

## Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan vaksinasi dasar pada bayi hingga usia 12 bulan

Riska Wandini<sup>1</sup>, Yeni Koto<sup>2</sup>, Mutiara Veny Yulia<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati. \*Email: mutiaravenyyulia@gmail.com

<sup>2</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju.

### Abstract

#### Factors influencing basic vaccination coverage of babies up to 12 months of age

**Background:** Based on pre-survey conducted on six center for pre and post natal health cares at working area of Permata Health Center of Sukarame, there were 153 out of 346 babies receiving complete vaccination up to 12 months of age

**Purpose:** To identify the influence of factors basic vaccination coverage of babies up to 12 months of age

**Method:** A quantitative and analytical survey with cross sectional approach. The population was mothers and their babies with the sample was of 142 respondents and taken by purposive sampling. The statistical analysis was chi square.

**Results:** Shows as 109 (76.8%) of respondents had a poor knowledge, 76 (53,5%) negative attitudes, 83 (58,5%); had low educational background, 50 (35,2%) lived in a supportive environment, and 55 infants (38.7%) received uncomplete basic vaccinations. The relationship varies from knowledge with a p value of 0,000 ( $\alpha < 0.05$ ), attitudes to a value of p 0,000 ( $\alpha < 0.05$ ), level of education with a value of p 0,000 ( $\alpha < 0.05$ ), and environment with a value of p 0,000 ( $\alpha < 0.05$ ).

**Conclusion:** Indicated that there were correlations among knowledge, attitude, education level and environment influencing basic vaccination coverage of babies up to 12 months of age. The health practitioners are suggested to provide a comprehensible knowledge for the parent on vaccination for immunities from any diseases of their babies.

**Keywords:** Basic vaccination; Babies; Parent

**Pendahuluan:** Berdasarkan hasil prasurvey di 6 posyandu Wilayah Puskesmas Permata Sukarame, hanya terdapat 153 dari 346 bayi yang telah mendapatkan vaksinasi lengkap hingga usia 12 bulan.

**Tujuan:** Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan vaksinasi dasar pada bayi hingga usia 12 bulan

**Metode:** Penelitian kuantitatif dengan desain Survei Analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasinya semua ibu dan bayi berumur hingga 12 bulan dan sampelnya 142 responden dengan cara *purposive sampling*. Uji statistik menggunakan uji *chi square*

**Hasil:** Didapatkan 109 (76.8%) responden memiliki pengetahuan yang buruk, 76 (53,5%) sikap negatif, 83 (58,5%); memiliki latar belakang pendidikan rendah, 50 (35,2%) tinggal di lingkungan yang mendukung, dan 55 bayi (38,7%) tidak lengkap vaksinasi dasar. Hubungan bervariasi dari pengetahuan dengan nilai p 0,000 ( $\alpha < 0,05$ ), sikap dengan nilai p 0,000 ( $\alpha < 0,05$ ), tingkat pendidikan dengan nilai p 0,000 ( $\alpha < 0,05$ ), dan lingkungan dengan nilai p 0,000 ( $\alpha < 0,05$ ).

**Simpulan:** Adanya korelasi antara pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan dan lingkungan yang mempengaruhi cakupan vaksinasi dasar bayi hingga usia 12 bulan. Para praktisi kesehatan disarankan untuk memberikan pengetahuan yang komprehensif bagi orang tua mengenai vaksinasi untuk kekebalan/imunitas dari penyakit apa pun pada bayi mereka.

