

Hubungan Paritas dan Sikap Ibu dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Bayi Usia 0 - 11 Bulan di Puskesmas Samarinda Kota Tahun 2018

Pharamita Rhossela^{1*}, Ns. Andi Parellangi, M. Kep., MH. Kes²,
Hj. Evy Nurachma, SST., M. Kes³

**Penulis Korespondensi :Pharamita Rhossela, Jurusan Kebidanan Prodi D-IV Kebidanan Samarinda, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur, Indonesia
Email : rhosselapharamita@gmail.com, Phone : 081251192622*

Intisari

Latar Belakang: Pelayanan imunisasi merupakan bagian dari upaya pemerintah dalam pencegahan dan pemutusan mata rantai penularan penyakit. Menurut Dinas Kesehatan Kota Samarinda bulan November 2017, IDL pada Puskesmas Samarinda Kota belum mencapai UCI yaitu sebesar 48,5%, sedangkan target UCI sebesar 91%.

Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi hubungan paritas dan sikap ibu dengan cakupan imunisasi dasar lengkap bayi usia 0-9 bulan di Puskesmas Samarinda Kota.

Desain Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian *Study Retrospective/Case Control*. Sampel terdiri dari 104 ibu yang memiliki anak usia 1-5 tahun dengan imunisasi dasar lengkap dan tidak lengkap yang didapatkan dari teknik *consecutive sampling*. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada responden. Teknik analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan Uji *Chi-Square* dengan α 0,05.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara hubungan signifikan antara paritas dengan cakupan imunisasi dasar lengkap bayi usia 0-11 bulan, dengan p value = (0,003) < α (0,05) dan terdapat hubungan signifikan antara sikap ibu dengan cakupan imunisasi dasar lengkap bayi usia 0-11 bulan, dengan p value = (0,000) < α (0,05). Hal ini menunjukkan terdapat Hubungan antara Paritas dan Sikap Ibu dengan Cakupan Imunisasi Dasar Bayi Usia 0-11 Bulan di Puskesmas Samarinda Kota.

Kesimpulan Penelitian Berdasarkan hasil penelitian, dianjurkan kepada Puskesmas Samarinda Kota untuk rutin memberikan penyuluhan akan pentingnya imunisasi, efek samping dan kandungan dari imunisasi. Sedangkan bagi masyarakat diharapkan dapat lebih aktif dan berperan serta dalam pelaksanaan imunisasi.

Kata Kunci : Paritas, Sikap Ibu, Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

-
1. mahasiswa jurusan kebidanan samarinda, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur
 2. dosen jurusan keperawatan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur
 3. dosen jurusan kebidanan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

Parity Relationship and Mother Attitude with Complete Basic Immunization Coverage in Infant Aged 0-11 Month at Samarinda City Health Center 2018

**Pharamita Rhossela^{1*}, Ns. Andi Parellangi, M. Kep., MH. Kes²,
Hj. Evy Nurachma, SST., M. Kes³**

Department of Midwifery Prodi DIV Obstetrics Samarinda Health Polytechnic Ministry of Health of East Kalimantan, Indonesia

**corresponding author : Pharamita Rhossela, Midwifery Department Prodi DIV Obstetrics Samarinda Health Polytechnic Ministry of Health of East Kalimantan, Indonesia*
Email : rhosselapharamita@gmail.com, Phone : 081251192622*

Intisari

Background: Immunization services are part of government efforts in the prevention and termination of the disease transmission chain. According to **Samarinda City Health Office** in November 2017, IDL at Samarinda City Health has not reached the target of UCI that is equal to 48,5%, while UCI target equal to 91%.

Objective: This research aims to identify the relationship between parity and mother's attitude with complete basic immunization coverage in infants aged 0-11 months in Samarinda City Health Center.

Method: This research is a *Retrospective Study/Case Control*. The sample consisted of 104 mothers of children 1-5 years of age with complete and incomplete basic immunization from *consecutive sampling* techniques. Technique of collecting data was done by distributing questionnaire to the respondent. The technique of data analysis using univariate analysis and bivariate analysis using *Chi-Square* test with α 0,05.

