari merebaknya kasus COVID-19. Sekitar kurang lebih 1,7 juta bayi yang belum mendapat imunisasi dasar selama

rentang tahun 2019-2021. Rendahnya pemberian imunisasi dasar bisa berdampak meningkatnya kasus penyakit pada bayi dan anak.<sup>4</sup>

Faktor yang dapat menyebabkan ketidakberhasilan imunisasi selain factor pandemic adalah perilaku kesehatan dari orang tua bayi. Beberapa factor lain yang turut menyumbang keberhasilan cakupan imunisasi lengkap adalah sikap, pengetahuan, dukungan keluarga, pekerjaan ibu, tingkat ekonomi dan lain-lain. Penelitian lain di Banjarmasin didapatkan bahwa pengetahuan ibu menyumbang peranan penting dalam menentukan keputusan penting untuk pelaksanaan imunisasi pada bayi. Bila seseorang dengan pengetahuan rendah seperti kurangnya pemahaman ibu tentang manfaat pemberian imunisasi maka dapat mempengaruhi sikap ibu juga dalam memberikan kelengkapan imunisasi pada bayinya.<sup>5,6</sup>

Penelitian sebelumnya mendapat hasil bahwa 47,1% responden memiliki pengetahuan buruk tentang imunisasi dan menyebabkan kelengkapan imunisasi anaknya tidak lengkap sebesar 38,2%, 41,2% memiliki sikap negatif dengan imunisasi, sebesar 39,7% ibu rumah tangga memiliki anak yang tidak lengkap imunisasinya sebesar 27,9%. Dalam penelitian itu disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan pekerjaan dengan pemberian imunisasi dasar.<sup>7</sup>

Di dalam penelitian sebelumnya di Surabaya pada tahun 2019 disimpulkan bahwa faktor pekerjaan ibu, sikap ibu dan dukungan keluarga ada hubungannya dengan kelengkapan imunisasi bayi. Diketahui sebanyak 74% ibu yang tidak bekerja memiliki anak dengan imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 93,3 %. Sikap ibu lebih banyak negative sebesar 52,3% ragu-ragu akan pentingnya imunisasi, sehingga kelengkapan pemberian imunisasi bayinya sebanyak 90,9% tidak diimunisasi. Faktor dukungan keluarga juga didapatkan hasil 76,2% ibu tidak mendapatkan dukungan dari keluarga sehingga bayinya 96,9% tidak memiliki imunisasi dasar lengkap.<sup>8</sup>

Tujuan dari riset ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar anak saat masa pandemi di Berbah Sleman Yogyakarta.

## **BAHAN DAN CARA PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah riset kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi serta menggunakan pendekatan cross sectional. Tempat pengambilan data dilaksanakan di Dusun Sumber Kidul & Sumber Lor wilayah kerja Puskesmas Berbah Sleman. Pengambilan data sudah dilakukan di bulan Januari sampai Agustus tahun 2022. Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak berumur 9-24 bulan di Dusun Sumber Kidul Dan Sumber Lor wilayah kerja Puskesmas Berbah Sleman tahun 2022 dengan jumlah sample 42 responden yang

diambil dengan Teknik total sampling. Variabel bebas penelitian ini adalah pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, sikap ibu, dukungan keluarga dan tingkat ekonomi keluarga. Sedangkan variable terikatnya adalah kelengkapan imunisasi dasar. Alat pengumpulan data berupa kuesioner pengetahuan ibu, kuesioner sikap ibu, dan kuesioner dukungan keluarga. Kuesioner pengukuran pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga merupakan kuesioner yang dipakai oleh Noveriani, 2016. Uji reliabilitas kuesioner dengan menggunakan Reabilitas Cronbach's Alpha sebesar 0,763 dan uji validitas diketahui memiliki r hitung > r tabel (0,468).