**Kata kunci:** Kelengkapan vaksinasi dasar; Bayi; Orang tua

## PENDAHULUAN

Vaksinasi merupakan salah satu investasi kesehatan yang paling *cost-efektif* atau murah karena terbukti dapat mencegah dan mengurangi kejadian sakit cacat dan kematian akibat PD31 (Penyakit Dapat Ditangani Dengan Vaksinasi) yang diperkirakan 2-3 juta setiap tahunnya. Dibandingkan dengan Negara lain diantara 11 negara di asia tenggara atau (SEARO) Indonesia memiliki cakupan vaksinasi campak sebesar 84% dalam kategori cakupan vaksinasi campak sedang (World Health Organization. (2010) sedangkan Timor Leste dan India termasuk dalam kategori cakupan vaksinasi campak rendah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Salah satu target dalam SDGs (*Sustainable Development Goals*) adalah dikasih campak dan rubella utamanya pada bayi-bayi. Pemerintah Indonesia melalui Kemenkes menargetkan untuk menyelesaikan masalah tersebut pada 2020. Indonesia telah terbebas dari cacar, polio, tetanus ibu dan neonatal. Sekarang ini, Indonesia sedang focus untuk eliminasi Campak dan Rubella, yang juga merupakan prioritas Regional dan Global. Di Indonesia, vaksin campak secara rutin diberikan kepada semua bayi, dibagi menjadi dua dosis pada 9 bulan dan 18 bulan. Kini vaksin Rubella akan ditambahkan dalam program Vaksinasi Nasional (World Health Organization, 2018; Rosenthal, Quinn, Grieshop, Pillarsetti, & Glass, 2018).

Terkait capaian vaksinasi, cakupan vaksinasi dasar lengkap pada 2017 mencapai 92,04%, melebihi target yang telah ditetapkan yakni 92% dan vaksinasi DPT-HB-Hib Baduta mencapai 63,7%, juga melebihi target 45%. Sementara tahun ini terhitung Januari hingga Maret vaksinasi dasar lengkap mencapai 13,9%, dan vaksinasi DPT-HB-Hib Baduta mencapai 10,8%. Target cakupan vaksinasi dasar lengkap 2018 sebesar 92,5% dan vaksinasi DPT-HB-Hib Baduta 70% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Provinsi dengan keberhasilan cakupan vaksinasi adalah Sumatra selatan sebesar 109,2, selanjutnya provinsi papua barat dengan urutan no 2 sebanyak 107,8 dan provinsi lampung berada di urutan no 3 untuk keberhasilan cakupan vaksinasi dasar sebanyak 103,4 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Sedangkan di Provinsi Lampung, cakupan vaksinasi dasar belum mencapai target. Untuk BCG

mencapai 98,4%, HBO 86,7%, DPT HB1 47,2%, DPT HB3 60,9%, polio 80,1%, campak 81,5%. (Dinas Kesehatan Propinsi Lampung, 2015). Berdasarkan data cakupan vaksinasi Kota Bandar Lampung tahun 2018, cakupan vaksinasi terendah berada pada Puskesmas Permata Sukarame, sebesar 92,5%, selanjutnya di Puskesmas Kupang Kota 95,9% dan Sumur Batu sebesar 96,2% (Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2018). Berdasarkan data di Wilayah Kerja Puskesmas Permata Sukarame jumlah bayi usia 0-12 bulan sebanyak 222 bayi.

Wilayah kerja puskesmas permata ada satu pustu yang bernama pustu permata biru maksimal posyandu vaksinasi dilakukan pada usia 12-24 bulan. Berdasarkan hasil prasuvey di 12 posyandu Wilayah Puskesmas Permata Sukarame, terdapat 142 bayi yang telah mendapat vaksinasi lengkap, pada posyandu Mekar Sari sebanyak 24 bayi, Aster Kuning sebanyak 20 bayi, Bahtera sebanyak 14 bayi, Teratai sebanyak 16 bayi, Betik Hati sebanyak 16 bayi, Kasih Ibu sebanyak 18 bayi, Permata Sukarame sebanyak 19 bayi, Sakura II sebanyak 21 bayi, Sakura sebanyak 20 bayi, Manggis sebanyak 16 bayi, Matahari sebanyak 17 bayi, Nusa Indah sebanyak 21 bayi.

Kematian bayi adalah kematian yang terjadi antara saat setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia satu tahun. Dari sisi penyebabnya kematian bayi ada dua macam yaitu endogen dan eksogen. Endogen atau kematian neonatal adalah kematian yang terjadi pada bulan pertama setelah dilahirkan, biasanya disebabkan oleh faktor yang dibawa sejak lahir yang diperoleh dari orang tuanya pada saat konsepsi atau selama kehamilan. Sedangkan kematian bayi eksogen atau kematian post neonatal adalah kematian bayi yang terjadi setelah usia satu bulan sampai menjelang usia satu tahun, biasanya disebabkan oleh faktor yang bertalian dengan pengaruh lingkungan luar (Gunarti, Suryani, & Muis, 2010; Trianti, 2015).