Result: The result showed there was significant relationship between parity with complete basic immunization coverage in infants aged 0-11 months, with p value = $(0,003) < \alpha$ (0,05) and there was significant between relationship mother attitude with complete basic immunization coverage in infants aged 0-11 months, with p value = $(0,000) < \alpha$ (0,05). Its showed there Relationship Between Parity and Mother Attitude with Complete Basic Immunization Coverage in Infants Aged 0-11 Months at Samarinda City Health Center.

Conclusion: Based on the research result, it was recommended to the Samarinda City Health Center to routinely give counseling about importance of immunization, side effect and content from immunization. While for the community is expected to be more active and participate in the implementation of immunization.

Keywords : Parity, Mother Attitude, Complete Basic Immunization Coverage

1. *student midwifery samarinda, Poltekkes Kemenkes East Kalimantan*
2. *lecturer of Nursing major, Poltekkes Kemenkes East Kalimantan*
3. *lecturer of Midwifery major, Poltekkes Kemenkes East Kalimantan*



Pendahuluan

Tingkat kesehatan pada bayi perlu mendapatkan perhatian, mengingat bayi sebagai generasi penerus suatu bangsa. Salah satu upaya yang dilakukan untuk menjadikan generasi yang sehat yaitu dengan mengurangi tingkat morbiditas dan mortalitas pada bayi. Selain itu juga dibutuhkan suatu upaya kesehatan yang konsisten, Soetjningsih (2012).

Menurut WHO (2013) yang menyatakan bahwa sebanyak 22,6 juta bayi di tahun 2012 secara global perlu diprioritaskan di negara-negara berkembang yaitu Indonesia, India dan Nigeria tidak mendapatkan layanan imunisasi. Untuk itu diperlukan suatu upaya khusus yang dapat mencapai target imunisasi, khususnya pada daerah yang mendapatkan pelayanan yang kurang.

Data nasional menurut Kementerian Kesehatan Indonesia bahwa pada tahun 2015 cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi sebesar 86,54%. Angka ini belum mencapai Resentra pada tahun 2015 yang sebesar 91%. Sedangkan menurut provinsi terdapat sepuluh provinsi (29%) yang mencapai target Resentra tahun 2015. Indonesia menjadi salah satu negara prioritas yang diidentifikasi oleh WHO dan UNICEF untuk melaksanakan akselerasi dalam pencapaian target 100% UCI (*Universal Child Immunization*), Kemenkes RI (2015).

Pada tahun 2013 cakupan imunisasi dasar pada bayi mencapai 59,2% sehingga belum mencapai target Rencana Strategi (Resentra) yang ditetapkan pada tahun tersebut, Riskesdas (2013).

Pada tahun 2016 cakupan imunisasi dasar pada bayi menurut provinsi Kalimantan Timur telah mencapai angka sebesar 85,8% dengan jumlah bayi sebanyak 60.680 jiwa, Kemenkes RI (2015). Menurut Dinas Kesehatan Kota Samarinda tahun 2015 telah didapatkan data cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi sebanyak 14.762 (80%) dan cenderung menurun dibandingkan pada tahun 2014 yaitu sebesar 89%.

Menurut Walyani (2015) paritas adalah keadaan wanita berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Menurut Lienda (2009) yang menyatakan bahwa jumlah anak merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi pada anak. Jumlah anak hidup ≤ 2 orang mempunyai 1,19 kali anaknya di imunisasi lengkap dibandingkan dengan ibu yang memiliki jumlah anak hidup ≥ 2 orang.

Menurut Riyanto dan Budiman (2013) yang menyatakan bahwa sikap merupakan pernyataan evaluatif terhadap objek, orang, atau peristiwa.

Sedangkan menurut Notoatmodjo (2010) sikap ibu terhadap pemberian imunisasi yang masih kurang akan memberikan persepsi dan pola pikir yang salah dalam pemberian imunisasi, karena sikap akan mempengaruhi perilaku ibu untuk melakukan program imunisasi.

Bayi yang mendapatkan imunisasi dasar dengan lengkap dan teratur, maka imunisasi dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian balita sekitar 80-95% dan imunisasi dasar yang tidak lengkap, maksimal hanya dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian balita sekitar 25-40%, Tawi (2008).