Data pekerjaan dan tingkat ekonomi keluarga diambil dari data demografi responden. Untuk mengetahui kelengkapan imunisasi dasar pada anak dilihat dari lembar observasi pemberian imunisasi yang telah diisi sebelumnya di buku KMS (Kartu menuju sehat). Data yang sudah dikumpulkan dianalisa dengan analisis univariate, bivariate dan multivariat.

Penelitian ini sudah lulus dari Komisi Etik Penelitian dari Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dan telah menyetujui dan menyatakan layak etik dengan nomor etik SKep/64/KEPK/IV/2022.

Proses pengambilan data yaitu dengan mengumpulkan ibu-ibu yang memiliki balita saat posyandu, dengan terlebih dahulu menjelaskan tujuan pelaksanaan kegiatan

serta memberikan persetujuan keikutsertaan (inform consent). Setelah responden setuju menjadi responden, tahap berikutnya adalah mengisi kuesioner, kemudian menganalisis data dengan menggunakan uji statistik nonparametrik *Chi-Square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1 Karakteristik Responden**

	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Usia Ibu	≤ 30 tahun	22	52,4
	> 30 tahun	20	47,6
Usia Anak	Usia 9-12 bulan	10	23,8
	Usia 13-24 bulan	32	76,2
Tingkat Pendidikan Ibu	Dasar	6	14,3
	Menengah	29	69,0
	Atas	7	16,7
	Total	42	100

Sumber: data primer 2022

Berdasarkan tabel 1 didapatkan karakteristik responden kategori usia ibu sebagian besar berusia ≤ 30 tahun sebesar 52,4%, sebagian besar anak berusia 13-24 bulan sebanyak 76,2% dan sebagian besar tingkat pendidikan ibu yaitu tingkat menengah sebanyak 69,0%.

**Tabel 2 Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar**

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	31	73,8%
Kurang baik	11	26,2%
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100%</b>

Sumber: data primer 2022

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kategori baik sebanyak 73,8%.

**Tabel 3 Pekerjaan Ibu**

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
Bekerja	12	28,6%
Tidak bekerja	30	71,4%
Total	42	100%

Sumber: data primer 2022

Table 3 mengungkapkan bahwa 71,4 persen responden masuk dalam kategori tidak bekerja atau ibu rumah tangga.

**Tabel 4 Sikap Ibu Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar**

Sikap Ibu	Frekuensi	Presentase (%)
Positif	41	97,6%
Negatif	1	2,4%
Total	42	100%

Sumber: data primer 2022

Berdasarkan tabel 4 menggambarkan bahwa 97,6% sikap ibu positif terhadap pemberian imunisasi dasar.

**Tabel 5 Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar**

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	25	59,5%
Kurang baik	17	40,5%
Total	42	100%

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 5 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki kategori dukungan keluarga dengan baik sebanyak 59,5%.

**Tabel 6 Tingkat Ekonomi Keluarga**

Tingkat Ekonomi	Frekuensi	Presentase (%)
< UMR	18	42,9%
≥ UMR	24	57,1%
Total	42	100%

Sumber: data primer 2022

Mayoritas responden, menurut Tabel 6, memiliki pendapatan dibawah UMR sebesar 57,1%.

**Tabel 7 Kelengkapan Imunisasi Dasar**

Kelengkapan imunisasi dasar	Frekuensi	Presentase (%)
Lengkap	33	78,6%
Tidak lengkap	9	21,4%
Total	42	100%

Sumber: data primer 2022

Berdasarkan tabel 7 didapatkan hasil bahwa kelengkapan imunisasi dasar sebagian besar anak memiliki imunisasi lengkap sebanyak 78,6%.

**Tabel 8 Pengetahuan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak pada Masa Pandemi di Berbah Sleman.**

Pengetahuan ibu	Kelengkapan imunisasi dasar				Total	P value
	Lengkap		Tidak lengkap			
	N	%	N	%		
Baik	27	64,3%	4	9,5%	31	73,8%
Kurang baik	6	14,3%	5	11,9%	11	26,2%
Total	33	78,6%	9	21,4%	42	100%

Sumber: data primer

Pada tabel 8, ditemukan bahwa 64,3% pengetahuan ibu dalam kategori "baik" memiliki anak dengan imunisasi lengkap, sementara 14,3% pengetahuan ibu dalam kategori "kurang baik" memiliki anak dengan imunisasi lengkap. Nilai  $P = 0,024 < 0,05$  ditemukan pada hasil uji statistik Chi-Square, menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara pengetahuan ibu balita dengan kelengkapan imunisasi dasar anak selama pandemi di Berbah Sleman.