Indikator angka kematian yang berhubungan dengan anak yakni Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA). Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal member kontribusi terhadap 59% kematian bayi. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, angka Kematian Neonatus (AKN) pada tahun 2012 sebesar 19 per 1.000

**Riska Wandini<sup>1</sup>, Yeni Koto<sup>2</sup>, Mutiara Veny Yulia<sup>1\*</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati. \*Email: mutiaravenyulia@gmail.com

<sup>2</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju.

## Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan vaksinasi dasar pada bayi hingga usia 12 bulan

kelahiran hidup. Angka ini sama dengan AKN berdasarkan SDKI tahun 2007 dan hanya menurun 1 poin dibanding SDKI tahun 2002-2003 yaitu 20 per 1.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Diperkirakan penyakit infeksi menyebabkan 5,97 kematian pada bayi berusia kurang dari lima tahun pada 2008. Pneumonia 18%, TB 15% dan ISPA 8% tercatat sebagai penyebab kematian tertinggi. Sekitar 40 dari bayi yang meninggal baru berusia kurang dari sebulan (Ranuh, Suyitno, Hadinegoro, Kartasmita, & Ismoedijanto, 2011; Avaliya, & Asthiningsih, 2015). Sebagai salah satu kelompok yang menjadi sasaran program vaksinasi, setiap bayi wajib mendapatkan vaksinasi dasar Lengkap yang terdiri dari : 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB dan atau DPT-HB-Hib, 4 dosis polio, dan 1 dosis campak. Dari vaksinasi dasar lengkap yang diwajibkan tersebut, campak merupakan vaksinasi yang mendapat perhatian lebih, hal ini sesuai komitmen Indonesia pada global untuk mempertahankan cakupan vaksinasi campak sebesar 90% secara tinggi dan merata. Hal ini terkait dengan realita bahwa campak adalah salah satu penyebab utama kematian pada balita. Dengan demikian pencegahan campak memiliki peran signifikan dalam penurunan angka kematian balita (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Salah satu penyebab rendahnya cakupan kelengkapan Vaksinasi adalah rendahnya motivasi yang akan mempengaruhi sikap ibu adalah memberikan Vaksinasi. Ibu yang punya motivasi agar anak hidup sehat, akan meningkatkan akses dalam perawatan dan kesehatan anak-anaknya, khususnya pelayanan vaksinasi (Nigrum & Sulastri, 2008). Secara teori dalam diri manusia ada dua motivasi, yakni motif primer atau motif yang tidak dipelajari dan motif sekunder atau motif yang dipelajari melalui pengalaman serta interaksi dengan orang lain (McClelland, 2005; Notoatmodjo, 2012).

Sejalan dengan penelitian dengan judul "Gambaran tingkat pengetahuan Ibu terhadap Vaksinasi DPT pada bayi usia 0-9 bulan di posyandu Kelurahan Kadipaten Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo". Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh Ibu yang Bayinya belum diberi Vaksinasi DPT sebanyak 66 Ibu (Jayanti, 2015). Sedangkan motivasi ibu untuk

melakukan imunisasi sendiri sangat dipengaruhi oleh pendidikan, pengetahuan, sikap yang ke tiganya ini sangat berpautan, pendidikan yang baik, akan mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang fenomena yang terjadi disekelilingnya, sehingga ibu akan lebih aktif mencari sumber informasi untuk bergerak kearah yang positif. Sedangkan berdasarkan hasil wawancara dari 10 ibu, 7 orang ibu (70%) belum melakukan vaksinasi lengkap dikarenakan usia bayi yang belum mencukupi hingga 12 bulan, dan beberapa diantaranya mengatakan jika takut jika bayi demam setelah vaksinasi, sedangkan 3 orang (30%) lainnya sudah melakukan vaksinasi lengkap. Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan vaksinasi dasar pada bayi hingga usia 12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Permata Sukarame Kota Bandar Lampung Tahun 2019".

#### METODE PENELITIAN

Penelitian kuantitatif dengan rancangan menggunakan desain survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasinya semua ibu dan bayi berumur hingga 12 bulan dan sampelnya 142 responden dengan cara *purposive sampling*. Uji statistik menggunakan uji *chi square* dan dilakukan di Wilayah Puskesmas Permata Hati Sukarame Kota Bandar Lampung Tahun 2019. Surat layak etik didapatkan dari Universitas Malahayati dengan nomor No 505/EC/KEP-UNMAL/VII/2019. Kuisisioner sikap 20 pertanyaan dengan pilihan jawaban skala likert yaitu sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS) , sangat tidak setuju (STS) , skor tertinggi 50 , terendah 10.