Imunisasi dasar adalah pemberian imunisasi awal untuk mencapai kadar kekebalan diatas perlindungan yang meliputi pemberian imunisasi Hepatitis B, BCG, DPT-HB, Polio, dan Campak, Kemenkes RI (2013).

Dalam rangka mencapai target UCI tersebut, sejak tahun 2010 pemerintah RI telah mencanangkan Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional UCI (GAIN UCI) yang bertujuan meningkatkan cakupan dan pemerataan pelayanan imunisasi sampai ke seluruh desa di Indonesia. Upaya percepatan yang dimaksud merupakan penguatan pelaksanaan imunisasi rutin melalui: penguatan kegiatan Pemantauan Wilayah Setempat (PUS), Muhadir (2012).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Samarinda pada bulan November 2017 didapatkan hasil bahwa Puskesmas Samarinda Kota masih belum memenuhi target UCI sebesar 90% sehingga peneliti melanjutkan studi pendahuluan di Puskesmas Samarinda Kota pada tanggal 05 Desember 2017, didapatkan data bayi dari bulan Agustus sampai Oktober 2017 berjumlah 769 bayi dan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap berjumlah 373 bayi (48,5%).

Untuk memetakan setiap wilayah berdasarkan cakupan, analisa masalah dan menyusun langkah-langkah tindak lanjut, penyiapan sumber daya yang dibutuhkan termasuk tenaga, logistik, biaya dan sarana pelayanan; pemberdayaan masyarakat; dan pemerataan jangkauan terhadap semua desa/kelurahan khususnya pada desa/kelurahan yang sulit atau tidak terjangkau dengan pelayanan kesehatan, Muhadir (2012).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan paritas dan sikap ibu dengan cakupan imunisasi dasar lengkap bayi usia 0 – 11 bulan di puskesmas samarinda kota.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain *case control* (*retrospective study*) yang dilakukan dengan cara membagi membandingkan responden pada kontrol dengan imunisasi dasar lengkap dan kasus dengan status imunisasi dasar tidak lengkap. Variabel independen dalam penelitian adalah Paritas dan Sikap Ibu. Sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap. Data sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda dan Puskesmas Samarinda Kota. Teknik analisis data bivariat menggunakan uji *Chi Square*.

Hasil Penelitian

Analisa Univariat

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Paritas Ibu di Puskesmas Samarinda Kota Tahun

Paritas	Kasus		Kontrol	
	Jumlah (n)	Persen (%)	Jumlah (n)	Persen (%)
Multipara	20	38,5%	35	67,3%
Primipara	32	61,5%	17	32,7%
Jumlah	52	100	52	100

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu di Puskesmas Samarinda Kota Tahun 2018

Sikap Ibu	Kasus		Kontrol	
	Jumlah (n)	Persen (%)	Jumlah (n)	Persen (%)
Positif	2	3,8%	11	21,2%
Negatif	50	96,2%	41	78,8%
Jumlah	52	100	52	100

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Samarinda Kota Tahun 2018

Sumber : data Primer, 2018

Status IDL	Kasus		Kontrol	
	Jumlah (n)	Persen (%)	Jumlah (n)	Persen (%)
Lengkap	52	50%	52	50%
Tidak Lengkap	52	50%	52	50%
Jumlah	52	100	52	100

Hasil Analisa Bivariat

Tabel 4.4 Hubungan Paritas dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Bayi Usia 0-11 Bulan di Puskesmas Samarinda Kota Tahun 2018

Paritas	Status Imunisasi Dasar Lengkap		Total	p Value	Odds Ratio
	Lengkap	Tidak Lengkap			
Multipara	35 67,3%	20 38,5%	55 99%	0,003	3,294
Primipara	17 32,7%	32 61,5%	49 47,1%		
Jumlah (%)	52 100%	52 100%	104 100%		

Sumber : Data Primer, 2018

bulan di Puskesmas Samarinda Kota Tahun 2018.

