

ANALISIS PERILAKU IBU DALAM PEMBERIAN IMUNISASI DPT PADA BAYI DIBAWAH 6 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUALA BHEE KABUPATEN ACEH BARAT

Laili Marhamah^{1*}, Siti Maisyaroh Fitri Siregar², Wintah³, Maiza Duana⁴, Sufyan Anwar⁵

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Teuku Umar, Aceh Barat, Indonesia^{1,2,3,4,5}

*Correspondence Author : lailamarhamah@gmail.com

ABSTRAK

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit. Imunisasi dapat mencegah kematian setiap tahun di semua kelompok umur akibat difteri, tetanus, pertussis, dan campak. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga terhadap perilaku ibu dalam pemberian imunisasi DPT pada bayi usia dibawah 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Bhee. Jenis penelitian ini adalah penelitian kombinasi (*mixed methods*), dengan melakukan penyebaran kuisioner kepada 41 responden dan melakukan wawancara mendalam terhadap 10 Sebagai Informan Utama dari 41 responden. Teknik analisis data yang digunakan adalah reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil dari penelitian adalah 40 responden memiliki pengetahuan kurang baik 8 informan tidak memiliki pengetahuan tentang imunisasi DPT karena informan tidak ingin turut serta dalam penyuluhan dan tidak menerima informasi yang dilakukan tenaga kesehatan. Sebanyak 25 responden memiliki sikap kurang baik dan 10 informan tidak bersikap memberikan imunisasi DPT karena tidak ada dukungan dari keluarga khususnya kepala keluarga bahkan dilarang untuk melakukan imunisasi DPT karena merasa takut bayinya terkena efek samping dari pemberian DPT. Ketidaklengkapan imunisasi DPT karena tidak ada dukungan dari keluarga, rendahnya pengetahuan ibu, dan rendahnya sikap ibu terhadap pemberian imunisasi DPT sehingga diharapkan petugas puskesmas melakukan pendekatan yang lebih mendalam lagi kepada keluarga dan ibu melalui sosialisasi atau penyuluhan tentang pentingnya pemberian DPT.

Kata kunci : dukungan keluarga, imunisasi, pengetahuan, sikap

ABSTRACT

*Immunization is an effort to actively create or increase a person's immunity against a disease. Immunization can prevent deaths every year in all age groups from diphtheria, tetanus, pertussis and measles. The aim of this research is to determine the factors of knowledge, attitudes and family support towards maternal behavior in providing DPT immunization to babies under 6 months of age in the Kuala Bhee Community Health Center Working Area. This type of research is a combination research (*mixed methods*), by distributing questionnaires to 41 respondents and conducting in-depth interviews with 10 Main Informants from 41 respondents. The data analysis techniques used are data reduction, data presentation, and drawing conclusions. The results of the research were that 40 respondents had poor knowledge. 8 informants had no knowledge about DPT immunization because the informants did not want to participate in counseling and did not receive information provided by health workers. A total of 25 respondents had unfavorable attitudes and 10 informants did not have the attitude of providing DPT immunization because there was no support from the family, especially the head of the family, and were even prohibited from carrying out DPT immunization because they were afraid that their baby would suffer side effects from giving DPT. The incompleteness of DPT immunization is due to the lack of support from the family, the mother's low knowledge, and the mother's low attitude towards giving DPT immunization so it is hoped that community health center officers will take a more in-depth approach to families and mothers through socialization or counseling about the importance of giving DPT.*

Keywords : attitude, family support, immunization, knowledge

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (2019), imunisasi merupakan cara yang sederhana, aman dan efektif untuk melindungi seseorang dari suatu penyakit berbahaya sebelum bersentuhan dengan agen penyebab penyakit. Selama 10 tahun terakhir, sebanyak 1 miliar anak telah diimunisasi dan telah mencegah 2-3 juta kematian tiap tahunnya (*Hidayati et al.*, 2023). Data WHO menunjukkan bahwa dari 194 negara anggota WHO, 65 diantaranya terdapat cakupan imunisasi Difteri, Pertusis dan Tetanus (DPT) masih di bawah target global yakni 90%. Diperkirakan 1 dari 5 anak atau sekitar 21,8 juta anak tidak diberikan imunisasi yang dapat mencegah mereka dari penularan penyakit. Menurut data WHO, capaian imunisasi global rutin telah mengalami penurunan sejak tahun 2020 (*Ismail et al.*, 2023). UNICEF mengungkap bahwa tahun 2022 menjadi tahun penurunan terbesar dalam vaksinasi anak-anak selama 30 tahun terakhir. Tahun 2021 terdapat 25 juta anak melewatkannya atau lebih dosis vaksin difteri, pertusis, dan tetanus (DPT) melalui layanan imunisasi rutin. Angka tersebut 2 juta lebih banyak dibandingkan tahun 2020 (UNICEF, 2022).

Kementerian kesehatan RI terus mendorong pemerintah daerah untuk bisa mengejar target capaian imunisasi nasional yakni 79,1%. Berdasarkan laporan data imunisasi rutin pada bulan Oktober 2021, imunisasi dasar lengkap hanya mencapai 58,4% dari target 79,1% (*Ismail et al.*, 2023). Cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia tahun 2019 sebesar 93,7%. Angka ini sudah sesuai dengan target Renstra tahun 2019 sebesar 93%. Provinsi Bali menduduki provinsi yang tertinggi untuk capaian imunisasi dasar lengkap (104,2%) dan capaian terendah adalah Provinsi Aceh (50,9%) (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatat ada penyusutan capaian imunisasi yang sangat ekstrim pada tahun 2020-2021. Pada tahun 2020 sasaran imunisasi ditargetkan sebanyak 92%, namun capaian imunisasi yang diperoleh hanya 84%. Hal yang sama terjadi pada tahun 2021, dimana target imunisasi yang ditetapkan adalah 93% akan tetapi capaian hanya 84% (*Santi et al.*, 2024).

