

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN CAKUPAN IMUNISASI DASAR LENGKAP DI BAITUSSALAM, ACEH BESAR

Gidul Suliawati*, Said Usman, Teuku Maulana, Irwan Saputra, Nasrul Zaman
Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala
corresponding author: gidulsuliawati@gmail.com

ABSTRAK

Program imunisasi termasuk dalam upaya untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian pada bayi dan balita. Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Kabupaten Aceh Besar mengalami penurunan setiap tahunnya, bahkan capaian imunisasi tersebut masih sangat kurang dan masih di bawah target nasional yaitu (85%). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Baitussalam Tahun 2022. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisis secara univariat untuk menggambarkan sebaran dan proporsi, serta bivariat menggunakan *Chi Square* dan menggunakan analisis multivariate dengan regensi linera. Hasil penelitian menunjukkan lebih dari setengah (57,4%) ibu tidak memberikan imunisasi lengkap kepada bayinya. Penelitian ini menemukan adanya hubungan pemberian Imunisasi dasar lengkap dengan status pekerjaan ibu (p value = 0,018), tingkat pengetahuan (p value = 0,484), dukungan keluarga (p value = 0,000), kepercayaan ibu (p value = 0,000). Faktor yang paling dominan mempengaruhi cakupan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Baitussalam adalah faktor pengetahuan, kepercayaan, peran petugas kesehatan dan kader kesehatan.

Kata Kunci: imunisasi dasar., bayi., puskesmas

ABSTRACT

The immunization program is included in efforts to reduce morbidity, disability and death in infants and toddlers. Complete Basic Immunization Coverage in Aceh Besar District has decreased every year, atleast is still below the national target of 85%. This study aims to determine the factors associated with complete basic immunization coverage at the Baitussalam Health Center in 2022. This research was conducted using a quantitative study with a cross-sectional approach with data collection using a questionnaire and analyzed univariately to describe the distribution and proportions, as well as bivariate using Chi Square and using multivariate analysis with linear regression. Result of the study showed more than half (57.4%) of mothers did not give complete immunization to their babies. This study found that there was a relationship between the provision of complete basic immunization and the mother's employment status (p value = 0.018), level of knowledge (p value = 0.484), family support (p value = 0.000), mother's trust (p value = 0.000). The most dominant factors affecting complete basic immunization coverage at the Baitussalam are factors of knowledge, trust, the role of health workers and health cadres.

Keywords: basic immunization., babies., public health center

PENDAHULUAN

Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan secara aktif terhadap suatu antigen sehingga bila ia kelak terpajan pada antigen yang serupa tidak terjadi penyakit. Adapun tujuan dari imunisasi adalah untuk kekebalan terhadap penyakit infeksi tertentu dan dapat mencegah gejala yang dapat menimbulkan cacat atau kematian.^{1,2} Menurut kemenkes RI imunisasi dasar merupakan imunisasi awal yang diberikan kepada bayi sebelum berusia satu tahun (usia 0-11 bulan) diwajibkan untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-HiB, 4 dosis polio tetes, dan 1 dosis campak/MR.³

Menurut Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 yang terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 menyatakan bahwa setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar yang sesuai dengan ketentuan yang ada. Pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap pada setiap bayi serta anak.^{3,4} Imunisasi merupakan salah satu bentuk intervensi kesehatan yang terbukti paling murah, karena dapat mencegah serta mengurangi angka kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat PD3I yang diperkirakan 2-3 juta kematian setiap tahunnya.³

METODE DAN BAHAN

Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu yang memiliki bayi berusia 9-12 bulan atau lebih, bertempat tinggal di Baitussalam, memiliki catatan imunisasi anak atau kartu kesehatan lainnya yang mencatat data imunisasi dan bersedia menjadi responden dengan menandatangani formulir *informed consent*. Sampel penelitian diambil dengan teknik *total sampling* pada bulan Januari-Februari 2023 di Baitussalam, Aceh Besar. Penelitian ini telah mendapatkan surat laik etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala dengan no KEPPN: 117/012P tahun 2023.

HASIL

Penelitian dilakukan di Puskesmas Baitussalam Kecamatan Baitussalam dengan melibatkan 162 responden yang mempunyai karakteristik pada Tabel 1 berikut.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Aceh tingkat pencapaian imunisasi Aceh merupakan peringkat terendah dari seluruh provinsi. Pada tahun 2017 tren cakupan IDL Aceh sebesar 59,7%, 2018 sebesar 58%, 2019 sebesar 48,9%, 2020 sebesar 42,7%, dan 2021 sebesar 38,4%. Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Aceh terus mengalami penurunan tiap tahunnya.^{5,6} Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Kabupaten Aceh Besar pada tahun 2016 sebanyak 69,11%, meningkat pada tahun 2017 85,6% sedangkan pada tahun 2018 mengalami penurunan sebesar 48,3%, pada tahun 2019 capaian imunisasi mengalami penurunan sebesar 28%, pada tahun 2020 capaian imunisasi 28,5%, pada tahun 2021 capaian imunisasi mengalami peningkatan sebesar 29,4%, namun peningkatan capaian imunisasi tersebut masih sangat kurang dan masih di bawah target nasional yaitu 85%.^{5,6} Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Baitussalam pada tahun 2019 sebanyak 23,8% dan semakin menurun pada tahun 2021 sebanyak 16,6%. Hal ini dipengaruhi beberapa faktor seperti status pekerjaan ibu, tradisi keluarga, tingkat pengetahuan ibu, dan dukungan keluarga.⁷ Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap di Baitussalam Aceh Besar.

Data yang telah terkumpul dilakukan analisis univariat berupa distribusi frekuensi, kemudian dilakukan analisis bivariat menggunakan uji chi square dengan menggunakan $\alpha = 0,05$ dan *Confidence Interval* (CI) sebesar 95 %. Analisis multivariate dilakukan menggunakan uji regresi logistik. Pengambilan keputusan ada tidaknya pengaruh variabel bebas terhadap semua variabel dianalisis secara bivariat, apabila memiliki nilai *P-value* < 0,25 di analisis multivariat lebih lanjut untuk menggambarkan pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat dapat ditentukan jika *P value* < 0,05.

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Reponden

Variabel	N	%
Umur		
21-26 Tahun	6	3,7
27-32 Tahun	75	46,3
33-38 Tahun	43	26,5
39-44 Tahun	38	23,5
Pendidikan		
Pendidikan Dasar	0	0
Pendidikan Menengah	144	88,9
Pendidikan Tinggi	18	11,1
Pekerjaan		
Bekerja	12	7,4
Tidak Bekerja	150	92,6
Pengetahuan		
Kurang	36	22,2
Baik	126	77,8
Dukungan Keluarga		
Didukung	42	25,9
Tidak Didukung	120	74,1
Kepercayaan tentang Imunisasi		
Tidak Percaya	59	36,4
Percaya	103	63,6
Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi		
Lengkap	69	42,6
Tidak Lengkap	93	57,4
Peran Petugas Kesehatan terhadap Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap		
Kurang	62	38,3
Baik	100	61,7
Peran Kader Kesehatan terhadap Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap		
Kurang	27	16,7
Baik	135	83,3

Tabel 2. Hubungan Karakteristik Responden dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Variabel	Status Imunisasi Lengkap				Total	P
	Ya		Tidak			
	N	%	N	%		
Pendidikan						
Pendidikan Menengah	60	61,3	84	82,7	162	0,674
Pendidikan Tinggi	9	7,7	9	10,3		
Pekerjaan Ibu						
Bekerja	9	5,1	3	6,9	162	0,018
Tidak Bekerja	60	63,9	90	86,1		
Pengetahuan						
Kurang	13	15,3	23	20,7	162	0,484
Baik	69	69,0	93	93,0		
Dukungan Keluarga						
Didukung	0	17,9	42	24,1	162	0,000
Tidak Didukung	69	51,1	81	68,0		
Kepercayaan Ibu						
Tidak Percaya	12	25,1	49	59,1	162	0,000
Percaya	57	43,9	47	33,9		
Peran Petugas Kesehatan						
Kurang	21	26,4	41	35,6	162	0,109
Baik	48	42,6	52	57,4		
Peran Kader Kesehatan						
Kurang	17	11,5	10	15,5	162	0,033
Baik	52	57,5	83	77,5		

Tabel 3. Analisis Multivariat Berdasarkan Faktor Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Bayi di Puskesmas Baitussalam

Variabel independent	Exp(B) (OR)	Sig (P)
Pengetahuan	47,964	0,002
Dukungan	0,000	0,997
Kepercayaan	9,410	0,000
Petugas	0,308	0,38
Kader	4,809	0,21

Hasil pemodelan pertama dan kedua multivariat ternyata ada 2 variabel yang p value > 0,05 yaitu variabel pendidikan dan pekerjaan. Dan hasil pemodelan analisis multivariate terakhir ada 5 variabel yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap yaitu pengetahuan, dukungan keluarga, kepercayaan, petugas dan kader kesehatan. Berdasarkan Tabel 3 di atas diketahui bahwa variabel independen yang paling dominan

berpengaruh terhadap variabel dependen yaitu cakupan imunisasi dasar lengkap yaitu variabel pengetahuan memiliki nilai sig (p -value) $0,002 < 0,05$, maka dapat diartikan bahwa variabel pengetahuan ibu merupakan faktor yang dominan dan berpengaruh pada cakupan imunisasi dasar lengkap.

Variabel kepercayaan memiliki nilai sig (p -value) sebesar $0,000 < 0,05$, maka dapat diartikan bahwa variabel

kepercayaan merupakan faktor yang dominan dan paling berpengaruh pada cakupan imunisasi dasar lengkap. Variabel petugas memiliki nilai sig (*p-value*) sebesar $0,038 < 0,05$, maka dapat diartikan bahwa variabel peran petugas kesehatan merupakan faktor yang dominan dan paling berpengaruh pada cakupan imunisasi dasar lengkap. Variabel petugas memiliki nilai sig (*p-value*) sebesar $0,022 < 0,05$, maka variabel peran kader kesehatan merupakan faktor yang dominan dan paling berpengaruh pada cakupan imunisasi dasar lengkap. Hasil analisis OR dari pengetahuan didapatkan 47,964, artinya tingkat pengetahuan sangat berpengaruh terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap 47 kali lebih lengkap status imunisasi dasar bayi dibandingkan dengan tingkat pengetahuan yang tidak lengkap status imunisasi.

PEMBAHASAN

Uji statistik terhadap hasil penelitian yang dilakukan terhadap 162 responden menunjukkan sebagian besar 93 responden tidak memberikan imunisasi dasar lengkap, dimana didapatkan 84 responden (82,7%) dengan tingkat pendidikan menengah dan 9 responden (10,3%) dengan tingkat pendidikan tinggi, sementara 69 responden lainnya yang memberikan imunisasi dasar lengkap sebanyak 60 responden (61,3%) dengan tingkat pendidikan menengah dan 9 responden dengan tingkat Pendidikan tinggi. Hasil analisis yang diperoleh dari uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai *p value* $0,674 > 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan cakupan imunisasi dasar lengkap di puskesmas Baitussalam. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wulandari yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi (*p-value* = 0.396). Kepatuhan bukan hanya berdasarkan tingkat Pendidikan ibu akan tetapi juga berdasarkan pengetahuan ibu tentang jadwal imunisasi selanjutnya. Ibu memiliki catatan yang berfungsi untuk mengingatkan kapan bayi melakukan imunisasi selanjutnya dalam buku KMS.⁸

Tingkat pendidikan responden merupakan salah satu aspek yang mempengaruhi pola pikir dalam menentukan kepatuhan pemberian imunisasi. Menurut peneliti, tingkat pendidikan ibu tidak mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap cakupan imunisasi dasar pada bayi Ibu yang berpendidikan tinggi relatif lebih cepat dalam melaksanakan anjuran tentang pemberian imunisasi pada balitanya. Begitu pula sebaliknya mereka yang berpendidikan rendah, agak sulit dan memakan waktu yang relatif lama untuk mengadakan perubahan. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa pendidikan seseorang pada umumnya mempengaruhi cara berpikirnya. Saat pemberian imunisasi dasar pada bayi, disarankan keluarga agar patuh sesuai anjuran kesehatan dan jangan mempunyai sifat yang masih terlalu tradisional. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hubungan status pekerjaan ibu dengan cakupan imunisasi dasar lengkap dari 162 responden,