Kuisisioner pengetahuan terdiri dari 25 soal. Hasil uji validitas di peroleh nilai  $r$  hitung (0,934-0,448%) >  $r$  table 0,444 yang artinya kuisisioner sudah valid. Uji reliabilitas di peroleh nilai cronbach's alpha sebesar 0,750 dengan  $0,750 > 0,6$  sehingga kuisisioner yg di uji reliable.

Penilaian pengetahuan baik jika skor  $\geq 50\%$ , kurang baik jika skor  $< 50\%$ . penilaian sikap positif jika  $\geq$  mean, negatif jika  $<$  mean. Pendidikan ibu di lihat dari KK , pendidikan tinggi jika (SMA-Perguruan Tinggi), Pendidikan rendah jika (SMP, SD, tidak sekolah). Untuk melihat kelengkapan vaksinasi dilihat dari pelaksanaan vaksinasi dasar dari Kartu Identitas Anak (KIA).

**Riska Wandini<sup>1</sup>, Yeni Koto<sup>2</sup>, Mutiara Veny Yulia<sup>1\*</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati. \*Email: mutiaravenyulia@gmail.com

<sup>2</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju.

**HASIL**

**Tabel 1. Karakteristik Responden N=142**

| Variabel                      | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-------------------------------|---------------|----------------|
| <b>Usia</b>                   |               |                |
| <20                           | 15            | 11.0           |
| 21-35                         | 98            | 69.0           |
| >35                           | 29            | 20.0           |
| <b>Status Pekerjaan</b>       |               |                |
| Tidak Bekerja                 | 82            | 57.7           |
| Bekerja                       | 60            | 42.3           |
| <b>Pengetahuan Ibu</b>        |               |                |
| Baik                          | 33            | 23.2           |
| Buruk                         | 109           | 76.8           |
| <b>Sikap Ibu</b>              |               |                |
| Positif                       | 66            | 46.5           |
| Negatif                       | 76            | 53.5           |
| <b>Pendidikan Ibu</b>         |               |                |
| Tinggi                        | 59            | 41.5           |
| Rendah                        | 83            | 58.5           |
| <b>Vaksinasi pada Bayinya</b> |               |                |
| Lengkap                       | 87            | 61.3           |
| Tidak Lengkap                 | 55            | 38.7           |

Dari tabel 1. diatas didapatkan pengetahuan ibu tentang vaksinasi dari 142 responden dengan kategori berpengetahuan buruk sebanyak 109 orang(76,8%), bersikap negatif sebanyak 76 orang (53,5%), berpendidikan rendah 83 orang (58,5%). Dan bayinya tidak mendapat vaksinasi lengkap sebanyak 55 (38,7%).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan vaksinasi dasar pada bayi hingga usia 12 bulan

**Tabel 2. Faktor-faktor yang Hubungan Dengan Pemberian Vaksinasi Lengkap N=142**

| Variabel           | Pelaksanaan Vaksinasi |      |               |      | Total |      | p-value      | OR<br>CI 95%         |
|--------------------|-----------------------|------|---------------|------|-------|------|--------------|----------------------|
|                    | Lengkap               |      | Tidak Lengkap |      | N     | %    |              |                      |
|                    | n                     | %    | n             | %    |       |      |              |                      |
| <b>Pengetahuan</b> |                       |      |               |      |       |      | <b>0,003</b> |                      |
| Baik               | 28                    | 19,7 | 5             | 3,5  | 33    | 23,2 |              | 4,746 (1,705-13,206) |
| Buruk              | 59                    | 41,5 | 50            | 35,2 | 109   | 76,8 |              |                      |
| <b>Sikap</b>       |                       |      |               |      |       |      | <b>0,001</b> |                      |
| Positif            | 51                    | 35,9 | 15            | 10,6 | 66    | 46,5 |              | 3,778 (1,819-7,846)  |
| Negatif            | 36                    | 25,4 | 40            | 28,2 | 76    | 53,5 |              |                      |
| <b>Pendidikan</b>  |                       |      |               |      |       |      | <b>0,001</b> |                      |
| Tinggi             | 46                    | 32,4 | 13            | 9,2  | 59    | 41,5 |              | 3,625 (1,710-7,682)  |
| Rendah             | 41                    | 28,9 | 42            | 29,6 | 83    | 58,5 |              |                      |