Tabel 4.5 Hubungan Sikap Ibu dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Bayi Usia 0-11 Bulan di Puskesmas Samarinda Kota Tahun 2018

Uji statistik untuk melihat hubungan antara paritas dengan cakupan imunisasi dasar lengkap dilakukan dengan menggunakan rumus *Chi Square* dengan taraf signifikan α 5% (0,05) dan $df = 1$, hasil nilai $p\ value = 0,003 < \alpha 0,05$, dengan sendirinya H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara paritas dan cakupan imunisasi dasar lengkap bayi usia 0-11

Sumber : Data Primer 2018

Uji statistik untuk melihat hubungan antara sikap ibu dengan cakupan imunisasi dasar lengkap dilakukan dengan menggunakan rumus *Chi Square* dengan taraf signifikan α 5% (0,05) dan $df = 1$, hasil nilai p value = $0,008 < \alpha$ 0,05, dengan sendirinya H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara sikap ibu dan cakupan imunisasi dasar lengkap bayi usia 0-11 bulan di Puskesmas Samarinda Kota Tahun 2018.

Pembahasan

1. Analisa Univariat

a. Paritas

Berdasarkan tabel 4.1, didapatkan data bahwa sebagian besar responden merupakan ibu multipara yaitu sebanyak 35 orang (67,3%) dan hampir setengahnya merupakan ibu primipara yaitu sebanyak 17 orang (32,7%). Untuk responden kasus sebagian besar merupakan ibu primipara yaitu sebanyak 32 orang (61,5%) dan hampir setengahnya merupakan ibu multipara yaitu sebanyak 20 orang (38,5%).

Menurut penelitian di Distrik Arbegona, Etiopia bagian utara tahun 2014 yang juga melaporkan bahwa urutan kelahiran kedua sampai keempat dan urutan kelahiran kelima serta selanjutnya memiliki imunisasi dasar tidak lengkap dibandingkan dengan anak pertama karena jumlah anak pertama pada kedua kelompok tidak jauh berbeda.

Menurut peneliti banyaknya status paritas ibu dengan multipara terhadap kelengkapan imunisasi

Sikap Ibu	Status Imunisasi Dasar Lengkap			P Value	Odds Ratio
	Lengkap	Tidak Lengkap	Total		
Positif	11 21,2 %	2 3,8 %	13 12,5 %	0,008	6,707
Negatif	41 78,8 %	50 96,2 %	91 87,5 %		
Jumlah (%)	52 100 %	52 100 %	104 100 %		

dasar pada bayinya disebabkan karena kurangnya perhatian orangtua pada bayinya. Hal ini disebabkan karena ibu yang mempunyai jumlah anak yang banyak merasa malas untuk membawa anaknya untuk diimunisasi, serta dengan anak yang banyak dan masih kecil-kecil maka para ibu cenderung sibuk dirumah dan merasa kerepotan jika harus membawa anaknya diimunisasi. Perhatian orang tua sangat memberikan andil besar bagi kelengkapan imunisasi dasar pada bayinya dalam meningkatkan kualitas hidup yang lebih baik pada bayi, sehingga orangtua yang memberikan perhatian cukup pada bayinya dapat memberikan hak imunisasi dasar pada bayinya dengan lengkap.

b. Sikap Ibu

Berdasarkan tabel 4.2, didapatkan data bahwa hampir

seluruh responden kontrol mempunyai sikap negatif sebanyak 41 orang (78,8%) dan sebagian kecil mempunyai sikap positif sebanyak 11 orang (21,2%). Untuk kasus hampir seluruh responden merupakan ibu yang mempunyai sikap negatif yaitu sebanyak 50 orang (96,2%) dan sebagian kecil merupakan ibu yang mempunyai sikap positif yaitu sebanyak 2 orang (3,8%).

Sikap merupakan suatu respon atau reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus ataupun sebuah objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya sebuah kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan suatu reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap juga merupakan suatu kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan suatu pelaksanaan motif tertentu. Notoatmodjo (2012).