Pengetahuan ibu sangat penting dalam keputusan untuk melengkapai imunisasi pada anaknya. Semakin tinggi pengetahuan ibu, maka ibu memahami betul tentang manfaat yang akan didapatkan anak apabila diimunisasi. Ibu akan mengetahui bahwa di dalam tubuh anaknya akan diberikan vaksin untuk meningkatkan imunitas tubuh anak terhadap berbagai penyakit. Namun apabila ibu memiliki pengetahuan yang kurang baik

dapat memberikan dampak beresiko tidak lengkap dalam memberikan imunisasi pada anaknya. Hal tersebut disebabkan karena semakin tinggi pengetahuan ibu maka semakin tinggi juga pemahaman tentang manfaat dan bahaya yang didapat kalau anak tidak di imunisas.<sup>9</sup>

Kelengkapan imunisasi dasar bayi telah terbukti memiliki korelasi yang signifikan dengan tingkat pengetahuan ibu pada penelitian sebelumnya. Temuan penelitian ini, pada Purnama et al. ( 2022) menemukan bahwa tingkat pengetahuan yang baik mendominasi jika dibandingkan dengan pengetahuan kurang. Kesimpulannya, temuan penelitian mengungkapkan adanya korelasi antara tingkat pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12 bulan di Puskesmas Kecamatan Tapos Kota Depok.

Pengetahuan dapat dikatakan juga sebagai suatu pemahaman tentang informasi atau pengenalan suatu hal secara objektif. Pengetahuan diperoleh dari pengalaman individu melalui efek dari pembelajaran formal atau non formal seseorang. Oleh sebab itu, perilaku ibu yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih tahan lama. Jika dibandingkan perilaku karena paksaan, perilaku berbasis pengetahuan akan lebih gigih dan tahan lama.<sup>10</sup>

Teori tersebut juga sejalan dengan teori perubahan perilaku yang mengatakan bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi perubahan perilaku yang dalam hal ini perilaku

memberikan imunisasi dasar yang berdampak pada rutinya ibu membawa bayi untuk imunisasi. Pengetahuan ibu yang kurang terkait dengan imunisasi tidak jarang menjadi penyebab ibu tidak memberikan imunisasi kepada bayinya yang akhirnya berdampak terhadap lengkapnya imunisasi dasar anak. Masih banyaknya ibu yang belum mengetahui tentang efek samping dari imunisasi membuat ibu beranggapan bahwa anak akan menjadi demam atau sakit setelah di imunisasi. Padahal masalah tersebut merupakan salah satu respon tubuh ketika vaksin yang diberikan sedang membentuk kekebalan dalam tubuh. Sehingga hal ini membuat ibu berfikir untuk tidak mengimunitasikan anaknya.

**Tabel 9 Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak pada Masa Pandemi di Berbah Sleman.**

Pekerjaan ibu	Kelengkapan imunisasi dasar pada anak				Total	P value
	Lengkap		Tidak lengkap			
	N	%	N	%		
Bekerja	9	21,4	3	7,1	12	28,6
Tidak bekerja	24	57,1	6	14,3	30	71,4
Total	33	78,6	9	21,4	42	100

Sumber: Data primer 2022

Menurut data Tabel 9, bahwa 57,1% ibu dalam kategori tidak bekerja memiliki anak yang diimunisasi lengkap. Uji statistik Chi-Square menghasilkan nilai P sebesar 0,721 > 0,05, menunjukkan bahwa selama pandemi di Berbah Sleman, tidak ada korelasi antara pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar anak.