Salah satu pemberian imunisasi dasar yang diwajibkan oleh pemerintah untuk menunjang kesehatan balita adalah imunisasi DPT. Imunisasi DPT adalah vaksin yang diberikan agar terbentuknya kekebalan tubuh aktif dalam waktu yang bersamaan pada beberapa penyakit seperti difteri, pertusis, dan tetanus (Salmastuti, 2022). Pemberian imunisasi DPT diberikan sebanyak 3 kali, sejak bayi berusia 2 bulan. Selanjutnya pemberian imunisasi DPT akan diberikan lagi pada satu tahun setelah pemberian imunisasi III, saat masuk sekolah dan saat meninggalkan sekolah dasar (Nababan, 2024). Seorang bayi atau balita dikatakan dengan status lengkap apabila telah menyelesaikan 5 imunisasi dasar yaitu BCG, DPT, Hepatitis B, Polio, dan Campak dengan jumlah pemberian yang sesuai dosis dan waktunya. Namun belum terpenuhinya cakupan imunisasi di beberapa daerah karena dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pengetahuan, sikap, dan kepercayaan lainnya (*Afrilia et al.*, 2019).

Semakin rendah jumlah anak yang menerima imunisasi DPT dan masih banyaknya anak yang sama sekali tidak mendapatkan imunisasi DPT, memberikan dampak yang buruk pada anak dan berpotensi terkena penyakit difteri, pertusis, dan tetanus. Gagalnya capaian imunisasi tersebut disebabkan oleh beberapa faktor seperti kurangnya pengetahuan ibu tentang imunisasi, kurang maksimalnya penyuluhan yang diberikan tenaga kesehatan, serta kurangnya dukungan keluarga, tokoh masyarakat dan tokoh lainnya, sehingga berdampak pada tingkat keinginan ibu untuk ikut serta dalam kegiatan imunisasi DPT (Jayatmi, 2023). Berdasarkan laporan Kemenkes 2020, capaian imunisasi DPT di Indonesia masih sangat rendah dilihat dari jumlah bayi yang baru lahir sebanyak 4.337.411 bayi, capaian pemberian imunisasi DPT-1 berjumlah 1.361.602 bayi (31,3%), DPT-2 sebanyak 1.331.759 bayi (30,7%), dan DPT-3 sebanyak 1.213.261 bayi (27,9%). Berdasarkan data yang diperoleh peneliti dari Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat, capaian Imunisasi DPT pada daerah

tersebut tahun 2021 berkisar pada angka 84,3%, Tahun 2022, capaian imunisasi DPT menurun menjadi 82,2% dan semakin menurun pada tahun 2023 menjadi 74,8% (Profil Dinas Kesehatan Aceh Barat, 2023).

Penurunan capaian di tingkat kabupaten ini juga sejalan dengan penurunan di tingkat kecamatan seperti Kecamatan Woyla. Hasil wawancara peneliti pada saat melakukan survey awal di Puskesmas Kuala Bhee Kecamatan Woyla Kabupaten Aceh Barat, diperoleh data bahwa di wilayah kerja Puskesmas Kuala Bhee tahun 2021 capaian imunisasi DPT 1 sebanyak 27,6%, DPT 2 sebanyak 18,8%, dan DPT 3 hanya 11,3%. Tahun 2022 tidak memberikan perubahan yakni DPT 1 sebanyak 23,8%, DPT 2 sekitar 13,2%, dan DPT 3 hanya 9,8%. tahun 2023 imunisasi DPT masih mengalami penurunan yakni DPT 1 turun menjadi 9,7%, DPT 2 sebanyak 3,4% dan DPT 3 hanya 2,2%. Memasuki tahun 2024 imunisasi DPT semakin menunjukkan angka yang memprihatinkan kan yakni DPT 1 hanya sekitar 1,9%, DPT 2 sekitar 1,1%, dan DPT 3 hanya 0,7% (Profil Puskesmas Kuala Bhee, 2024).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga terhadap perilaku ibu dalam pemberian imunisasi DPT pada bayi usia dibawah 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Bhee.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kombinasi (*mixed methods*), yaitu suatu metode penelitian yang mengkombinasikan metode kualitatif dan metode kuantitatif untuk digunakan bersama - sama dalam suatu penelitian, sehingga diperoleh data yang lebih komprehensif, valid, dan reliabel. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah data primer yang diperoleh dengan cara penyebaran kuisioner kepada 41 populasi yang memiliki bayi di bawah 6 bulan dan wawancara langsung kepada 10 informan sebagai informan utama dari 41 populasi. Instrumen dalam penelitian berupa kuisioner, pedoman wawancara, dan alat perekam kepada ibu . Penelitian dilakukan di wilayah kerja puskesmas Kuala Bhee Kabupaten Aceh Barat yang bertujuan menganalisis faktor perilaku ibu dalam pemberian imunisasi DPT pada bayi dibawah 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kuala Bhee Kabupaten Aceh Barat dengan faktor yang diteliti adalah pengetahuan ibu, sikap ibu, dan dukungan keluarga. Teknik analisis data yang digunakan adalah reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Bayi dan Ibu (N=41)