Hal ini disebabkan oleh sikap karena sikap merupakan pengaruh dan respon dari suatu tindakan. Sehingga dapat disimpulkan ibu yang merespon tentang pentingnya imunisasi bagi bayinya lebih berpengaruh baik tentang kelengkapan imunisasi dari pada ibu yang tidak begitu merespon dengan pentingnya memberikan imunisasi pada bayinya, Fida (2012).

Menurut Anton, dkk (2014) yang menyatakan bahwa sikap ibu berhubungan dengan status imunisasi bayi dengan nilai $p = 0,000$. Sikap ibu yang positif terhadap program imunisasi menyebabkan ibu membawa bayinya ke pusat pelayanan untuk mendapatkan kelengkapan

imunisasi. Sikap berpengaruh dalam suatu tindakan karena sikap merupakan dorongan seseorang ingin tahu. Apabila ibu telah mengetahui hal positif untuk mengimunitasikan dasar lengkap pada anaknya maka ibu akan melakukan sikap positif dalam memberikan hak anaknya untuk diimunisasi dasar lengkap.

Menurut Eka Fauzia (2012) yang mengemukakan bahwa sikap ibu terhadap imunisasi hanya sedikit memberi efek terhadap imunisasi pada anaknya. Sikap untuk kelengkapan juga dipengaruhi oleh faktor atau pengaruh sosial yang merupakan sumber utama sikap. Misalnya peran petugas kesehatan yang cukup berhasil dalam melakukan pendidikan kesehatan untuk mendorong seseorang untuk berkeyakinan yang positif terhadap imunisasi sehingga sekali keyakinan terbentuk akan melandasi pengetahuan seseorang tentang apa yang diharapkan dari imunisasi. Hal ini akan menunjukkan dampak positif terhadap kelengkapan imunisasi pada anak.

Terbentuknya sikap didasari oleh kemampuan berpikir untuk memahami secara benar dan mendalam mengenai imunisasi dasar untuk terbentuknya sikap yang mendukung, dan kemampuan dalam bertindak secara tepat tentang pemberian imunisasi, Isnaini (2012).

Menurut Yanti Mulyani (2013), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kelengkapan imunisasi dengan nilai $p \text{ value} = 0,003$ ($<0,05$) dan nilai $OR = 15,667$, yang berarti bahwa ibu

yang memiliki balita usia 1-5 tahun yang memiliki sikap negatif berisiko 16 kali lebih besar untuk tidak memberikan imunisasi terhadap bayinya dibandingkan ibu yang memiliki sikap positif. Peneliti menganalisa bahwa sikap dapat mempengaruhi kelengkapan imunisasi, karena ibu yang memiliki sikap positif biasanya memiliki tingkat pendidikan dan pengetahuan yang tinggi mengenai imunisasi yang diperoleh dari media massa/elektronik dan penyuluhan-penyuluhan dari petugas kesehatan dan ibu dengan sikap positif akan memberikan bayinya imunisasi demi mencapai tumbuh kembang yang optimal.

Menurut peneliti banyaknya ibu yang memiliki sikap negatif terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayinya disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap. Status imunisasi dasar pada bayi seharusnya sudah dilaksanakan saat bayi berusia 0-11 bulan. Pemberian imunisasi dasar pada bayi sangat baik dilengkapi sesuai dengan batas umur bayi sehingga akan didapatkan manfaat yang signifikan bagi ibu dan bayinya yang meliputi: dapat mencegah penyakit dan kemungkinan cacat atau kematian serta menghilangkan kecemasan dan psikologi pengobatan pada orang tua apabila anak mengalami sakit.

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan Paritas dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Berdasarkan hasil penelitian dari 104 responden pada kontrol ibu multipara yaitu sebanyak 35 orang (67,3%) dan ibu primipara yaitu sebanyak 17 orang (32,7%). Untuk responden kasus ibu primipara yaitu sebanyak 32 orang (61,5%) dan ibu multipara yaitu sebanyak 20 orang (38,5%).

Hasil uji statistik variabel paritas diperoleh nilai p value = $0,003 < 0,05$ maka H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan bermakna antara paritas dengan cakupan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Samarinda Kota.

Analisis OR (Odds Ratio) menunjukkan nilai 3,294, yang artinya balita dengan ibu multipara berpeluang 3,294 kali untuk tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap dibandingkan dengan balita yang mempunyai ibu primipara.

Hal ini disebabkan karena wanita yang mempunyai jumlah anak yang banyak merasa malas untuk membawa anaknya untuk diimunisasi, sebaliknya ibu yang mempunyai jumlah anak yang cukup akan membawa anaknya untuk diimunisasi secara lengkap karena masih kurangnya kesibukan dari sang ibu, Mursyida (2013).

Paritas merupakan jumlah persalinan yang pernah dilahirkan seorang ibu. Jumlah anak ≥ 5 anak (multipara) adalah hal yang dapat menimbulkan efek negatif terhadap anak karena ibu tidak akan mengimunisasi anaknya secara lengkap, sebaliknya pada primipara akan memberikan efek positif terhadap anak untuk memperoleh imunisasi secara lengkap, Ismet (2013).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Sofian, dkk (2017) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kelengkapan imunisasi pada anak dengan nilai $p < \alpha$ dengan $p = 0,000$ dan $\alpha = 0,05$. Hal ini merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi imunisasi dasar lengkap adalah jumlah anak (paritas), dikarenakan anak pertama cenderung mendapat perhatian lebih banyak dari orangtuanya.

Menurut peneliti sebagian besar status paritas ibu di Puskesmas Samarinda Kota adalah multipara. Ibu yang memiliki banyak anak diharapkan untuk mengubah sikap dan perilaku dalam hidup sehat dengan mengimunisasikan anaknya secara lengkap. Paritas yang dimaksud disini adalah pengalaman ibu melahirkan dan mempunyai anak. Pengalaman yang banyak diperoleh seseorang akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas karena seseorang sudah pernah mengalami suatu kejadian bisa menyebabkan apabila dia mengalami kejadian yang sama dia akan ingat dan sudah tahu bagaimana dan apa yang harus dia lakukan. Dalam penelitian ini pengalaman responden diukur melalui jumlah paritas yang dimiliki responden.

b. Hubungan Sikap Ibu dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Berdasarkan hasil penelitian dari 104 responden kontrol yang mempunyai sikap negatif sebanyak 41 orang (78,8%) dan yang mempunyai sikap positif sebanyak 11 orang (21,2%). Untuk responden

kasus yang mempunyai sikap negatif yaitu sebanyak 50 orang (96,2%) dan yang mempunyai sikap positif yaitu sebanyak 2 orang (3,8%).

Hasil uji statistik variabel paritas diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,008 < 0,05$ maka H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan bermakna antara sikap ibu dengan cakupan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Samarinda Kota.

Analisis OR (Odds Ratio) menunjukkan nilai 6,707 yang artinya balita dengan ibu yang mempunyai sikap negatif berpeluang 6,707 kali lebih besar untuk tidak memberikan imunisasi dasar lengkap dibandingkan dengan balita yang mempunyai ibu dengan sikap positif.

Sikap juga merupakan penentu penting dalam tingkah laku. Sikap yang ada pada seseorang akan memberikan gambaran corak tingkah laku seseorang. Berdasar pada sikap seseorang, orang akan dapat menduga bagaimana respon atau tindakan yang akan di ambil oleh orang tersebut terhadap suatu masalah atau keadaan yang dihadapinya. Jadi dalam kondisi wajar hingga ideal gambaran kemungkinan tindakan atau tingkah laku yang akan diambil sebagai respon terhadap suatu masalah atau keadaan yang dihadapikan kepadanya dapat diketahui dari sikapnya, Atikah (2010).

Sikap merupakan pernyataan evaluatif terhadap suatu objek, orang ataupun suatu peristiwa. Dan merupakan suatu predisposisi yang dipelajari untuk merespon objek, situasi ataupun orang secara positif

maupun negatif, Budiman dan Riyanto (2013).

Menurut penelitian Febriastuti (2013), menyatakan bahwa faktor sikap, norma subjektif dan persepsi berpengaruh signifikan terhadap niat orang tua melakukan pemberian imunisasi dasar pada anaknya dengan dengan nilai p value = 0,000 < 0,05.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Paridawati (2013) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara sikap ibu tentang imunisasi dengan kepatuhan imunisasi dengan nilai p value 0,0000 (<0,05). Sikap yang cukup dapat mempermudah penyebaran informasi tentang penting dan dampak apabila tidak mengikuti imunisasi kepada masyarakat di lingkungan sekitar yang memiliki bayi sehingga masyarakat dapat berpartisipasi dalam kegiatan imunisasi.

Menurut Sisfiani (2014), sikap orang tua memiliki hubungan dengan dengan kelengkapan imunisasi dasar. Perbedaan sikap yang dimiliki ibu mempunyai hubungan signifikan dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada balita. Ibu dengan sikap negatif mempunyai peluang lebih besar untuk memiliki perilaku negatif dalam pemberian imunisasi dasar pada balita dan sikap positif mempunyai peluang lebih besar untuk memiliki sikap positif dalam pemberian imunisasi dasar pada balita.

Menurut penelitian Alfian Dharma, dkk (2018) yang juga menyatakan bahwa sikap ibu terhadap imunisasi dasar berpengaruh pada kepatuhan ibu untuk mengimunisasikan dasar

pada anaknya dengan nilai p value = 0,00 ($p < 0,05$). Ibu dengan tingkat sikap yang baik maka ibu akan mengikuti kegiatan imunisasi dengan teratur. Sikap ibu mengenai imunisasi adalah setuju atau tidak setuju dengan adanya pelaksanaan program imunisasi, dan keyakinan tentang bahwa imunisasi BCG dapat mencegah penyakit yaitu TBC, imunisasi HB-0 mencegah penyakit hepatitis, imunisasi DPT mencegah penyakit difteri, pertusis dan tetanus, imunisasi polio mencegah penyakit polio, dan imunisasi campak mencegah dari penyakit campak.

Pengalaman pribadi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang. Teori menyebutkan bahwa untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman, pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Media massa juga berpengaruh terhadap sikap seseorang karena berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif dan cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya akan berpengaruh terhadap sikap konsumennya, Wawan & Dewi (2011).

Menurut Triana (2015) yang menyatakan bahwa sikap masyarakat yang cukup tentang imunisasi perlu diperbaiki agar generasi penerusnya dapat terhindar dari penyakit menular tertentu. Hal yang perlu diperbaiki adalah meningkatkan penyuluhan kepada masyarakat akan pentingnya imunisasi, efek samping dari imunisasi serta kandungan dari vaksin imunisasi. Hal ini dilakukan dengan harapan tidak ada lagi anggapan bahwa imunisasi tidak penting.

Menurut peneliti hampir seluruh ibu di Puskesmas Samarinda Kota mempunyai sikap negatif terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayinya dikarenakan pekerjaan orangtua. Pekerjaan orangtua menjadi salah satu hambatan dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi karena para orangtua beranggapan bahwa apabila status pekerjaan yang baik akan memberikan dampak baik bagi kelangsungan hidup bayinya. Pekerjaan merupakan jembatan untuk memperoleh uang dalam rangka memenuhi setiap kebutuhan hidup, tetapi alangkah baiknya setiap orangtua harus dapat mengimbangi antara kewajiban dalam memenuhi kebutuhan hidup keluarga dengan hak pelayanan kesehatan yang harus didapatkan setiap anggota keluarga, khususnya dalam kelengkapan imunisasi dasar pada bayi.

Kesimpulan

1. Karakteristik paritas ibu bahwa sebagian besar responden merupakan ibu multipara yaitu sebanyak 35 orang (67,3%) dan hampir setengahnya merupakan ibu primipara yaitu sebanyak 17 orang (32,7%). Untuk responden kasus sebagian besar merupakan ibu primipara yaitu sebanyak 32 orang (61,5%) dan hampir setengahnya merupakan ibu multipara yaitu sebanyak 20 orang (38,5%).
2. Karakteristik sikap ibu bahwa hampir seluruh responden kontrol mempunyai sikap negatif sebanyak 41 orang (78,8%) dan sebagian kecil mempunyai sikap positif sebanyak 11 orang (21,2%). Untuk kasus hampir seluruh responden merupakan ibu yang mempunyai sikap negatif yaitu

sebanyak 50 orang (96,2%) dan sebagian kecil merupakan ibu yang mempunyai sikap positif yaitu sebanyak 2 orang (3,8%).

3. Karakteristik cakupan imunisasi dasar lengkap bahwa status imunisasi dasar lengkap bahwa setengah tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap yaitu sebanyak 52 anak (50%) dan setengah mendapatkan imunisasi dasar lengkap yaitu sebanyak 52 anak (50%).
4. Terdapat hubungan bermakna antara paritas dengan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi usia 0-11 bulan di Puskesmas Samarinda Kota tahun 2018 ditunjukkan dengan nilai $p \text{ value} = 0,003 < 0,05$, nilai OR: 3,294, yang artinya balita dengan ibu multipara berpeluang 3,294 kali untuk tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap dibandingkan dengan balita yang mempunyai ibu primipara.
5. Terdapat hubungan bermakna antara sikap ibu dengan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi usia 0-11 bulan di Puskesmas Samarinda Kota 2018 ditunjukkan dengan nilai $p \text{ value} = 0,008 < 0,05$, nilai OR: 6,707 yang artinya balita dengan ibu yang mempunyai sikap negatif berpeluang 6,707 kali lebih besar untuk tidak memberikan imunisasi dasar lengkap dibandingkan dengan balita yang mempunyai ibu dengan sikap positif.

Saran

Bagi Puskesmas Samarinda Kota, diharapkan puskesmas dapat melaksanakan penyuluhan sesering mungkin tentang imunisasi dasar baik di dalam maupun luar gedung puskesmas dan terus menambah pengetahuan dan

keterampilan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan secara efektif, khususnya pelayanan imunisasi pada anak.

Bagi responden, diharapkan responden dapat menerapkan informasi mengenai imunisasi dasar lengkap yang telah diberikan, dan lebih termotivasi untuk mencari informasi mengenai kesehatan, khususnya mengimunisasikan anaknya sesuai dengan jadwal imunisasi pada anak.

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian dengan tema yang sesuai dengan penelitian ini, menggunakan metode penelitian yang berbeda dengan memberikan intervensi ataupun eksperimen dan dengan jangka waktu yang lebih panjang agar hasil penelitian dapat lebih akurat.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih disampaikan kepada Puskesmas Samarinda Kota, Poltekkes Kemenkes Kaltim, Responden dan Pembimbing I maupun Pembimbing II yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian dan pembuatan manuskrip ini.

Daftar Pustaka

- Depkes RI. (2012). *Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi Dasar*. Jakarta : Departemen Kesehatan Indonesia.
- Dinkes Kota Samarinda, (2015). *Profil Kesehatan Kota Samarinda 2015*. Samarinda : Dinas Kesehatan Kota Samarinda.
- Febriastuti, 2013. Kepatuhan Orang Tua dalam Pemberian Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi Usia 4-11 Bulan. Surabaya : Program Studi S1 Pendidikan Ners

- Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga.
- Kemkes RI. (2015). *Data Dan Informasi Tahun 2015 (Profil Kesehatan Indonesia)*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Muhadir, A. (2012, April 28). *Tahun 2012, Tahun Intensifikasi Imunisasi Rutin*. Pusat Komunikasi Publik Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI, Oktober 27, 2012. Diunduh dari www.depkes.go.id.
- Paridawati, Watief A. 2013. Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng, Kab. Gowa, Makassar: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin.
- Riset Kesehatan Dasar. (2014). *Cakupan Imunisasi BCG, Polio, DPT, Hepatitis B*. Jakarta, Indonesia.
- Sisfiani, dkk. 2014. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian Imunisasi Hepatitis B pada bayi di Puskesmas Lanjas Kab. Barito Utara, Kalteng. *Medika*, No. 4, 251 - 257.
- Triana, Vivi, 2016. Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas, Padang
- Walyani, Elisabeth Siwi. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- WHO, (2013). *Neonatal Mortality..* Diakses pada tanggal 12 November 2017. Diunduh dari <http://www.who.int/medicentre/factsheets/fs348/en/>