sebanyak 93 responden yang status imunisasi bayinya tidak lengkap memiliki status pekerjaan tidak bekerja sebanyak 90 responden (86,1%), sedangkan yang statusnya imunisasi bayinya yang lengkap sebanyak 69 responden dengan status pekerjaan tidak bekerja sebanyak 60 responden (63,9%). Dari hasil *chi square* menunjukkan bahwa nilai *p value* $0,018 < 0,05$, sehingga, dapat di simpulkan terdapat hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di kecamatan Baitussalam.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Astrida Budiarti menyatakan terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar Ibu yang bekerja lebih terfasilitasi dalam mendapat informasi terkait imunisasi, meskipun pekerjaan menyita waktu dan mempengaruhi kehidupan keluarga, sedangkan ibu yang tidak bekerja kemungkinan lebih sulit memperoleh informasi. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja mayoritas ibu tidak lengkap dalam memberikan imunisasi dasar (93,3%).⁹ Menurut peneliti, tingkat pendidikan ibu mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap cakupan imunisasi dasar pada bayi karena ibu dengan status pekerjaan ibu. Status pekerjaan seorang ibu dapat berpengaruh terhadap kesempatan dan waktu yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dengan cara menambah pengetahuan tentang imunisasi dan perhatian terhadap kesehatan anak-anaknya sebagaimana diketahui bahwa ibu yang tidak bekerja lebih banyak mempunyai waktu dirumah dan memperhatikan tumbuh kembang anak mereka.

Hubungan Pengetahuan dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 162 responden 93 responden pada status imunisasi tidak lengkap sebanyak 70 responden (72,3%) memiliki tingkat pengetahuan baik sedangkan 69 responden pada status imunisasi lengkap 56 responden (53,7%) memiliki tingkat pendidikan yang baik. Hasil analisis yang diperoleh dari uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai *p value* $0,262 > 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di puskesmas Baitussalam. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Husna bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi usia 0-12 tahun. Berdasarkan penelitian ini aspek pengetahuan tidak bisa dijadikan satu-satunya aspek yang memengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Ditinjau dari tingkat pengetahuan ibu, semua ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik memiliki anak dengan status imunisasi tidak lengkap.¹⁰

Menurut peneliti, pengetahuan ibu tidak mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi karena ibu dengan pengetahuan rendah tetap mengimunisasi bayinya dan status imunisasi bayinya lengkap hal ini disebabkan karena faktor

lainnya seperti dukungan keluarga, informasi dari petugas, informasi dari media sehingga ibu hanya mengetahui bahwa imunisasi itu penting bagi bayinya sehingga ibu dengan pengetahuan rendah tentang imunisasi tetap mengimunisasi bayinya secara lengkap. Adapula ibu dengan pengetahuan tinggi yang tidak mengimunisasi bayinya secara lengkap karena tidak mau bayinya menjadi demam, takut akan vaksin palsu dan tidak diizinkan oleh suami.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Menurut hasil penelitian didapatkan 93 responden yang status imunisasi tidak lengkap sebanyak 81 responden (68,9%) tidak didukung oleh keluarga sedangkan status imunisasi lengkap sebanyak 69 responden tidak didukung oleh keluarga sebanyak 69 responden (51,1%). Hasil analisis yang diperoleh dari uji *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di puskesmas kaju kecamatan Baitussalam. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Evi yang menyatakan terdapat hubungan secara signifikan terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi. Dukungan Keluarga merupakan salah satu faktor yang turut berperan penting dalam menentukan suatu kesehatan bayi dengan imunisasi. Dalam hal ini partisipasi laki-laki atau suami terhadap kesehatan bayi dengan pemberian imunisasi yang menjanjikan dalam meningkatkan kesehatan bayi.¹¹ Bentuk dukungan keluarga yang dapat diberikan oleh keluarga adalah dorongan semangat, pemberian nasehat atau mengawasi tentang merawat bayi atau anak. Dalam penelitian ini, dukungan keluarga yang dimaksud adalah dorongan terkait pemberian imunisasi dasar pada anak yang diberikan oleh orang tua, mertua, suami maupun keluarga dekat lainnya dengan cara memberikan informasi terkait manfaat imunisasi, memberikan ijin untuk melakukan imunisasi, mengingatkan jadwal imunisasi, maupun memfasilitasi pemberian imunisasi

Faktor sosial/faktor lingkungan seperti budaya masyarakat dapat mempengaruhi sikap terhadap imunisasi. Teman, keluarga, atau masyarakat memiliki kemampuan untuk mempengaruhi penentuan pilihan dalam pemberian imunisasi dan bisa memberikan informasi tentang pengetahuan dan masalah yang terkait dengan imunisasi. Pada umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformasi atau searah dengan orang lain yang dianggap penting. Teori lingkungan kebudayaan dimana orang belajar banyak dari lingkungan kebudayaan sekitarnya.