Status pekerjaan ibu tidak berkorelasi dengan kelengkapan imunisasi anak karena ibu yang bekerja dapat memberikan imunisasi anaknya saat sudah pulang kerja dengan membawa anaknya ke klinik swasta bidan atau dokter, kemudian untuk ibu rumah tangga atau status tidak bekerja memiliki waktu luang lebih banyak dan bisa membawa anaknya ke Puskesmas, klinik swasta bidan ataupun dokter.

Saat pandemic Covid 19, perilaku ibu dalam pemberian imunisasi tidak memiliki korelasi, seperti disimpulkan oleh peneliti sebelumnya. Dimana ibu bekerja memiliki waktu yang banyak dengan anak di rumah karena Sebagian besar kantor-kantor menerapkan *Work From Home* (WFH). Sama halnya dengan ibu tidak bekerja, mereka juga memiliki banyak waktu, sehingga bisa fokus memperhatikan kesehatan anak seperti melengkapi imunisasi dasar.<sup>11</sup>

Menurut temuan penelitian lain yang dilakukan di Gorontalo, tidak ditemukan korelasi antara status pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia satu hingga lima tahun. Hal ini dikarenakan, mayoritas ibu-ibu di Kawasan Puskesmas Gorontalo berprofesi sebagai ibu rumah tangga, sehingga tidak ada alasan mengapa mereka tidak membawa anak atau bayinya ke layanan kesehatan untuk mendapatkan vaksinasi.<sup>12</sup>

Pekerjaan sering disebut juga dengan sumber nafkah atau mata pencaharian. dewasa ini tentunya perempuan memiliki



peluang yang sama untuk bekerja, sama seperti laki-laki. Peluang kerja yang terbuka untuk perempuan dan juga alasan menambah ekonomi keluarga serta untuk memperkaya pengalaman dan pengetahuan pribadi.<sup>13</sup> Tingkat pengetahuan ibu juga dipengaruhi oleh status pekerjaan ibu. Tempat kerja di mana karyawan sering berinteraksi dengan orang lain cenderung menambah pengalaman dan pengetahuan. Pengalaman kerja bagi ibu juga dapat memberikan pengetahuan, keterampilan, dan kesempatan belajar.<sup>14</sup>

**Tabel 10 Sikap Ibu dengan Pemberian Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak**

Sikap ibu	Kelengkapan imunisasi dasar pada anak				Total	P value
	Lengkap		Tidak lengkap			
	N	%	N	%		
Positif	32	76,2%	9	21,4%	41	97,6%
Negatif	1	2,4%	0	0,0%	1	2,4%
Total	33	78,6%	9	21,4%	42	100 %

Sumber: data primer 2022

Sikap ibu yang positif ditemukan pada tabel 10, yang menunjukkan bahwa 76,2 persen anak telah menerima imunisasi dasar lengkap. Analisis uji statistik Chi-Square mengungkapkan nilai P sebesar  $0,279 > 0,05$ , menunjukkan bahwa sikap ibu di Berbah Sleman tidak berkorelasi dengan kelengkapan cakupan imunisasi dasar anak selama pandemi.

Menurut temuan penelitian ini, ibu dengan sikap positif lebih mungkin memiliki anak yang diimunisasi penuh sebesar 76,2%, sedangkan ibu dengan sikap negatif hanya memiliki anak yang diimunisasi penuh sebesar 2,4%. Analisis uji chi square

menghasilkan hasil dengan nilai P sebesar  $0,279 > 0,05$ , menunjukkan bahwa selama pandemi tidak ada korelasi antara sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar anak di Berbah Sleman. Namun, hasil penelitian ini juga menemukan masih ada ibu dengan sikap positif tetapi tidak membawa anaknya untuk di imunisasi. Sebuah studi sebelumnya di kota Surakarta sampai pada kesimpulan bahwa imunisasi lengkap anak-anak tidak berkorelasi dengan sikap ibu. Imunisasi lengkap anak-anak tidak terpengaruh oleh sikap ibu yang positif atau negatif.<sup>15</sup>

Diketahui bahwa sikap individu adalah bentuk evaluasi atau reaksi terhadap perasaannya. Sikap seseorang juga dapat dilihat sebagai respons terhadap sesuatu yang masih tersembunyi dari stimulus atau objek. Jadi sikap belum muncul sebagai perilaku yang seharusnya terlihat jelas. Perilaku seseorang berkembang ketika mereka memiliki sikap terhadap objek tertentu, yang dapat berupa sudut pandang, perasaan, atau kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan objek.<sup>17</sup> Sikap ibu yang positif dapat menjadi pencetus yang membuat ibu membawa bayinya untuk di imunisasi. Sikap berhubungan terhadap suatu perilaku karena dipengaruhi oleh keyakinan bahwa perilaku akan membawa hasil baik yang diinginkan maupun tidak diinginkan.<sup>16</sup>

Pada penelitian ini diketahui sikap ibu lebih dominan pada kategori positif, namun masih ada ibu yang enggan membawa anaknya untuk di imunisasi secara rutin. Hal

tersebut dapat terjadi karena dalam kondisi masa pandemic, ibu-ibu takut membawa anaknya ke puskesmas sehingga pemberian imunisasi dasar anak terganggu. Hal ini berdampak terhadap penurunan cakupan imunisasi bahkan secara nasional. Dikawatirkan berdampak terhadap meningkatnya angka kesakitan akibat infeksi yang bisa dicegah dengan imunisasi.

**Tabel 11 Hubungan Dukungan Keluarga Dan Kelengkapan Imunisasi Dasar**

Dukungan keluarga	Kelengkapan imunisasi dasar pada anak				Total	P value
	Lengkap		Tidak lengkap			
	N	%	N	%		
Baik	23	54,8%	2	4,8%	25	59,5%
Kurang baik	10	23,8%	7	16,7%	17	40,5%
Total	33	78,6%	9	21,4%	42	100%

Sumber: data primer 2022

Menurut tabel 11, ibu yang menerima dukungan keluarga ditemukan anaknya telah menyelesaikan imunisasi lengkap dengan nilai p sebesar  $0,031 < 0,05$ . Hal ini mengindikasikan bahwa di wilayah Berbah Sleman, ada korelasi antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar anak selama pandemi. Menurut temuan penelitian ini, ibu yang menerima dukungan keluarga dalam kategori baik memiliki 54,8 persen lebih banyak anak yang diimunisasi penuh daripada ibu yang menerima dukungan keluarga dalam kategori kurang baik. Analisis uji chi-square menunjukkan nilai P sebesar 0,010 kurang dari 0,05, menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara cakupan imunisasi lengkap anak dengan dukungan keluarga. Peneliti berpendapat bahwa dukungan

keluarga sangat penting dalam pemberian imunisasi lengkap, apabila ibu mendapatkan dukungan dari keluarga/suami seperti mengantarkan istrinya ke puskesmas, membantu merawat anaknya saat rewel setelah diberi imunisasi dan lainnya. Dari hal tersebut ibu akan menjadi semakin semangat dalam memberikan imunisasi pada anaknya karena merasa mendapat perhatian dan dukungan dari keluarga. Tetapi dari hasil penelitian didapatkan juga dukungan kurang baik namun anak tetap diberikan imunisasi, hal tersebut dapat terjadi kemungkinan karena dukungan dari faktor lainnya seperti pengetahuan ibu terkait pentingnya pemberian imunisasi supaya anaknya terhindar dari penyakit.<sup>18</sup>

Sesuai dengan penelitian sebelumnya, menemukan bahwa 19 responden (54 persen) memiliki dukungan keluarga yang tinggi dan 16 responden (46 persen) memiliki dukungan keluarga yang rendah. Analisis data mengungkapkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kelengkapan imunisasi dasar.<sup>19</sup>