Dari tabel 2. diatas terdapatkan dari 33 responden (23,2%) yang pengetahuannya baik dan 5 bayi (3,5%) dengan pelaksanaan vaksinasi tidak lengkap sebanyak, sebanyak 28 bayi (19,7%) dengan pelaksanaan vaksinasi lengkap, sedangkan 109 responden (76,8%) pengetahuan buruk, sebanyak 50 bayi (35,2%) dengan pelaksanaan vaksinasi tidak lengkap, sebanyak 59 bayi (41,5%) dengan pelaksanaan vaksinasi lengkap. Hasil uji statistic *chi square* didapat nilai *p-value* 0,003 ( $\alpha < 0.05$ ) yang artinya terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang vaksinasi dengan pelaksanaan vaksinasi lengkap pada bayi usia 12 Bulan, dengan nilai OR 4,746 yang artinya ibu yang mempunyai pengetahuan yang baik akan berpeluang 4 kali lebih besar melakukan vaksinasi lengkap untuk bayinya.

Didapatkan 66 responden (46,5%) dengan sikap positif, sebanyak 15 bayi (10,6%) dengan pelaksanaan vaksinasi tidak lengkap, 51 bayi (35,9%) dengan pelaksanaan vaksinasi lengkap, sedangkan sebanyak 76 responden (53,5%) sikap negatif, sebanyak 40 bayi (28,2%) pelaksanaan vaksinasi tidak lengkap, sebanyak 36 bayi (25,4%) pelaksanaan vaksinasi lengkap. Hasil uji statistic *chi square* didapat nilai *p-value* 0.001 ( $\alpha < 0.05$ ) yang artinya terdapat hubungan sikap ibu tentang vaksinasi dengan pelaksanaan vaksinasi lengkap pada bayi usia 12 bulan, nilai OR 3,778 yang artinya ibu yang mempunyai sikap yang mendukung akan berpeluang 3 kali lebih besar melakukan vaksinasi lengkap untuk bayinya.

Sebanyak 59 responden (41,5%) dengan pendidikan tinggi, sebanyak 13 bayi (32,4%) vaksinasi tidak lengkap pelaksanaan vaksinasi, sebanyak 46 bayi (32,4%) dengan vaksinasi lengkap, sedangkan sebanyak 83 responden (58,5%) dengan pendidikan rendah, sebanyak 42 bayi (29,6%) dengan pelaksanaan vaksinasi lengkap, dan sebanyak 41 bayi (28,9%) dengan pelaksanaan vaksinasi tidak lengkap. Hasil uji statistic *chi square* didapat nilai *p-value* 0.001 ( $\alpha < 0.05$ ) yang artinya terdapat hubungan pendidikan ibu dengan pelaksanaan vaksinasi lengkap pada bayi usia 12 bulan. Didapat nilai OR 3,625 yang artinya ibu yang pendidikan tinggi akan berpeluang 3 kali lebih besar melakukan vaksinasi lengkap untuk bayinya.

**PEMBAHASAN**

**Pengetahuan Ibu**

Hasil uji statistic *chi square* didapat nilai *p-value* 0,003 ( $\alpha < 0.05$ ) yang artinya terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang vaksinasi dengan pelaksanaan vaksinasi lengkap pada bayi usia 12 Bulan dengan nilai OR 4,746 yang artinya ibu yang mempunyai pengetahuan yang baik akan berpeluang 4 kali lebih besar melakukan vaksinasi lengkap untuk bayinya. Pengetahuan merupakan hasil dari “Tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan

Riska Wandini<sup>1</sup>, Yeni Koto<sup>2</sup>, Mutiara Veny Yulia<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati. \*Email: mutiaravenyulia@gmail.com

<sup>2</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju.

## Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan vaksinasi dasar pada bayi hingga usia 12 bulan

telinga, yaitu proses melihat dan mendengar. Selain itu melalui mata dan telinga yaitu proses melihat dan mendengar, selanjutnya proses pengalaman dan proses belajar dalam pendidikan formal maupun informal (Notoatmodjo, 2010). Sejalan dengan penelitian dengan judul "Gambaran tingkat pengetahuan Ibu terhadap Vaksinasi DPT pada bayi usia 0-9 bulan di posyandu Kelurahan Kabupaten Kecamatan Badan Kabupaten Ponorogo". Hasil penelitian terhadap 66 responden: 41 responden (62,2%) memiliki pengetahuan baik, 13 responden (19,6%) memiliki pengetahuan kurang, dan 12 responden (18,2%) memiliki pengetahuan cukup (Jayanti, 2015).

Pada penelitian ini dari 142 responden yang pengetahuan baik sebanyak 45 responden dan pelaksanaan vaksinasi tidak lengkap sebanyak 8 bayi kategori pengetahuan meliputi kemampuan untuk mengatakan kembali dari ingatan hal-hal khusus dan umum, metode dan proses atau mengingat suatu pola, susunan, gejala atau peristiwa. Ibu yang memiliki pengalaman dalam melakukan vaksinasi, akan mampu mencari informasi yang baik untuk bayinya, salah satunya seperti searching melalui media sosial.

Sedangkan pengetahuan kurang baik sebanyak 97 responden dan pelaksanaan vaksinasi lengkap sebanyak 44 bayi. Pengetahuan yang rendah menjadi salah satu faktor penyebab perilaku mengenai vaksinasi masyarakat yang rendah. Pengetahuan masyarakat yang rendah memengaruhi sikap masyarakat, sehingga enggan melakukan vaksinasi, namun faktor yang dapat mendorong terjadinya vaksinasi bukan hanya pengetahuan yang baik, akan tetapi ada faktor lain seperti fasilitas serta lingkungan yang memadai akan mendorong minat ibu dalam melakukan vaksinasi, keaktifan petugas kesehatan melakukan sweping kerumah warga dengan dibantu oleh kader untuk melakukan pemeriksaan kelengkapan vaksinasi melalui buku KIA.

### Sikap Ibu

Hasil uji statistic chi square didapat nilai p-value 0.001 ( $\alpha < 0.05$ ) yang artinya terdapat hubungan sikap ibu tentang vaksinasi dengan pelaksanaan vaksinasi lengkap pada bayi usia 12 bulan, didapat nilai OR 3,778 yang artinya ibu yang mempunyai sikap yang positif akan berpeluang 3 kali lebih besar melakukan vaksinasi lengkap untuk bayinya. Sikap merupakan relasi atau respon yang masih

tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2010). Sikap merupakan organisasi pendapat, keyakinan seseorang mengenai objek atau situasi yang relatif ajeg, yang disertai adanya perasaan tertentu, dan memberikan dasar pada orang tersebut untuk membuat respon atau berperilaku dalam cara tertentu yang dipilihnya (Lestari, 2007; Azwar, 2016).

Penelitian sebelumnya tentang Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Vaksinasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2015. Hasil analisis multivariat diperoleh p-value variabel motivasi=0,0001 (Triana, 2017). Hasil penelitian terdapat 142 responden yang sikap mendukung sebanyak 72 responden dan pelaksanaan vaksinasi tidak lengkap sebanyak 14 bayi kecenderungan seseorang yang berpengetahuan tinggi akan memiliki sikap yang baik dan memiliki perilaku yang baik dalam bidang kesehatan, dalam hal ini berperilaku mengvaksinasi bayinya, dan sebaliknya, namun tidak sedikit ibu yang berpendidikan tinggi namun tidak mengvaksinasi bayinya, hal ini dapat terjadi karena kesibukan serta pekerjaan ibu yang padat. Sedangkan negatif sebanyak 70 responden dan pelaksanaan vaksinasi lengkap sebanyak 23 bayi dapat disebabkan karena program vaksinasi yang di promosikan oleh petugas kesehatan dapat mempengaruhi perilaku ibu sehingga ibu mau melakukan vaksinasi bayi secara lengkap.

Secara teori memang perubahan perilaku melalui proses perubahan pengetahuan-sikap tindakan. Namun beberapa penelitian membuktikan bahwa proses tersebut tidak selalu ada dalam teori. Seseorang telah berperilaku positif meskipun pengetahuan dan sikapnya masih negatif. Ibu yang memiliki sikap positif juga menunjukkan cakupan vaksinasi dasar lengkap yang lebih tinggi pada bayinya dibandingkan ibu yang memiliki sikap negatif.