Karakteristik	F	%
Usia Bayi		
4-6 Bulan	41	100,0
Usia Ibu		
19-41 Tahun	41	100,0
Pendidikan Ibu		
SD	6	14,6
SMP	12	29,3
SMA	12	29,3
Sarjana	11	26,8
Pekerjaan Ibu		
Bekerja	5	12,2
Tidak Bekerja	36	87,8

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat dari anak usia dibawah 6 bulan dengan jumlah 41 bayi (100,0), bisa diamati dari 41 ibu yang memiliki anak usia dibawah 6 bulan di wilayah kerja

Puskesmas Kuala Bhee, mayoritas berusia antara 19-41 tahun dengan jumlah 41 ibu (100,0), dilihat dari tingkat pendidikan dasar dengan jumlah 6 ibu (14,6%), diikuti dengan pendidikan menengah pertama 12 ibu (29,3%) dan pendidikan menengah atas 12 ibu (29,3%), dilihat dari sarjana 11 ibu (26,8%), berdasarkan pekerjaan mayoritas ibu adalah ibu yang bekerja sebanyak 5 ibu (12,2%), sementara sisanya adalah ibu rumah tangga dengan jumlah 36 ibu (87,8%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Varibel terhadap Pemberian Imunisasi DPT 1, 2 dan 3

Variabel	F	%
Kelengkapan Imunisasi DPT 1, 2, 3		
Tidak Lengkap	40	97,6
Lengkap	1	2,4
Pengetahuan		
Baik	12	29,3
Kurang Baik	29	70,7
Sikap		
Baik	16	39,0
Kurang Baik	25	61,0
Dukungan Keluarga		
Ada	2	4,9
Tidak Ada	39	95,1

Berdasarkan tabel 2, proporsi responden yang melakukan imunisasi DPT dengan kategori tidak lengkap yaitu sebesar 97,6%, lebih besar daripada proporsi responden yang melakukan imunisasi DPT dengan kategori lengkap yaitu sebesar 2,4%. Berdasarkan tabel 1. didapatkan bahwa proposi responden yang memiliki pengetahuan kurang baik yaitu sebesar 70,7% lebih besar daripada proposi responden dengan pengetahuan baik yaitu sebesar 29,3%. Proposi responden yang memiliki sikap kurang baik yaitu sebesar 61,0% lebih besar daripada proposi responden dengan sikap baik yaitu sebesar 39,0%. Proposi responden dengan dukungan keluarga pada kategori tidak ada yaitu sebesar 95,1% lebih besar daripada proposi responden dengan dukungan keluarga pada kategori ada yaitu sebesar 4,9%. Kelengkapan imunisasi DPT pada 41 populasi didapatkan bahwa 40 responden tidak melakukan imunisasi DPT sebesar 97,6%, pengetahuan kurang baik 70,7%, sikap kurang baik 61,0%, dan tidak ada dukungan keluarga 95,1%. Untuk mendapatkan jawaban yang lebih komprehensif, valid, dan reliabel maka dilakukan wawancara mendalam terhadap 10 responden tersebut sebagai informan maka didapatkan jawaban sebagai berikut :

Pengetahuan Ibu

Apakah ibu mengetahui apa itu imunisasi DPT?

Informan Utama 1 : “ *tidak, hanya sekilas saja, alasannya karna tidak mendapatkan penyuluhan dari tenaga kesehatan dan tidak ada informasi dari keluarga, tetangga, teman, serta kerabat* ”.

Informan Utama 2 : “ *saya tidak tahu apa itu imunisasi DPT namun saya tahu kapan diberikan, pada usia anak belum 1 tahun* ”.

Informan Utama 3 : “ *tahu, vaksin difteri, pertusis, dan tetanus di kasih sebelum anak usia 1 tahun* ”

Informan Utama 4 : “ *tidak tahu karna saya tidak pernah mendapatkan informasi dari keluarga dan tenaga kesehatan* ”

Informan Utama 5 : “ *tidak tahu karna tidak ada informasi dari mana pun dan saya juga tidak mencari tahu melalui internet* ”

Informan Utama 6 : “ *tidak tahu karna tidak ada informasi dari mana pun, saya juga tidak punya hp yang memiliki akses internet hanya hp untuk menelpon saja* ”

Informan Utama 7 : “ *tahu, dari kapan diberikan yaitu sebelum usia 1 tahun, umur berapa saja dan efek samping yang diberikan saya tahu kayak demam* ”.

Informan Utama 8 : “ *tidak tahu, karna tidak mendengar informasi dari keluarga, kerabat, dan sosial media juga tidak pernah cari tahu* ”

Informan Utama 9 : “ *tidak tahu sama sekali, karna memang tidak menerima informasi baik dari kepala keluarga atau keluarga sendiri* ”

Informan Utama 10 : “ *tidak tahu sama sekali, alasannya karna tidak mau cari tahu tentang imunisasi dan tenaga kesehatan juga tidak memberikan edukasi* ”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa 8 dari 10 informan tidak memiliki pengetahuan dasar tentang imunisasi DPT, sedangkan 2 informan mengetahui informasi dasar tentang imunisasi DPT.

Apakah tenaga kesehatan/ kader posyandu pernah memberikan penyuluhan tentang imunisasi DPT?

Informan Utama 1 : “ *saya tidak tahu, dikarenakan pada saat pelaksanaan posyandu saya hanya melakukan penimbangan dan pengukuran pada anak setelah itu langsung pulang dikarenakan anak rewel* ”.

Informan Utama 2 : “ *ada, mereka ada memberikan penyuluhan dan saya mendengarkan saja setelah itu langsung bergegas pulang* ”

Informan Utama 3 : “ *tenaga kesehatan dan kader posyandu memang selalu memberikan penyuluhan namun saya tidak pernah mendengarkan* ”

Informan Utama 4 : “ *setahu saya ada, tetapi sebelum dipanggil saya langsung bergegas keluar untuk pulang* ”

Informan Utama 5 : “ *ada, hanya saja saya hanya mendengar setengah setelah itu saya langsung pulang karna anak tidak bisa diam* ”

Informan Utama 6 : “ *ada, tapi saya tidak tahu apa yang mereka bilang karna saya fokus pada anak saya yang rewel* ”

Informan Utama 7 : “ *ada, tapi saya hanya mendengarkan sebentar setelah itu saya langsung pulang karna tidak bisa lama dikarenakan tidak ada yang menjaga warung* ”

Informan Utama 8 : “ *saya tidak tahu, karna setelah ke posyandu untuk melakukan penimbangan dan pengukuran saya langsung pulang* ”

Informan Utama 9 : “ *ada, tapi sebelum diberikan edukasi saya langsung pulang karna anak saya terlalu rewel* ” Informan Utama 10 : “ *tidak, saya tidak mendengar edukasi dari tenaga kesehatan di posyandu* ”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa informan tidak memiliki pengetahuan dasar tentang imunisasi DPT sebagai dampak dari tidak pedulinya informan terhadap penyuluhan yang diberikan dan dilaksanakan oleh tenaga kesehatan, dan sebagian informan menerima penyuluhan dari tenaga kesehatan namun pemberian tetap dilarang oleh keluarga.

Sikap Ibu

Apakah anak ibu pernah diberikan imunisasi DPT, jika tidak apakah alasan tidak pernah diberikan ?

Informan Utama 1 : “ *tidak pernah, karena alasannya karna keluarga tidak setuju terutama kepala keluarga, dan dari diri sendiri juga tidak ada niat untuk mengimunisasi anak dikarenakan takut kenapa napa* ”.

Informan Utama 2 : “ *pernah 1 kali, DPT 1 namun setelahnya tidak diberikan lagi* ”

karena alasannya karna pada saat diberikan imunisasi DPT 1 anak saya mengalami demam tetapi hanya demam ringan saja 2/3 hari langsung pulih tetapi karna ayah bayi takut anak nya demam lagi jika diberikan imunisasi selanjutnya (DPT 2 & 3) makanya tidak diizinkan lagi untuk diberikan”.

Informan Utama 3 : “tidak pernah, karena takut daya tahan tubuhnya tidak kuat, dan takut anak saya setelah imunisasi demam nya makin parah dan takut memberikan dampak negatif kedepannya”

Informan Utama 4 : “tidak pernah, karena alasannya karna tidak ada izin dari kepala keluarga untuk imunisasi DPT dan dari diri saya sendiri tidak ada niat untuk memberikan”

Informan Utama 5 : “tidak pernah, alasannya karna tidak diberikan izin oleh kepala keluarga dan saya mengikuti kepala keluarga agar tidak bermasalah dengan kepala keluarga dikarenakan jika terjadi sesuatu pada anak saya takut nya kepala kelurga mempermasalahkan imunisasi dan juga saya sering mendengar informasi negatif tentang imunisasi”

Informan Utama 6 : “tidak pernah, karena alasannya karna memang tidak mau memberikan dari saya sendiri, dari keluarga dan kepala keluarga memang tidak mengizinkan anaknya imunisasi karna takut anak demam”

Informan Utama 7 : “ada, tapi Cuma satu kali yakni DPT 1 saja setelah nya tidak diberikan lagi, karena alasannya karna demam parah setelah diberi imunisasi, sudah dikasih obat juga tidak kurang demam nya malah makin parah dan kami sampai tidak tidur semalam karna anak rewel dan nagis kencang, dikarenakan demam tersebut jadinya saya trauma mau memberikan imunisasi DPT lagi”

Informan Utama 8 : “tidak pernah, “ alasannya karna saya pernah mendengar bahwa setelah imunisasi anak menjadi demam makanya saya tidak memberikan imunisasi dan suami, orang tua juga tidak mengizinkan karna takut anaknya kenpa napa dan dari diri saya juga tidak ada niat untuk memberikan imunisasi DPT ya dengan alasan takut anak saya demam dan rewel”

Informan Utama 9 : “tidak pernah, alasannya tidak diberikan izin oleh kepala keluarga karna takut anak demam dan dari diri saya sendiri juga tidak mau memberikan imunisasi”

Informan Utama 10 : “tidak pernah, alasannya karna saya takut anak saya demam terus suami saya ga ngizinin dan keluarga juga tidak memberikan izin karna takut anak kenpa napa”

Berdasarkan hasil wawancara apat disimpulkan bahwa 8 dari 10 informan tidak pernah memberikan imunisasi DPT, sedangkan 2 informan lainnya hanya memberikan DPT 1 sedangkan DPT 2 dan 3 tidak diberikan lagi, alasan informan tidak memberikan DPT adalah karena di larang oleh kepala keluarga dan keluarga dan juga ibu yang memang tidak ingin memberikan. Hal tersebut diakibatkan oleh informan dan keluarga takut bayi mereka kena efek samping dari pemberian imunisasi DPT.

Apakah ibu rutin ke posyandu?

Informan Utama 1 : “rutin, tapi saya hanya melakukan penimbangan dan pengukuran saja setelah itu pulang”

Informan Utama 2 : “rutin, tapi Cuma khusus menimbang, mengukur dan ambil PMT saja

Informan Utama 3 : “alhamdulillah rutin, tapi Cuma untuk menimbang dan megukur saja terus langsung pulang karna kalau tidak bergegas nanti saya dipanggil untuk memberikan imunisasi pada anak saya”

Informan Utama 4 : “rutin tidak pernah absen, namun Cuma untuk mengukur, menimbang dan ambil PMT saja”

Informan Utama 5 : “ada, Cuma saya pergi untuk mengukur, menimbang sama ambil

PMT anak saya saja ”

Informan Utama 6 : “ *rutin saya rutin ke posyandu, tapi tidak untuk pemberian imunisasi nya setiap ke posyandu saya cuma menimbang dan mengukur anak saya saja ”*

Informan Utama 7 : “ *rutin, tapi setelah kejadian anak saya demam akibat DPT 1 saya selalu disuruh buru – buru pulang setelah posyandu karna suami saya takut nanti anak saya disuntik lagi* ”

Informan Utama 8 : “ *ada saya selalu ke posyandu semua saya lakukan diposyandu terkecuali imunisasi saya tidak mau, setelah posyandu saya lansung pulang ”*

Informan Utama 9 : “ *rutin, alhamdulillah saya ke posyandu tidak pernah absen namun saya hanya melakukan pengukuran dan penimbangan saja ”*

Informan Utama 10 : “ *rutin, ke posyandu cuma untuk ngukur dan nimbang berat badan saja, karena kalau posyandu hanya itu yang dilakukan orang posyandu terus di kasih PMT, tidak ada yang lain ”*

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa semua informan rutin mengikuti posyandu setiap bulan, namun hanya untuk melakukan pengukuran berat badan saja.

Dukungan Keluarga

Apakah keluarga mendukung pemberian imunisasi DPT?

Informan Utama 1 : “ *sama sekali tidak ada, baik dari kepala keluarga, orang tua, kerabat maupun teman, karena suami saya saja melarang takut anaknya kena demam ”*

Informan Utama 2 : “ *pertama didukung namun setelah melihat efek dari imunisasi DPT tersebut kepala keluarga menjadi tidak mendukung akan pemberian imunisasi DPT karna khawatir anaknya demam ”*

Informan Utama 3 : “ *tidak, baik dari kepala keluarga, orang tua, mertua, dan kerabat tidak memberikan dukungan untuk imunisasi, katanya ada efek sampingnya ”*

Informan Utama 4 : “ *tidak ada dukungan sama sekali terutama kepala keluarga jadi saya tidak membawa imunisasi ”*

Informan Utama 5 : “ *tidak mendukung, bahkan dilarang katanya bahaya, tidak imunisasi juga sehat ”*

Informan Utama 6 : “ *tidak mendukung sama sekali sama suami saya , mertua saya, dan keluarga saya ”*

Informan Utama 7 : “ *awalnya mendukung namun karna kejadian demam tersebut tidak lagi didukung karna sudah berfikiran negatif terhadap imunisasi dan dari diri saya pribadi juga tidak mau lagi memberikan imunisasi ”*

Informan Utama 8 : “ *tidak mendukung dan dilarang karena saya dan suami tidak mau anak kami kena efek samping ”*

Informan Utama 9 : “ *semua tidak mendukung, alasannya keluarga saya anaknya tidak imunisasi juga sehat ”*

Informan Utama 10 : “ *tidak ada yang mendukung, karena bisa demam anak kalau imunisasi jadi suami dan keluarga tidak mau anaknya diimunisasi ”*

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa informan tidak mendapatkan dukungan dari keluarga, karena khawatir bayi dari informan terkena efek samping dari pemberian imunisasi DPT.

PEMBAHASAN

Imunisasi DPT

Berkurangnya cakupan vaksin difteri memiliki konsekuensi yang luas, baik segera

maupun di masa depan. Segera setelah penurunan, lebih sedikit anak yang akan divaksinasi difteri, membuat lingkungan lebih rentan terhadap wabah penyakit (Saman, 2021). Dalam jangka panjang, difteri, pertusis, dan tetanus akan terwujud. Ada kesenjangan vaksinasi, kata Menteri Kesehatan RI Budi Gunawan Sadikin, akibat menurunnya cakupan vaksinasi DPT. Lonjakan kasus dan kejadian yang tidak biasa (KLB) akan diakibatkan oleh kegagalan untuk segera mengatasi kesenjangan vaksinasi ini, menciptakan beban ganda. (Kemenkes H. Menkes Budi, 2022).

Pada tahun 2021, Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa di seluruh dunia, hingga 25 juta anak tidak mendapatkan vaksinasi lengkap. Pada tahun 2019, ada 5,9 juta lebih banyak dari tahun 2009, menurut angka-angka tersebut (Rokom, 2024). Tercapainya UCI (Universal Child vaccination italic) di masyarakat merupakan salah satu cara untuk menilai efektivitas kampanye vaksinasi. Imunisasi anak universal (UCI) didefinisikan sebagai keberhasilan menyelesaikan semua vaksin yang direkomendasikan untuk anak-anak. Untuk dianggap divaksinasi lengkap, bayi harus mendapatkan vaksin berikut sebelum usia satu tahun: HB 0-7 jam sekali, BCG sekali, DPTHB-Hib tiga kali, polio empat kali, dan campak satu klai (Teti, 2021).

Analisis Pengetahuan terhadap Perilaku Ibu Dalam Pemberian Imunisasi DPT

Memiliki pengetahuan berarti memahami kumpulan informasi dan mampu mengidentifikasi hal-hal atau hal-hal secara umum secara objektif. Hasil pembelajaran formal dan informal, serta pengalaman seseorang, juga dapat berkontribusi pada perolehan pengetahuan seseorang. Kecemasan tentang belajar lebih banyak tentang hal itu juga dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Saat pemahaman seseorang tumbuh diperoleh, sang ibu akan menjawab dengan lebih bijak dan memutuskan dengan lebih jelas. Berbeda dengan tindakan impulsif, tindakan berbasis pengetahuan cenderung bertahan untuk sementara waktu. (Dillyana, 2019).

Persentase responden yang lebih besar dengan pengetahuan yang kurang baik (70,7%) dibandingkan dengan mereka yang memiliki pengetahuan yang kuat (29,5%), menurut penelitian berdasarkan 41 responden. Mendukung temuan penelitian ini, dilakukan wawancara mendalam dengan 10 informan. Dari mereka, 8 tidak tahu apa-apa tentang vaksin DPT, sedangkan 2 mengerti dasar-dasarnya. Informan tidak memiliki pengetahuan tentang imunisasi DPT sebagai dampak dari tidak pedulinya informan terhadap penyuluhan yang diberikan dan dilaksanakan oleh tenaga kesehatan seperti ketika ada penyuluhan informan tidak ikut bahkan informan segera pulang ketika sedang diadakan penyuluhan tentang DPT, dan sebagian informan menerima penyuluhan dari tenaga kesehatan namun pemberian tetap dilarang oleh keluarga khususnya kepala keluarga karena takut bayinya terkena efek samping dari pemberian imunisasi DPT.

Sepuluh responden (71,4%) yang bayinya berhasil divaksinasi dan empat responden (28,6%) yang bayinya tidak divaksinasi sesuai dengan temuan penelitian yang dilakukan di desa Tanah Bara, dimana responden diketahui berpengetahuan luas. Dari total jumlah tanggapan, 28 memiliki lebih sedikit informasi (66,7%). Dari mereka, 7 memiliki 25,0% anak mereka divaksinasi, dan 21 memiliki bayi yang tidak mendapatkan vaksin DPT (75,0%). Temuan uji chi-square menunjukkan nilai $p < 0,004$, yang lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05, menunjukkan korelasi antara kesadaran ibu dan tidak dapat diaksesnya program vaksinasi DPT. Karena kurangnya pengetahuan ibu tentang imunisasi DPT, banyak ibu yang masih mengalami ketakutan saat bayinya mengalami demam setelah diimunisasi. Akibatnya, bayi tidak divaksinasi, dan vaksinnya tidak berpengaruh (Tarigan & Lovina, 2021).

Peneliti berasumsi bahwa dampak dari pengetahuan informan yang rendah membuat capaian imunisasi pada Puskesmas Kuala Bhe tersebut terjadi penurunan drastis dari tahun ke tahun, pemicu dari dampak penurunan tersebut ialah penerimaan informasi yang kurang baik

dari responden seperti informasi mengenai imunisasi yang berefek membuat demam parah, dan orang tua percaya bahwa imunisasi itu berbahaya. Akibat informasi tersebut membuat sebagian ibu memiliki ketakutan untuk mengimunisasikan anak nya, sehingga pada wilayah kerja puskesmas tersebut banyak anak yang tidak menerima imunisasi DPT. Dengan pengetahuan yang rendah membuat orang tua beranggapan bahwa imunisasi DPT tidak penting diberikan sehingga membuat anak lebih beresiko terkena penyakit DPT atau inveksi virus lainnya.

Analisis Sikap Ibu terhadap Perilaku Ibu Dalam Pemberian Imunisasi DPT

Sikap seseorang adalah reaksi mereka yang telah ditentukan sebelumnya terhadap rangsangan eksternal atau item yang menggabungkan pendapat dan emosi mereka (mis., "baik" atau "buruk") dalam beberapa cara. Definisi sikap sebagai suatu kondisi atau kelompok gejala yang dipicu oleh rangsangan atau objek eksternal sudah mapan. Agar mentalitasnya ini mencakup fenomena mental seperti ide, emosi, fokus, dan kognisi. Sikap terhadap hal-hal yang sudah dia ketahui dapat melahirkan tanggapan-tanggapan baru, dan tanggapan-tanggapan baru ini dapat berujung pada perbuatan. Ada beberapa ibu yang pandangan optimisnya memberikan ruang untuk memungkinkan variabel di luar pendidikan dan pengetahuan; misalnya, beberapa ibu mungkin membawa anak-anak mereka ke posyandu karena mereka memperhatikan bahwa tetangga mereka juga membawa mereka sehingga mereka dapat bergabung dalam pertemuan, atau karena tetangga mereka mengundang mereka, atau karena mereka mendengar tentang posyandu atau kegiatan kesehatan lainnya. Lebih penting lagi, anak-anak dapat menjadi sakit atau meninggal setelah menerima suntikan jika ibu mereka menolak perawatan vaksinasi dasar untuk bayi, baik karena bias budaya atau karena mereka telah mendengar informasi yang salah. (Muchlisa, 2022)

Hasil penelitian terhadap 41 responden didapatkan bahwa responden yang memiliki sikap kurang baik yaitu sebesar 61,0% lebih besar daripada proposi responden dengan sikap baik yaitu sebesar 39,0%. Hasil penelitian ini didukung oleh hasil wawancara mendalam bersama 10 informan yang menyatakan bahwa bahwa 8 dari 10 informan tidak pernah memberikan imunisasi DPT, sedangkan 2 informan lainnya hanya memberikan DPT 1 sedangkan DPT 2 dan 3 tidak diberikan lagi karena setelah menerima imunisasi DPT 1 bayinya demam sehingga ibu maupun keluarga enggan bahkan dilarang untuk melakukan imunisasi DPT lainnya. Alasan informan tidak memberikan DPT sama sekali adalah karena dilarang oleh kepala keluarga dan ibu juga yang memang tidak ingin memberikan imunisasi. Berdasarkan hasil wawancara dapat bahwa semua informan rutin mengikuti posyandu setiap bulan, namun hanya untuk melakukan pengukuran berat badan saja. Menurut penelitian yang dilakukan di tempat kerja Puskesmas Kawali Kabupaten Ciamis, sebanyak sebelas orang atau 15,1% dari total memiliki pandangan pesimistis. Tidak ingin memvaksinasi anak lagi karena sensasi panas sesudahnya mencontohkan komponen sikap negatif. Saya memilih untuk tidak kembali untuk vaksin DPT dosis kedua dan ketiga setelah yang pertama. Sikap responden berdampak besar pada kecenderungan mereka untuk memvaksinasi anak-anak mereka (Zen *et al.*, 2019).

Peneliti berasumsi bahwa sikap kurang baik yang ditunjukkan oleh sebagian besar responden dikarenakan mereka tidak mau menerima pemaksaan dari pemerintah yang mengharuskan setiap anak harus diberikan imunisasi, mereka merasa memiliki hak untuk memilih dalam permasalahan kesehatan anaknya. Penunjukan sikap seperti ini dapat memicu akan banyaknya anak yang rentan terkena penyakit DPT apabila sikap tersebut tidak segera dirubah oleh masyarakat.

Analisis Dukungan Keluarga terhadap Perilaku Ibu Dalam Pemberian Imunisasi DPT

Ketika anggota keluarga seseorang memperhatikan mereka, menunjukkan kekaguman

mereka, memberikan bimbingan, dan berbagi pengetahuan dengan mereka, itu membentuk perilaku mereka untuk menerima orang lain di sekitar mereka. Pandangan dan harapan seseorang membentuk peran mereka, yang pada gilirannya menentukan tindakan yang harus mereka lakukan dalam setiap keadaan tertentu untuk memenuhi standar yang ditetapkan oleh orang lain di sekitar mereka (Putri, 2019). Beberapa faktor berkontribusi terhadap keberhasilan imunisasi, termasuk peran keluarga. Misalnya, ibu yang bekerja dapat menjamin anaknya akan mendapatkan imunisasi dasar lanjutan, tetapi ibu yang tidak bekerja tidak dapat, meskipun memiliki lebih banyak waktu dan akses (Ulfah, & Sutarno, 2023).

Hasil penelitian terhadap 41 responden didapatkan bahwa responden yang memiliki responden dengan dukungan keluarga pada kategori tidak ada yaitu sebesar 95,1% lebih besar daripada proposi responden dengan dukungan keluarga pada kategori ada yaitu sebesar 4,9%. Hasil penelitian ini didukung oleh hasil wawancara mendalam bersama 10 informan yang menyatakan bahwa informan tidak mendapatkan dukungan dari keluarga terutama suaminya untuk mengimunisasi bayinya, karena khawatir bayi dari informan terkena efek samping dari pemberian imunisasi DPT. Konsisten dengan temuan penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalimulya, yang menunjukkan bahwa ibu tidak mematuhi protokol imunisasi dasar karena kurangnya dukungan keluarga. Hal ini penting karena dukungan keluarga membentuk kepatuhan seorang ibu dengan membuat situasinya tampak lebih mudah dikelola, memotivasi dia untuk mengikuti protokol yang telah ditentukan, dan mencegahnya untuk tidak patuh. Untuk meningkatkan kepatuhan vaksin dasar, profesional dan layanan kesehatan yang sangat baik memainkan peran penting, karena keluarga yang tidak memberikan dukungan tidak cukup tahu dan tidak mempercayai petugas kesehatan (Jayatmi & Noviyani, 2023)

Peneliti berasumsi bahwa pada daerah tersebut peran kepala keluarga paling diutamakan, banyak ibu yang tidak memberikan imunisasi pada anaknya dikarenakan kepala keluarga yang melarang keras dalam pemberian imunisasi. Dukungan keluarga terutama kepala keluarga sangat penting bagi ibu, dengan adanya keluarga ibu akan merasa lebih termotivasi untuk memberikan imunisasi pada anak dan lebih peduli terhadap kesehatan anaknya, peran keluarga perlu ditekankan dalam proses imunisasi yang dapat meningkatkan partisipasi ibu dalam menjaga kesehatan anak.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa informan tidak memiliki pengetahuan tentang imunisasi DPT dan tidak bersikap memberikan imunisasi DPT adalah tidak ada dukungan dari keluarga bahkan dilarang oleh keluarga terutama kepala keluarga atau suami untuk melakukan imunisasi DPT karena takut bayinya terkena efek samping dari pemberian DPT. Alasan utama tidak diberikannya DPT pada bayi adalah tidak adanya dukungan dari keluarga, sehingga tenaga kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Bhee Kabupaten Aceh Barat perlu meningkatkan peran aktif dengan melakukan pendekatan yang lebih dalam lagi melalui penyuluhan dan sosialisasi kepada keluarga ibu maupun ibunya sendiri tentang pemahaman kepada masyarakat tentang efek samping jika imunisasi DPT dilakukan dan pentingnya melakukan imunisasi DPT.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih penulis untuk jurnal ini disampaikan dengan penuh rasa hormat dan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah memberikan dukungan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Penulis mengucapkan terima kasih kepada para responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini. Tanpa bantuan mereka, penelitian ini tidak akan dapat

terlaksana. Terimakasih juga kepada keluarga yang memberikan dukungan moral dan motivasi sepanjang proses penelitian ini. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, bimbingan, serta masukan yang sangat berharga dalam menyelesaikan penelitian ini. Tidak lupa, penulis menyampaikan rasa terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu, baik dalam pengumpulan data, analisis, maupun dalam penyusunan jurnal ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdusamad, Z. (2021). *Metode Penelitian Kualitatif* (P. Rapana (ed.)). Syakir Media Pres.
- Afrilia, E. M., & Fitriani, A. (2019). *Hubungan Sikap Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Lanjutan Pada Batita Di Puskesmas Curug Tahun 2017*.
- Dillyana. (2019). *Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Persepsi Ibu Dengan Status Imunisasi Dasar Di Wonokusumo*. *Jurnal Promkes* Vol. 7 No. 1, HAL : 68–78.
- Hidayati, N., Ekasari, T., & Zakiyyah, M. (2023). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Imunisasi Dpt Terhadap Sikap Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Di Desa Kalidilem Kecamatan Randuagung Kabupaten Lumajang*. 394–400.
- Ismail, A. N., Ikram Hardi, & Rahman. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Di Puskesmas Manisa Kabupaten Sidrap. *Window of Public Health Journal*, 4(6), 913–924. <https://doi.org/10.33096/woph.v4i6.871>
- Jayatmi, I. (2023). *Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan Peran Bidan dengan Kepatuhan Ibu dalam Pemberian Imunisasi DPT-HB-Hib di Wilayah Kerja Puskesmas Kalimulya*. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*.
- Kemenkes H. Menkes Budi. (2022). *Ajak Orang Tua Imunisasi Anak*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Buku, Kementerian Kesehatan RI.
- Muchlisa N, B. A. (2022). *Pengetahuan dan Kesadaran Ibu tentang Imunisasi Dasar Lengkap: Studi Cross_sectional*. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*. 2022;7(2):156–60.
- Nababan, T. (2024). *Pengaruh Pemberian Imunisasi Dpt Terhadap Suhu Tubuh Bayi Pada Usia 3-12 Bulan Di Puskesmas Siatas Barita Tahun 2023*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Profil Dinas Kesehatan Aceh Barat. (2023). *Profil Kesehatan Aceh*.
- Profil Puskesmas Kuala Bhee. (2024). *Profil Kesehatan Puskesmas Kuala Bhee*.
- Putri, N. T. (2019). *Hubungan Peran Keluarga, Tokoh Masyarakat Dan Kader Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi 11- 12 Bulan*. *Maternal Child Health Care*, 1(1), 10.
- Rokom. (2024). *Tingkatkan Kesadaran Masyarakat Pentingnya Imunisasi Rutin Lengkap*. *Sehat Negeriku*.
- Salmastuti, S. (2022). Analisis Kepatuhan Ibu Terhadap Pemberian Imunisasi DPT Pada Balita Di Puskesmas Bandar Jaya Kabupaten Lahat. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 5(2), 331–341. <https://doi.org/10.32524/jksp.v5i2.671>
- Saman MRA& S. (2021). *7 konsekuensi dan risiko jika anak tidak mendapatkan imunisasi rutin*. *UNICEF*. 2021.
- Santi, S., Sugesti, R., & Karubuy, M. A. (2024). Hubungan Pengetahuan, Dukungan Suami, dan Lingkungan terhadap Pemberian Imunisasi DPT pada Bayi. *SIMFISIS: Jurnal Kebidanan Indonesia*, 3(3), 699–707. <https://doi.org/10.53801/sjki.v3i3.198>
- Teti AY, J. M. (2021). *Determinan Yang Berhubungan dengan Imunisasi Campak di Puskesmas Larangan Utara Kota Tanggerang*. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*. 2022;12(1):17–23.
- Tarigan, S. N., & Lovina Manik, L. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan

- Ketidaktercapaian Imunisasi Dpt. *Jurnal Kesehatan Marcusuar*, 4(1).
- Ulfah, M., & Sutarno, M. (2023). *Hubungan Pendidikan Dan Pekerjaan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Lanjutan Anak Di Desa Tobat Balaraja Tangerang Tahun 2022*. *Jurnal Ners*, 7(1), 170–174.
- UNICEF. (2022). Kampanye Imunisasi Kejar Mengatasi Penurunan Signifikan pada Imunisasi Anak di Indonesia. *UNICEF*.
- Zen, D. N., Rohita, T., & Sopiah, S. (2019). Hubungan Sikap Ibu Yang Mempunyai Bayi Dengan Pelaksanaan Imunisasi Dpt Di Puskesmas Kawali Kabupaten Ciamis Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 7(1)