Secara psikologis, dukungan sosial dipandang rumit. Beberapa jenis dukungan keluarga telah diidentifikasi oleh Wortman dan Dunkell-Scheffer (1987), seperti ekspresi perasaan positif, seperti menunjukkan rasa penghargaan yang tinggi, dan ekspresi persetujuan, seperti memberikan kepercayaan diri yang akurat terhadap perasaan seseorang. Membuka diri dan



mengajak diskusi tentang keyakinan diri merupakan wujud dari dukungan sosial.<sup>9,18</sup>

Jika ada faktor pendukung, atau fasilitas pendukung, maka sikap bisa menjadi tindakan nyata yang disebut perilaku. Agar ibu dapat mengimunisasi anaknya, fasilitas imunisasi yang mudah diakses dan dukungan yang jelas dari suami, serta sikap ibu yang positif terhadap vaksinasi. Dukungan dari individu lain, seperti suami, orang tua, mertua, dan saudara kandung, juga diperlukan selain faktor fasilitas.<sup>6,17</sup>

**Tabel 12 Hubungan Tingkat Ekonomi Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak**

Tingkat ekonomi keluarga	Kelengkapan imunisasi dasar pada anak				Total	P value	
	Lengkap		Tidak lengkap				
	N	%	N	%			
< UMR	16	38,1%	2	4,8%	18	42,9%	0,158
≥ UMR	17	40,5%	7	16,7%	24	57,1%	
Total	33	78,6%	9	21,4%	42	100%	

Sumber: data primer 2022

Menurut tabel 12, Sebagian besar ibu di Berbah Sleman dengan pendapatan keluarga lebih dari UMR memiliki anak dengan status imunisasi dasar lengkap sebesar 40,5%. Hasil uji statistik dengan Chi-Square mengungkapkan bahwa tidak ada korelasi antara tingkat ekonomi keluarga dengan kelengkapan cakupan imunisasi dasar anak selama pandemi, dengan nilai P sebesar  $0,158 > 0,05$ .

Jika dilihat dari hasil penelitian, didapatkan hasil 38,1% anak di imunisasi lengkap pada ibu dengan tingkat ekonomi keluarga < UMR, lalu 40,5% anak di imunisasi lengkap dengan tingkat ekonomi keluarga ≥

UMR. Hasil analisis uji *Chi-Square* dengan nilai  $P = 0,158 > \alpha = 0,05$  yang menunjukkan tidak ada hubungan tingkat pendapatan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar anak pada masa pandemi di Berbah Sleman. Hal tersebut dapat terjadi karena pelayanan imunisasi saat ini amat sangat murah bahkan ada juga yang gratis dengan menggunakan BPJS atau jaminan kesehatan lainnya. Kemudahan bagi anak yang belum di beri imunisasi kemungkinan karena faktor lain seperti kurangnya pemahaman ibu terkait pemberian imunisasi, belum sempat membawa anaknya ke pelayanan kesehatan atau karena anak sedang sakit.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kristiningtyas & Purwandari (2020), yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara ekonomi keluarga dengan kelengkapan imunisasi, kemungkinan ibu selalu membawa anaknya untuk di imunisasi karena tidak ada kendala dalam hal pembiayaan. Pada dasarnya pelayanan imunisasi di Puskesmas tergolong murah bahkan gratis sehingga tidak memberatkan bagi keluarga meskipun berasal dari keluarga yang ekonominya tergolong rendah. Pendapatan keluarga digunakan orang tua untuk memenuhi semua kebutuhan primer dan sekunder anak, pendapat keluarga yang memadai juga akan mendukung tumbuh kembang anak.<sup>20</sup> Di Indonesia imunisasi dasar wajib diberikan kepada anak yang berusia dibawah 12 bulan, dimana pemerintah telah memberlakukan program imunisasi dasar

secara gratis di fasilitas pelayanan kesehatan yaitu Puskesmas di seluruh Indonesia.<sup>3</sup>

## KESIMPULAN

Pada riset ini terdapat variabel yang berhubungan atau memiliki nilai signifikan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak di Berbah Sleman yaitu factor pengetahuan dan factor dukungan keluarga. Sementara variabel pekerjaan ibu, sikap ibu, tingkat ekonomi keluarga tidak memiliki hubungan dengan kelengkapan imunisasi di Berbah Sleman Yogyakarta.

## TERIMA KASIH

1. Ida Nursanti, MPH, Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, email: info@fkes.unjaya.ac.id.
2. DR. Tri Sunarsih, M.Kes, Ketua LPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, 0274 4342000, email: pppm@fkes.unjaya.ac.id.

## KEPUSTAKAAN

1. Setiyani, A. S& E. Asuhan Kebidanan neonatus, bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah. In: Pusdik SDM Kesehatan. 2016.
2. Azijah, I., & Adawiyah AR. No Title. In: Pertumbuhan dan Perkembangan Anak: Bayi, Balita, dan Usia Prasekolah. 2020.
3. Irawati. Imunisasi Dasar dalam Masa Pandemi COVID-19. J Kedokt Unila. 2020;4(2):205–10.
4. Kementerian Kesehatan RI. (2021). Lindungi dunia anda dapatkan vaksinasi. No Title. Jakarta; 2021.
5. Ayuhecaria N, yulia sri, Ariani novia, Feteriyani R. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. J Insa Farm Indones. 2019;2(2):241–9.
6. Sari P, Sayuti S, Andri A. Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas PAAL X Kota Jambi. J Kesmas Jambi. 2022;6(1):42–9.
7. Yuliana Y, Sitorus S. Faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Area. J Kesehat Glob. 2018;1(3):137.
8. Budiarti A. Hubungan Faktor Pendidikan, Pekerjaan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Imunisasi Dasar Di Rw 03 Kelurahan Kedung Cowek Kenjeran Surabaya. J Kesehat Mesencephalon. 2019;5(2).
9. Istawati R. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Minat Ibu Terhadap Imunisasi Measles Rubella Pada Balita Di Puskesmas Rejosari. Kesehat Maharatu. 2020;Vol. 1, No(2):103–16.
10. Pengetahuan H, Dan S, Ibu P. Correlation of Knowledge , Attitude and Mother Perception. Tri Anisca Dillyana dan Ira Nurmala J Promkes Vol 7 No 1 68–78 doi. 2019;7(1):67–77.

11. Dwi Ghunayanti Novianda, Mochammad Bagus Q. Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pemenuhan Imunisasi Dasar. *J Heal Sci Prev.* 2020;4(2):125–33.
12. Arda ZA, Hafid W, Pulu Z. Hubungan Pekerjaan, Sikap Dan Akses Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Kabupaten Gorontalo. *Heal Care Media.* 2018;3(3):12–6.
13. Anoraga P (2014). P kerja. JPR cipta. No Title. In: Psikologi Kerja. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
14. Ariani AP. No Title. In: Aplikasi metode penelitian kebidanan dan kesehatan reproduksi. Yogyakarta: Bhuha Medika; 2014.
15. Rakhmawati N, Utami RDP, Mustikarani IK. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Di Posyandu Balita Kalingga Kelurahan Banyuanyar Surakarta. *Intan Husada J Ilmu Keperawatan.* 2020;8(2):74–86.
16. Azwar S (2013). S manusia teori dan pengukurannya. No Title. Yogyakarta: Pustaka pelajar; 2013.
17. Notoadmodjo S. Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. Jakarta: EGC. 2012.
18. Riqqah I. Hubungan Dukungan Keluarga, Ekonomi Dan Ketersediaan Vaksin Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 9 Bulan Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Peraktek Mandiri Bidan Ghislin Depok. *Ilm Kesehat BPI.* 2021;5:1.
19. Devy Igianny P. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Correlation of Family Support with Basic Immunization Completeness. *J Ilmu Kesehat Masy Berk.* 2020;2(1):2020.
20. HALIMAHTUSSAKDIAH H. Hubungan Sosial Ekonomi Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Glumpang Baro Kecamatan Glumpang Baro Kabupaten Pidie. *Heal J Inov Ris Ilmu Kesehat.* 2022;1(1):29–34.