Menurut peneliti dukungan dari keluarga terutama yang serumah dengan Ibu menjadi kekuatan emosional tersendiri bagi ibu untuk mengimunisasi anaknya secara lengkap. Keluarga tidak hanya menemani saat imunisasi tetapi juga merawat bayi yang demam dan rewel akibat imunisasi. Ibu menjadi tidak khawatir dan tidak disalahkan apabila anak demam dan rewel setelah imunisasi. Kebudayaan Aceh juga berlaku izin suami merupakan hal yang wajib bagi istri jika ingin melakukan suatu perbuatan

termasuk imunisasi, sehingga apabila suami mengizinkan ibu untuk mengimunisasi anak maka ibu bersemangat untuk melakukan imunisasi secara lengkap. Namun dari hasil penelitian ada beberapa Ibu ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga namun tetap mengimunisasi anaknya dengan lengkap, hal ini karena ibu sangat peduli terhadap kesehatan anaknya dan mengetahui pentingnya imunisasi bagi anak.

Pengaruh keluarga terhadap pembentukan sikap sangat besar karena keluarga merupakan orang yang paling dekat dengan anggota keluarga yang lain. Jika sikap keluarga terhadap imunisasi kurang begitu respon dan bersikap tidak menghiraukan atau bahkan pelaksanaan kegiatan imunisasi. Maka pelaksanaan imunisasi tidak akan dilakukan oleh ibu bayi karena tidak ada dukungan oleh keluarga. Sebagaimana penelitian Isyani, keluarga yang memiliki bayi atau balita dengan status imunisasi lengkap dikarenakan banyak mendapatkan dukungan dari keluarga untuk memberikan imunisasi bagi bayi atau balita mereka, dan keluarga yang memiliki bayi atau balita dengan status imunisasi lengkap terbanyak dengan tradisi keluarga yang terbiasa memberikan imunisasi pada bayi atau balitanya.¹² Hasil penelitian sesuai dengan teori bahwa dukungan keluarga mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada usia 0- 12 bulan. Semakin tinggi dukungannya maka semakin lengkap imunisasinya. Begitu sebaliknya dukungan yang rendah menyebabkan ibu bayi malas mengimunisasikan bayinya sehingga imunisasi juga tidak lengkap.

Hubungan Kepercayaan dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Menurut hasil penelitian dari 162 responden sebanyak 93 responden yang status imunisasi tidak lengkap yang tidak percaya sebanyak 49 responden (59,1%) sedangkan responden yang percaya terdapat 57 responden (43,9%) dimana status imunisasi lengkap sebanyak 63 responden. Hasil analisis yang diperoleh dari uji *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepercayaan ibu tentang imunisasi dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayinya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Evi, yang menyatakan secara signifikan terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi.¹¹ Kepercayaan sering diperoleh dari orang tua, kakek, atau nenek, Seseorang menerima kepercayaan itu berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu.¹³ Sebagian besar meyakini bahwa imunisasi membawa dampak buruk terhadap anak mereka, seperti terjadinya panas setelah diberikan imunisasi, menurut mereka semua imunisasi akan membawa efek samping panas terhadap anak mereka, sebagian lagi mereka takut anaknya menjadi rewel, dan dapat pula menyebabkan kejang.^{14,15}

Menurut hasil penelitian menunjukkan bahwa kepercayaan memiliki pengaruh terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden yang memiliki anak dengan status

imunisasi tidak lengkap, sebagian besar meyakini bahwa imunisasi membawa dampak buruk terhadap anak mereka, seperti terjadinya panas setelah diberikan imunisasi, menurut mereka semua imunisasi akan membawa efek samping panas terhadap anak mereka, sebagian lagi mereka takut anaknya menjadi rewel, dan dapat pula menyebabkan kejang. Sebagian masyarakat berkeyakinan bahwa imunisasi hanya akan menyebabkan anak mereka sakit, sehingga anak yang menurut mereka sehat tidak perlu diberikan imunisasi, karena pemberian imunisasi hanya akan menyebabkan mereka menjadi sakit dan akan menyusahkan orang tua mereka.

Hubungan peran petugas kesehatan dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan dari 162 responden 93 responden yang status imunisasi tidak lengkap memiliki tingkat peran petugas kesehatan yang baik sebanyak 52 responden (57,4%) sedangkan pada status imunisasi lengkap 69 responden sebanyak 48 responden (42,6%) memiliki tingkat peran petugas kesehatan yang baik. Hasil analisis yang diperoleh dari uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai p value $0,878 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang antara peran petugas kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi di puskesmas Baitussalam. Petugas kesehatan dapat berupaya memberikan pelayanan dan penjelasan kepada pasien dengan profesional guna memberikan pelayanan dan penjelasan kepada pasien dengan baik. Selain itu dukungan pelayanan petugas kesehatan mempunyai peran yang penting untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam pemenuhan kebutuhan imunisasi. Seorang petugas kesehatan memiliki peran sebagai seorang pengajar atau pendidik.

Oleh karena itu petugas kesehatan berperan membantu pasien dan keluarga dalam meningkatkan tingkat pengetahuan mengenai informasi seputar imunisasi dan kejadian ikutan pasca imunisasi seperti demam, pembengkakan pada area penyuntikan, anak menangis terus menerus, kejang, ruam kulit bahkan diare yang sebaiknya informasi-informasi tersebut didapatkan oleh ibu dan keluarga melalui penyuluhan kesehatan sebagai salah satu bentuk dukungan dari pelayanan kesehatan. Sehingga muncul perubahan perilaku pasien dan keluarga setelah dilakukan Pendidikan kesehatan. Selain itu juga, petugas kesehatan berperan menjadi tempat konsultasi terhadap suatu masalah atau perilaku Kesehatan pelayanan imunisasi berkontribusi untuk meningkatkan tingkat pengetahuan. Apabila petugas kesehatan secara ramah dan profesional dalam memberikan informasi mengenai tujuan, manfaat dan jadwal imunisasi secara jelas dan berkala kepada keluarga. Hal ini akan memotivasi keluarga untuk membawa anaknya untuk mendapatkan imunisasi secara lengkap dan meningkatkan angka imunisasi lengkap pada anak. Jika ada keluarga yang tidak membawa anaknya untuk imunisasi ke puskesmas atau posyandu, maka petugas kesehatan dapat mengunjungi domisili anak untuk memberikan konseling

atau informasi mengenai pentingnya imunisasi pada anak sehingga peran petugas kesehatan dalam imunisasi sangat optimal.

Hasil penelitian ini bertentangan dengan teori yang kemukakan oleh Effendi yang menyatakan peran adalah tingkah laku yang diharapkan oleh seseorang sesuai 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 Peran Kader Kesehatan dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 162 responden pada status imunisasi tidak lengkap sebanyak 93 responden dengan tingkat peran kader yang baik 83 responden (77,5%) sedangkan sebanyak 69 responden dengan status imunisasi lengkap tingkat peran kader kesehatan yang baik sebanyak 52 responden (57,5%). Hasil analisis uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai p value $0,033 > 0,05$, maka H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang antara peran petugas kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi di Baitussalam, Aceh Besar. Seorang kader adalah sukarelawan dari komunitas lokal yang dianggap memiliki pengaruh besar terhadap masyarakat setempat dan dianggap mampu memberikan layanan kesehatan. Peran kader posyandu merupakan salah satu faktor penting dalam kegiatan imunisasi. Peran kader dalam kegiatan Posyandu dibagi menjadi 3: sebelum hari pembukaan posyandu, selama hari pembukaan posyandu, dan setelah hari pembukaan. Peran kader sebelum hari Posyandu meliputi persiapan, penyebaran informasi tentang pelaksanaan Posyandu, pembagian tugas di antara kader, koordinasi dengan petugas kesehatan yang relevan, menyiapkan penyuluhan dan bahan makanan tambahan, dan menyiapkan buku catatan untuk kegiatan Posyandu. Selama hari-hari pembukaan Posyandu termasuk pendaftaran, layanan kesehatan ibu dan anak (KIA), pencatatan hasil pengukuran, konseling tentang pola pengasuhan, dan memotivasi orang tua. Setelah hari-hari Posyandu peran kader termasuk kunjungan rumah, memotivasi masyarakat, bertemu dengan tokoh masyarakat, dan belajar Sistem Informasi Posyandu (SIP).

Hasil penelitian yang terkait dengan dukungan kader dalam imunisasi dasar lengkap menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh dukungan kader dalam imunisasi dasar lengkap. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitriani bahwa tidak ada hubungan antara pelaksanaan peran kader kesehatan dengan kelengkapan dasar dari penjelasan. Hal ini terjadi karena ibu yang menyatakan bahwa tidak ada dukungan dari kader terkait imunisasi mayoritas tidak

memenuhi imunisasi dasar lengkap untuk anaknya, sedangkan ibu yang menyatakan bahwa mendukung kader termasuk kategori kurang mendukung dan dukungan mayoritas dapat memenuhi imunisasi dasar lengkap untuk anaknya. Diketahui bahwa dukungan dari kader dapat mendorong perilaku ibu untuk memenuhi imunisasi dasar lengkap untuk anaknya.¹⁶

SIMPULAN

Lebih dari setengah (57,4%) ibu tidak memberikan imunisasi lengkap kepada bayinya. Penelitian ini menunjukkan adanya faktor yang mempengaruhi cakupan imunisasi dasar lengkap di Baitussalam yaitu faktor pengetahuan, kepercayaan, peran petugas kesehatan dan kader kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lia indria sari. 2020. Buku ajar imunisasi bayi. Bandung:media sains Indonesia.. google book.
2. Azizah, N., Mifbakhudin, M., & Mulyanti, L. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 9— 11 Bulan di Desa Sumberejo Kecamatan Mranggen Demak. *Jurnal Kebidanan*, 4(1), 17–24.
3. Kemenkes RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Kemenkes RI
4. Triana, Vivi. (2016). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi tahun 2015". *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, Vo. 10, No. 2, Hal.123-135
5. <https://dinkes.acehprov.go.id/news/read/2022/06/09/1152/cakupan-imunisasi-dasar-lengkap-di-provinsi-aceh-masih-belum-memenuhi-target.html>
6. <https://dinkes.bandaacehkota.go.id/2022/02/21/pemko-banda-aceh-komitmen-tingkatkan-cakupan-imunisasi-dasar/66>
7. Rahmawati, A. I., & Chatarina, U. (2014). Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Kelurahan Krembangan Utara. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(1), 59–70
8. Wulandari, A. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan Terakhir Ibu Terhadap Kepatuhan Imunisasi Dasar Bayi Di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar [Skripsi]. Universitas Muhammadiyah Makasar.
9. Astrida Budiarti. (2019). Hubungan Faktor Pendidikan, Pekerjaan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Imunisasi Dasar Di RW 03 Kelurahan Kedung Cowek Kenjeran Surabaya. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, Vol.5 No.2, hlm 53-58. <https://ejournal.stikeskepanjen-pemkabmalang.ac.id/index.php/mesencephalon/article/view/107>
10. Husna Nur Ridha. (2022) Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Usia 0-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Junerjo Kota Batu 2021. [Skripsi]. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. <http://etheses.uin-malang.ac.id/38913/1/18910010.pdf>
11. Evi Dayanti Harahap. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Situmbaga Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Padang Lawas Utara. *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat Volume 2 Nomor 2*.
12. Istriyati, E. (2011). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Kumpulrejo Kecamatan Argomulyo Kota Salatiga [Skripsi]. Universitas Negeri Semarang
13. Notoatmodjo, S. (2014). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka cipta
14. Rahmawati, A. I., & Chatarina, U. (2014). Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Kelurahan Krembangan Utara. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(1), 59–70
15. Wahyuni Hafid, dkk. (2016). Faktor Determinan Status Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Puskesmas Konang Dan Geger. *Pascasarjana Epidemiologi Universitas Airlangga*. Jurnal online. Jurnal wijata. Diakses <https://ojs.iik.ac.id/index.php/wiyata/article/view/69>
16. Fitriani yuni. (2018). Hubungan Pelaksanaan Peran Kader Kesehatan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Desa Grobog Wetan Wilayah Kerja Puskesmas Pangkah. <https://Ojs.Stikesbhamadaslawi.Ac.Id/Index.Php/Jik/Article/View/72/69>