### Pendidikan Ibu

Hasil uji statistic chi square didapat nilai p-value 0.001 ( $\alpha < 0.05$ ) yang artinya terdapat hubungan pendidikan ibu dengan pelaksanaan vaksinasi lengkap pada bayi usia 12 bulan. Didapat nilai OR 3,625 yang artinya ibu yang pendidikan tinggi akan berpeluang 3 kali lebih besar melakukan vaksinasi lengkap untuk bayinya. Secara teori pendidikan adalah upaya untuk memberikan

**Riska Wandini<sup>1</sup>, Yeni Koto<sup>2</sup>, Mutiara Veny Yulia<sup>1\*</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati. \*Email: mutiaravenyulia@gmail.com

<sup>2</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju.

## Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan vaksinasi dasar pada bayi hingga usia 12 bulan

pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Dapat diartikan bahwa ketidak patuhnya ibu yang berpendidikan rendah karena kurangnya informasi dan pengetahuan yang didapatkan sehingga mereka memilih tidak melakukan vaksinasi dasar pada bayinya, beda halnya dengan ibu yang pendidikannya tinggi mereka lebih tahu informasi dan pengetahuan sehingga mereka patuh untuk melakukan vaksinasi dasar (Andora, & Istiyati, 2011; Notoatmodjo, 2012).

Penelitian sebelumnya Hubungan Antara Pendidikan, Pengetahuan, Dukungan Keluarga Dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Melakukan Vaksinasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Di Desa Aweh Kabupaten Lebak Provinsi Banten. Hasil uji chi square diperoleh nilai  $p < 0,05$ , artinya terdapat hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan ibu dalam melakukan vaksinasi dasar. Adapun nilai Odds Ratio (OR) sebesar 19,765. Artinya ibu yang pendidikannya rendah beresiko 19,765 kali lebih besar untuk tidak patuh melakukan vaksinasi dasar pada bayi nya dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi ( Dinengsih, & Hendriyani, 2018).

Menurut pendapat peneliti Ibu yang mempunyai tingkat pendidikan lanjut diperkirakan lebih mudah dalam menerima dan mengerti tentang pesan-pesan vaksinasi yang disampaikan oleh petugas kesehatan, baik melalui penyuluhan maupun media massa, sehingga diharapkan dapat menerapkan informasi yang diterimanya, yaitu memberikan vaksinasi lengkap kepada bayinya Ibu yang berpendidikan baik dapat berpola pikir yang positif dalam sikap maupun tindakan sehingga patuh dalam melakukan vaksinasi dasar untuk bayi. Dengan pendidikan yang baik seorang ibu mempunyai wawasan yang luas sehingga pemanfaatan pelayanan kesehatan dapat dilakukan khususnya untuk melakukan vaksinasi dasar Pendidikan baik formal maupun non formal dapat mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan dan berperilaku, dengan pendidikan seseorang dapat meningkatkan kematangan intelektual sehingga dapat membuat keputusan dalam bertindak. Semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin mudah baginya untuk menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi.

## SIMPULAN

Pengetahuan ibu tentang vaksinasi dari 142 berpengetahuan buruk sebanyak 97 responden (68,3%); bersikap negatif sebanyak 70 responden (49,3%) berpendidikan rendah 80 responden (56,3%) bayi yang tidak mendapat vaksinasi lengkap sebanyak 61 responden (43,7%). Hasil uji statistic chi square terdapat hubungan pengetahuan, sikap dan pendidikan ibu dengan pelaksanaan vaksinasi lengkap pada bayi usia 12 bulan.

## SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi dalam pembuatan penelitian selanjutnya mengenai pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap vaksinasi. Dapat memberikan tambahan pengetahuan yang benar kepada masyarakat tentang vaksin sehingga meningkatkan motivasi dalam melakukan vaksinasi. Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan serta pelaksanaan penyuluhan bagi orangtua yang belum melakukan vaksinasi dengan lengkap, sehingga ibu dapat menyadari manfaat serta kerugian tidak melakukan vaksinasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andora, A., & Istiyati, S., ST, S. (2011). Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan wanita premenopause dalam menghadapi menopause di dusun Gulon Srihardono Pundong Bantul Yogyakarta Tahun 2011 (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
- Avaliya, R. N., & Asthiningsih, N. W. W. (2015). Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien Pneumonia dengan Terapi Pijat Bayi untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Bayi di Ruang Pediatric Intensiv Care Unit RSUD Abdul Wahab Sjahrani Samarinda 2015.
- Azwar, S. (2007). Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya, Edisi ke-2. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.

Riska Wandini<sup>1</sup>, Yeni Koto<sup>2</sup>, Mutiara Veny Yulia<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati. \*Email: mutiaravenyulia@gmail.com

<sup>2</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan vaksinasi dasar pada bayi hingga usia 12 bulan

- Dinengsih, S., & Hendriyani, H. (2018). Hubungan antara pendidikan, pengetahuan, dukungan keluarga dan peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan ibu dalam melakukan imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan di desa Aweh Kabupaten Lebak Provinsi Banten. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 202-212.
- Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung.(2018). Profil Puskesmas Kota Karang Bandar Lampung tahun 2017
- Dinas Kesehatan Propinsi Lampung. (2015). Profil Kesehatan. Dinkes Propinsi Lampung.
- Gunarti, W., Suryani, L., & Muis, A. (2010). Metode pengembangan perilaku dan kemampuan dasar anak usia dini. *Jakarta: Universitas Terbuka*.
- Jayanti, I. (2015). Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dpt pada bayi usia 0-9 bulan di Posyandu Kelurahan Kadipaten Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Infodatin Hipertensi. *Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Profil Kesehatan Indonesia. Diakses dari: <https://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-Indonesia-2015.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Profil Kesehatan Indonesia. Diakses dari: <https://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-Indonesia-2015.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012. *BPS [Update Number]*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Risikedas: angka kejadian 10 penyakit di indonesia*. French. Retrieved from [http://www.who.int/about/licensing/%5Cnhttp://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204871/1/9789241565257\\_eng.pdf](http://www.who.int/about/licensing/%5Cnhttp://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204871/1/9789241565257_eng.pdf)
- Lestari, K. (2007). *Hubungan antara bentuk-bentuk dukungan sosial dengan tingkat resiliensi penyintas gempa di Desa Canan, Kecamatan Wedi, Kabupaten Klaten* (Doctoral dissertation, Universitas Diponegoro).
- McClelland, D. A. V. I. D. (2005). Achievement motivation theory. *Organizational behavior: Essential theories of motivation and leadership*, 46-60.
- Ningrum, E. P., & Sulastri, S. (2008). Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Banyudono Kabupaten Boyolali. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 1(1), 7-12.
- Notoatmodjo, S. (2010). Ilmu perilaku kesehatan. *Jakarta: Rineka Cipta*, 200, 26-35.
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan IlmuAplikasi. *GEN, Jakarta: Rineka Cipta*.
- Ranuh, I. G. N., Suyitno, H., Hadinegoro, S. R. S., Kartasmita, C. B., & Ismoedijanto, S. (2011). Pedoman Imunisasi Di Indonesia Edisi Keempat. *Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia*.
- Rosenthal, J., Quinn, A., Grieshop, A. P., Pillarisetti, A., & Glass, R. I. (2018). Clean cooking and the SDGs: Integrated analytical approaches to guide energy interventions for health and environment goals. *Energy for Sustainable Development*, 42, 152-159.

**Riska Wandini<sup>1</sup>, Yeni Koto<sup>2</sup>, Mutiara Veny Yulia<sup>\*</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati. \*Email: mutiaravenyulia@gmail.com

<sup>2</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan vaksinasi dasar pada bayi hingga usia 12 bulan

Triana, V. (2017). Faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2015. *Jurnal kesehatan masyarakat Andalas*, 10(2), 123-135.

Trianti, N. (2015). Portfolio management in public pension reserve funds. *Estudios de Economía Aplicada*, 33(3), 985.

World Health Organization. (2010). *World health statistics 2010*. World Health Organization.

World Health Organization. (2018). Global reference list of 100 core health indicators (plus health-related SDGs), 2018. Geneva: *World Health Organization*.

**Riska Wandini<sup>1</sup>, Yeni Koto<sup>2</sup>, Mutiara Veny Yulia<sup>1\*</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati. \*Email: mutiaravenyyulia@gmail.com

<sup>2</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju.