BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Kegiatan

Kecamatan Berbah memiliki 1 Puskesmas induk yang dimana sejak bulan April 2002 terjadi penggabungan Puskesmas Berbah I dan II menjadi Puskesmas Berbah yang berada di Desa Sendangtirto. Puskesmas pembantu di Desa Kalitirto ada 2, Desa Jogotirto ada 1, Desa Sendangtirto tidak ada dan di Desa Tegaltirto ada 1. Selanjutnya jam buka pada masa pandemi mengalami sedikit perubahan mulai dari layanan kesehatan, pelayanan tertentu yang bertujunan untuk meningkatkan pelayanan gawat daruratnya. Untuk pendaftaran pelayanan kesehatan pada hari senin-kamis dimulai dari jam 07.30-11.00, jumat jam 07:30-10.00 dan hari sabtu mulai jam 07.30-10.30. Pelayanan di Puskesmas Berbah untuk poli umum di buka pada hari senin-sabtu, pelayanan kehamilan pada hari senin dan rabu, pelayanan imunisasi pada hari selasa dan kamis, pelayanan konsultasi KB pada hari jumat, pelayanan fisioterapi, radiologi, dan Rontgen dilayani pada hari selasa, kamis dan sabtu. di Puskesmas Berbah layanan imunisasi tidak hanya imunisasi dasar saja namun imunisasi lanjut juga bagi bayi usia 18 bulan ke atas dan usia anak sekolah dasar (SD). Pada anak usia SD tenaga kesehatan dari Puskesmas Berbah melakukan kunjungan untuk memberikan imunisasi tersebut.

Dusun Sumber Kidul & Sumber Lor merupakan dusun yang masuk di Kelurahan/Desa Kalitirto yang terletak di Kapanewon Berbah, Sleman Yogyakarta. di Dusun Sumber Kidul terdapat 6 RT dengan jumlah penduduk sebanyak 1148 jiwa, untuk Dusun Sumber Lor terdapat 6 RT juga dengan jumlah penduduk sebanyak 929 jiwa berdasarkan profil Kelurahan Kalitirto. Kemudian Dusun tersebut berada di Kecamatan Berbah yang masuk di bagian wilayah Kabupaten Sleman yang terletak disebelah tenggara dengan jarak 22 Km dari kantor Kabupaten Sleman. Kecamatan Berbah memiliki 4 Desa yaitu Desa Sendangtirto, Desa Kalitirto, Desa Jogotirto dan Desa Tegaltirto.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Kecamatan Berbah memiliki batas wilayah dengan Kecamatan sekitarnya dimana sebelah utara ada Kecamatan Kalasan dan Lanud Adisucipto, sebelah timur Kecamatan Prambanan dan Kabupaten Bantul, sebelah selatan Kabupaten Bantul dan sebelah barat ada Kabupaten Bantul serta Lanud Adisucipto.

Gambar 4. 1 Denah Kabupaten Berbah

2. Analisis Hasil

a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan suatu kegiatan untuk menjelaskan atau mendiskripsikan karakteristik setiap variabel. Dalam penelitian ini yang dilakukan analisis univariat yaitu karakteristik responden yang terdiri dari usia ibu, usia anak dan tingkat pendidikan ibu, kemudian pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar, pekerjaan ibu, sikap ibu terhadap pemberian imunisasi dasar, dukungan keluarga terhadap pemberian imunisasi dasar, tingkat ekonomi keluarga dan kelengkapan imunisasi dasar. Berikut adalah hasil yang telah di analisis:

1) Karakteristik Responden

Distribusi karakteristik responden di Dusun Sumber Kidul dan Sumber Lor Kalitirto Berbah Sleman yaitu sebagai berikut:

Table 4. 1 Karakteristik Responden

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

Sumber: data primer

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil sebagian besar ibu berusia ≤ 30 tahun sebanyak 52,4%, sebagian besar anak berusia 13-24 bulan sebanyak 76,2% dan sebagian besar tingkat pendidikan ibu yaitu tingkat menengah sebanyak 69,0%.

2) Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar

Distribusi pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar di Dusun Sumber Kidul dan Sumber Lor Kalitirto Berbah Sleman yaitu:

Table 4. 2 Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar

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

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki kategori pengetahuan baik sebanyak 73,8%.

3) Pekerjaan Ibu

Distribusi pekerjaan ibu di Dusun Sumber Kidul dan Sumber Lor Kalitirto Berbah Sleman yaitu sebagai berikut:

Table 4. 3 Pekerjaan Ibu

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

Sumber: data primer

Jika dilihat dari tabel 4.3 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden dengan kategori tidak bekerja sebanyak 71,4%.

4) Sikap Ibu Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar

Distribusi sikap ibu terhadap pemberian imunisasi dasar di Dusun Sumber Kidul dan Sumber Lor Kalitirto Berbah Sleman yaitu:

Table 4. 4 Sikap Ibu Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar

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

Sumber: data primer

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki kategori sikap positif sebanyak 97,6%.

5) Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar

Distribusi dukungan keluarga terhadap pemberian imunisasi dasar di Dusun Sumber Kidul dan Sumber Lor Kalitirto Berbah Sleman yaitu sebagai berikut:

Table 4. 5 Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar

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

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki kategori dukungan keluarga dengan baik sebanyak 59,5%.

6) Tingkat Ekonomi Keluarga

Distribusi tingkat ekonomi keluarga di Dusun Sumber Kidul dan Sumber Lor Kalitirto Berbah Sleman yaitu sebagai berikut:

Table 4. 6 Tingkat Ekonomi Keluarga

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

Sumber: data primer

Jika dilihat dari tabel 4.6 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki kategori tingkat ekonomi ≥ UMR sebanyak 57,1%.

7) Kelengkapan Imunisasi Dasar

Distribusi kelengkapan imunisasi dasar di Dusun Sumber Kidul dan Sumber Lor Kalitirto Berbah Sleman yaitu sebagai berikut:

Table 4. 7 Kelengkapan Imunisasi

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

Sumber: data primer

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Berdasakan tabel 4.7 didapatkan hasil bahwa sebagian besar anak memiliki kategori lengkap dalam pemberian imunisasi dengan jumlah sebanyak 78,6%.

b. Analisis Bivariat

1) Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak pada Masa Pandemi di Berbah Sleman.

Table 4. 8 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak pada Masa Pandemi di Berbah Sleman.

Pengetahuan ibu	**Kelengkapan imunisasi dasar pada anak**				**Total**		**P *value***
	Lengkap		**Tidak lengkap**				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	27	64,3%	4	9,5%	31	73,8%	0,024
Kurang baik	6	14,3%	5	11,9%	11	26,2%	
Total	33	78,6%	9	21,4%	42	100%	

Sumber: pengolahan data SPSS 23, 2022

Berdasarkan tabel 4.8 didapatkan hasil bahwa pengetahuan ibu yang baik memiliki anak dengan status imunisasi dasar lengkap sebesar 64,3%, sedangkan pengetahuan ibu yang kurang baik memiliki anak dengan status imunisasi lengkap sebesar 14,3%. Hasil analisis uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai P *value* = 0,024 < α = 0,05 yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar anak pada masa pandemi di Berbah Sleman.

2) Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak pada Masa Pandemi di Berbah Sleman.

Table 4. 9 Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak pada Masa Pandemi di Berbah Sleman.

Pekerjaan ibu	**Kelengkapan imunisasi dasar pada anak**				**Total**		**P *value***
	Lengkap		**Tidak lengkap**				
	N	%	N	%	N	%	
Bekerja	9	21,4%	3	7,1%	12	28,6%	0,721
Tidak bekerja	24	57,1%	6	14,3%	30	71,4%	
Total	33	78,6%	9	21,4%	42	100%	

Sumber: pengolahan data SPSS 23, 2022

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Berdasarkan tabel 4.9 didapatkan hasil bahwa ibu dengan kategori bekerja memiliki anak dengan status imunisasi dasar lengkap sebesar 21,4%, sedangkan ibu dengan kategori tidak bekerja memiliki anak dengan status imunisasi dasar lengkap sebesar 57,1%. Hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai P *value* = 0,721 > α = 0,05 yang artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar anak pada masa pandemi di Berbah Sleman.

3) Hubungan Sikap Ibu Terhadap Pemberian Imunisasi Anak Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak pada Masa Pandemi di Berbah Sleman.

Table 4. 10 Hubungan Sikap Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak pada Masa Pandemi di Berbah Sleman.

Sikap ibu	**Kelengkapan imunisasi dasar pada anak**				**Total**		**P *value***
	Lengkap		**Tidak lengkap**				
	N	%	N	%	N	%	
Positif	32	76,2%	9	21,4%	41	97,6%	0,279
Negatif	1	2,4%	0	0,0%	1	2,4%	
Total	33	78,6%	9	21,4%	42	100 %	

Sumber: pengolahan data SPSS 23, 2022

Berdasarkan tabel 4.10 didapatkan hasil bahwa sikap ibu yang positif memiliki anak dengan status imunisasi dasar lengkap sebesar 76,2%, sedangkan sikap ibu yang negatif memiliki anak dengan status imunisasi dasar lengkap sebesar 2,4%. Hasil analisis uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai P *value* = 0,279 > α = 0,05 yang artinya tidak terdapat hubungan antara sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar anak pada masa pandemi di Berbah Sleman.

4) Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak pada Masa Pandemi di Berbah Sleman.

Table 4. 11 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak pada Masa Pandemi di Berbah Sleman.

Dukungan keluarga	**Kelengkapan imunisasi**				**Total**		**P *value***
	Lengkap		**Tidak lengkap**				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	23	54,8%	2	4,8%	25	59,5%	0,010
Kurang baik	10	23,8%	7	16,7%	17	40,5%	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Total	33	78,6%	9	21,4%	42	100%

Sumber: pengolahan data SPSS 23, 2022

Berdasarkan tabel 4.11 didapatkan hasil bahwa ibu yang mendapatkan dukungan keluarga secara baik memiliki anak dengan status imunisasi dasar lengkap sebesar 54,8%, sedangkan ibu yang mendapatkan dukungan keluarga yang kurang baik memiliki anak dengan status imunisasi dasar lengkap sebesar 23,8%. Berdasarkan hasil analisis uji statistik *Chi-Square* didapatkan bahwa nilai P *value* = 0,010 < α = 0,05 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar anak pada masa pandemi di Berbah Sleman.

5) Hubungan Tingkat Ekonomi Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak pada Masa Pandemi di Berbah Sleman.

Table 4. 12 Hubungan Tingkat Ekonomi Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak pada Masa Pandemi di Berbah Sleman.

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

Sumber: pengolahan data SPSS 23, 2022

Berdasarkan tabel 4.12 didapatkan hasil bahwa ibu dengan tingkat ekonomi keluarga < UMR memiliki anak dengan status imunisasi dasar lengkap sebesar 38,1%, sedangkan ibu dengan tingkat ekonomi ≥ UMR memiliki anak dengan status imunisasi dasar lengkap sebesar 40,5%. Hasil analisis uji statistik *Chi-Square* didapatkan bahwa nilai P *value* = 0,158 > α = 0,05 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat ekonomi keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar anak pada masa pandemi di Berbah Sleman.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

B. Pembahasan

1. Analisis hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar anak pada masa pandemi di Berbah Sleman.

Berdasarkan hasil penelitian ini, didapatkan hasil 64,3% anak di imunisasi lengkap dengan kategori ibu berpengetahuan baik, lalu sebanyak 14,3% anak di imunisasi lengkap dengan kategori ibu berpengatahuan kurang baik. Hasil analisis data P *value* = 0,024 < α = 0,05 artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kelengkapan imunisasi dasar. Hal ini menunjukkan bahwa sebagain besar ibu memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang imunisasi.

Pengetahuan ibu berperan penting dalam kelengkapan imunisasi anak, semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki ibu maka akan baik pula status kelengkapan imuniasi anak, namun apabila ibu memiliki pengetahuan yang kurang baik dapat memberikan dampak beresiko tidak lengkap dalam memberikan imunisasi pada anaknya. Hal tersebut disebabkan karena semakin tinggi pengetahuan ibu maka semakin tinggi pula pemahaman terkait dengan manfaat dan bahaya yang didapat dari imunisasi pada anak, sehingga membuat ibu menjadi lebih berfikir kedepan untuk memberikan imunisasi yang lengkap pada anaknya (Istawati, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rizal (2020), yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Purnama, dkk., (2022) didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan baik mendominasi jika dibandingkan dengan pengetahuan kurang, dengan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetauan ibu tentang imunisasi terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12 bulan di Puskesmas Kecamatan Tapos Kota Depok.

Pengetahuan dapat dikatakan juga sebagai suatu pemahaman mengenai informasi dan pengenalan secara objektif terhadap benda-benda atau suatu hal. Pengetahuan juga dapat di peroleh dari pengalaman orang tersebut dan melalui hasil belajar seseorang secara formal ataupun informal. Pengetahuan bisa

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

dipengaruhi oleh rasa takut sehingga dapat membuat seseorang menjadi bergerak untuk mencari lebih dalam terkait hal tersebut. maka semakin dalam pengetahuan yang didapatkan ibu akan semakin bijaksana dalam berpersepsi terhadap suatu hal dan mengambil keputusan. Perilaku yang dilandasi oleh pengetahuan akan bersifat lama dan terus-menerus dibandingkan perilaku yang di landasi oleh keterpaksaan (Dillyana & Nurmala, 2019).

Teori tersebut juga sejalan dengan teori perubahan perilaku yang dikemukakan oleh Lawrence Green (1980 dalam (Notoatmodjo S. , 2013)) pengetahuan dapat mempengaruhi perubahan perilaku yang dalam hal ini perilaku memberikan imunisasi dasar yang berdampak pada kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Pengetahuan ibu yang kurang terkait dengan imunisasi tidak jarang menjadi penyebab ibu tidak meberikan imunisasi kepada bayinya yang akhirnya berdampak terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Masih banyaknya ibu yang belum mengetahui tentang efek samping dari imunisasi membuat ibu beranggapan bahwa anak akan menjadi demam atau sakit setelah di imunisasi. Padahal masalah tersebut merupakan salah satu respon tubuh ketika vaksin yang diberikan sedang membentuk kekebalan dalam tubuh. Sehingga hal ini membuat ibu berfikiran untuk tidak mengimunisasikan anaknya.

2. Analisis hubungan pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar anak pada masa pandemi di Berbah Sleman.

Berdasarkan hasil penelitian ibu, didapatkan hasil 21,4% anak di imunisasi lengkap dengan kategori ibu bekerja, kemudian sebanyak 57,1% anak di imunisasi lengkap dengan kategori ibu tidak bekerja. Hasil analisis statistik menggunakan uji *chi aquare*, diperoleh nilai P *value* =0,721 > α = 0,05 artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anaknya. Dalam penelitian ini pekerjaan ibu tidak berhubungan dengan kelengkapan imunisasi anak karena ibu yang bekerja dapat memberikan imunisasi anaknya saat sudah pulang kerja dengan membawa anaknya ke klinik swasta bidan atau dokter, kemudian untuk ibu yang tidak bekerja kemungkinan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

memiliki waktu banyak untuk mengimunisasi anaknya, ibu bisa membawanya ke Puskesmas, klinik swasta bidan ataupun dokter pula.

Hal tersebut sejalan dengan peneliti Novianda & Qomaruddin (2020), bahwa status pekerjaan ibu tidak berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam pemenuhan imunisasi anak, karena bersamaan dengan kegiatan *Work From Home* (WFH) pandemi COVID-19 sehingga sebagian ibu bekerja dari rumah dan lebih memiliki waktu untuk anaknya. Sama halnya dengan ibu yang tidak bekerja ia juga memiliki banyak waktu di rumah bersama anaknya dan cenderung memperhatikan kesehatan anak seperti pemberian imunisasi dasar.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Arda, dkk., (2018) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi usia 1-5 tahun di beberapa Puskesmas Kabupaten Gorontalo. Hal tersebut dikarenakan ibu-ibu di wilayah kerja Puskesmas Gorontalo banyak yang tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga. Ibu yang tidak bekerja memiliki banyak waktu dirumah sehingga tidak ada alasan untuk tidak mengantarkan bayinya ke tempat pelayanan kesehatan untuk diberikan imunisasi.

Pekerjaan merupakan sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah pencaharian. Saat ini perempuan mendapatkan kesempatan bekerja yang semakin terbuka, alasan yang mendasar seorang perempuan untuk memilih pekerjaan tidak sama dengan yang lainnya. Alasan yang umum dijumpai yaitu dikarenakan kebutuhan ekonomi untuk memperkaya pengalaman dan pengetahuan pribadi (Anoraga, 2014).

Pekerjaan merupakan suatu aktivitas yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Pekerjaan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Seseorang yang bekerja akan sering berinteraksi dengan orang lain kemungkinan juga akan memiliki pengetahuan yang baik. Pengalam bekerja seorang ibu juga dapat memberikan pengetahuan, ketrampilan serta pengalaman belajar (Ariani, 2014).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

3. **Analisis hubungan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar anak pada masa pandemi di Berbah Sleman.**

Berdasarkan hasil penelitian ini, didapatkan hasil bahwa sikap ibu yang positif memiliki anak dengan status imunisasi dasar lengkap sebesar 76,2%, sedangkan ibu yang memiliki sikap yang negatif memiliki anak dengan status imunisasi dasar lengkap sebesar 2,4% saja. Hasil analisis uji *chi aquare* diperoleh nilai P *value* = 0,279 > α = 0,05, artinya tidak terdapat hubungan antara sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar anak pada masa pandemi di Berbah Sleman. Faktor sikap tidak berhubungan dengan kelengkapan imunisasi anak karena dari hasil analisis data bivariat masih terdapat ibu yang bersikap positif namun tidak memberikan imunisasi kepada anaknya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rakhmawati, Utami & Mustikarani (2020) yang menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh sikap dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi di posyandu balita Kalingga Banyuanyar Surakarta. Perbedaan sikap yang dimiliki ibu tidak memiliki pengaruh yang signifikan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi, yang artinya ibu dengan sikap baik ataupun tidak baik mempunyai peluang kebih besar untuk memiliki perilaku yang sama yaitu tidak lengkap dalam pemberian imunisasi dasar balita.

Sikap merupakan suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek yaitu perasaan yang mendukung atau perasaan yang tidak mendukung pada objek itu. Sikap ibu yang baik (positif) bisa menimbulkan faktor pencetus yang membuat ibu membawa bayinya untuk di imunisasi. Sikap berhubungan terhadap suatu perilaku karena dipengaruhi oleh keyakinan bahwa perilaku akan membawa hasil baik yang diinginkan maupun tidak diinginkan (Azwar, 2013).

Sikap dapat diartikan juga sebagai bentuk respon seseorang yang masih belum nampak terhadap adanya suatu stimulus atau sebuah objek. Sehingga sikap belum dimanifestasikan sebagai hal yang dapat di lihat secara langsung. Perilaku seseorang di awali dengan adanya sikap terhadap suatu objek tertentu yang bisa berupa sikap pandang, sikap perasaan, dan sikap untuk cenderung

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

bertindak sesuai objek (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini sikap ibu dominan pada kategori positif, tetapi untuk perilaku ibu masih di dapat beberapa yang tidak membawa anaknya untuk di imunisasi secara lengkap. Hal tersebut dapat terjadi karena dalam kondisi masa pandemi sehingga pemberian imunisasi dasar anak terganggu, selain itu juga ibu mengatakan bahwa tidak membawa anaknya untuk di imunisasi karena anak sedang sakit.

4. Analisis hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar anak pada masa pandemi di Berbah Sleman.

Jika di lihat dari hasil penelitian ini, ibu yang mendapat dukungan keluarga dengan kategori baik memiliki anak dengan status imunisasi dasar lengkap sebesar 54,8%, kemudian dukungan keluarga dengan kategori kurang baik memiliki anak dengan status imunisasi dasar lengkap sebesar 23,8%. Hasil analisis uji *chi aquare* diperoleh nilai P *value* =0,010 < α = 0,05 artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anaknya. Peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam pemberian imunisasi dasar, apabila ibu mendapatkan dukungan dari keluarga seperti mengantarkan istrinya untuk memberikan imunisasi anaknya, membantu merawat anaknya saat rewel setelah diberi imunisasi dan lainnya. Dari hal tersebut ibu akan menjadi semakin semangat dalam memberikan imunisasi pada anaknya karena merasa mendapat perhatian dan dukungan dari keluarga. Tetapi dari hasil penelitian didapatkan juga dukungan kurang baik namun anak tetap diberikan imunisasi, hal tersebut dapat terjadi kemungkinan karena dukungan dari faktor lainnya seperti pengetahuan ibu terkait pentingnya pemberian imunisasi anaknya agar terhindar dari suatu penyakit.

Hasil penelitian ini, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Igiany (2020) yang didapatkan data dari 19 responden (54%) mempunyai dukungan keluarga tinggi lalu 16 responden (46%) mempunyai dukungan keluarga rendah, kemudian dari analisis data didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar.

Dalam penelitian Husnida, Iswati, & Tansah (2019) juga menyatakan ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi. Peneliti

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

berasumsi bahwa dukungan keluarga (suami, orang tua, dan saudara) dapat memberikan respon yang baik pada ibu sehingga akan menyebabkan kebahagiaan untuknya karena mendapatkan perhatian, merasa dihargai dan mendapatkan bantuan dari orang-orang yang berarti dan memiliki ikatan keluarga yang erat. Sehingga ibu akan cenderung memperhatikan bayinya untuk dilakukan imunisasi.

Dukungan sosial secara psikologis dipandang sebagai hal yang kompleks. Wortman dan Dunkell-Scheffer (1987) telah mengidentifikasi bahwa terdapat beberapa jenis dukungan keluarga diantaranya yaitu seperti ekspresi perasaan positif seperti menunjukkan bahwa seseorang tersebut diperlukan dengan rasa penghargaan yang tinggi, ekspresi persetujuan dengan memberikan ketepatan keyakinan kepada perasaan seseorang. Ajakan untuk membuka diri dan mendiskusikan keyakinan dan sumber-sumber juga merupakan bentuk dukungan sosial (Istawati, 2020).

Teori yang dikemukakan oleh Soekidjo Notoatmodjo dalam (Sari, Sayuti, & Andri, 2022), yang menjelaskan bahwa untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perubahan yang nyata diperlukan faktor yang mendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain yaitu fasilitas. Sikap ibu yang positif terkait imunisasi harus mendapatkan kejelasan dari suami dan adanya fasilitas imunisasi yang mudah di capai supaya ibu dapat memberikan imunisasi kepada anaknya. Selain faktor fasilitas, dukungan dari pihak lain misalnya suami orang tua, mertua dan saudara juga di perlukan.

5. Analisis hubungan tingkat ekonomi keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar anak pada masa pandemi di Berbah Sleman.

Jika dilihat dari hasil penelitian, didapatkan hasil 38,1% anak di imunisasi lengkap pada ibu dengan tingkat ekonomi keluarga < UMR, lalu 40,5% anak di imunisasi lengkap dengan tingkat ekonomi keluarga ≥ UMR. Hasil analisis uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai P *value* = 0,158 > α = 0,05 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat ekonomi keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar anak pada masa pandemi di Berbah Sleman. Hal tersebut dapat terjadi karena pelayanan imunisasi saat ini amat

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

sangat murah bahkan ada juga yang gratis dengan menggunakan BPJS atau jaminan kesehatan lainnya. Kemunidan bagi anak yang belum di beri imunisasi kemungkinan karena faktor lain seperti kurangnya pemahaman ibu terkait pemberian imunisasi, belum sempat membawa anaknya ke pelayanan kesehatan atau karena anak sedang sakit.

Penelitian ini sejelan dengan penelitin Kristiningtyas & Purwandari (2020), yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara ekonomi keluarga dengan kelengkapan imunisasi, kemungkinan ibu selalu membawa anaknya untuk di imunisasi karena tidak ada kendala dalam hal pembiayaan. Pada dasarnya pelayanan imunisasi di Puskesmas tergolong murah sehingga tidak memberatkan bagi keluarga meskipun berasal dari keluarga yang ekonominya tergolong rendah.

Menurut (Sumardi dan Evers (2009) dalam (Halimahtussakdiah, 2022)), pendapatan merupakan keseluruhan penerimaan yang diterima baik berupa uang maupun barang dari pihak lain ataupun dari hasil usaha sendiri. Sehingga yang di maksud pendapatan yaitu suatu penghasilan yang diperoleh dari pekerjaan utama dan pekerjaan tambahan dari orang tua dan anggota keluarga lainnya. pendapatkan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak juga karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan yang diperlukan anak baik yang primer maupun yang sekunder.

Di Indonesia imunisasi dasar wajib diberikan kepada anak yang berusia dibawah 12 bulan, dimana pemerintah telah memberlakukan program imunisasi dasar secara gratis di fasilitias pelayanan kesehatan yaitu Puskesmas di seluruh Indonesia. Bagi ibu yang tidak bekerja kemungkinan memiliki kesempatan untuk datang ke Puskesmas untuk memberikan imunisasi secara gratis pada anaknya, bagi ibu yang bekerja kemungkinan tidak dapat memberikan imunisasi anaknya di Puskesmas karena sedang bekerja, tetapi ibu yang bekerja dapat mengimunisasikan anaknya ke praktek swasta seperti bidan atau dokter dengan biaya imunisasi sendiri dari penghasilan pribadi (Irawati, 2020).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

C. Hambatan dan Keterbatasan Penelitian

1. Hambatan

Hambatan dalam penelitian ini yaitu pada saat pengambilan data terdapat 3 orang ibu tidak hadir di posyandu karena sedang kerja sehingga peneliti harus melakukan pengambilan data dengan cara *door to door* pada hari minggu.

2. Keterbatasan

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu masih terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar yang belum diteliti seperti akses ke fasilitas kesehatan dan lainnya.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA