

**FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENERIMAAN ORANG TUA PADA PEMBERIAN IMUNISASI nOPV2 (NOVEL ORAL POLIO VACCINE TYPE 2) ANAK USIA 0-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANDREHE KABUPATEN NIAS BARAT**

**Eka Dharma Putra Waruwu<sup>1\*</sup>, Sonny Priajaya Warouw<sup>2</sup>, Janno Sinaga<sup>3</sup>, Rahmat Alyakin. Dakhi<sup>4</sup>, Vierito Irennius Girsang<sup>5</sup>**

Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Direktorat Pascasarjana, Universitas Sari Mutiara Indonesia, Medan<sup>1,2,3,4,5</sup>

\*Corresponding Author : dharmaka857@gmail.com

**ABSTRAK**

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak usia 0-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat. Penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik kuantitatif dengan desain studi potong lintang (*cross sectional*) dikarenakan penelitian ini dilakukan dalam satu waktu pengukuran yang sama untuk variabel dependen dan variabel independent. Jumlah Sampel dalam penelitian ini adalah 95 orang tua yang mempunyai anak usia 0-59 bulan, dengan teknik probability sampling arti semakin banyak jumlah populasi semakin banyak juga jumlah sampel yang diambil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki nilai sig-p  $0,000 < 0,05$ , sikap sig-p  $0,001 < 0,05$ , kepercayaan sig-p  $0,007 < 0,05$ , peran Petugas kesehatan sig-p  $0,000 < 0,05$  dan dukungan keluarga sig-p  $0,002 < 0,05$ , Yang artinya memiliki hubungan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2. Untuk Variabel pekerjaan nilai sig-p  $0,651 > 0,05$  dan keterjangkauan sig-p  $0,381 > 0,05$ , Yang artinya tidak memiliki hubungan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2. Kesimpulan dalam penelitian ini ada hubungan pengetahuan, sikap, kepercayaan, dukungan keluarga serta peran petugas Kesehatan yang menjadi faktor dominan dengan penerimaan orang tua pada pemberian Imunisasi nOPV2, sedangkan pekerjaan dan keterjangkauan tidak memiliki hubungan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2. Dinas Kesehatan diharapkan berperan dalam pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia serta memfasilitasi petugas kesehatan sehingga membantu menjaga dan memperkuat kepercayaan orangtua terhadap kualitas pelayanan kesehatan.

**Kata kunci** : anak, imunisasi nOPV2, penerimaan orangtua

**ABSTRACT**

*The research used was quantitative analytic research with a cross sectional study design because this research was conducted at the same measurement time for the dependent variable and the independent variable. The number of samples in this study were 95 parents who had children aged 0-59 months, with probability sampling technique meaning that the more the population the more the number of samples taken. The results showed that knowledge has a sig-p value of  $0.000 < 0.05$ , attitude sig-p  $0.001 < 0.05$ , trust sig-p  $0.007 < 0.05$ , the role of health workers sig-p  $0.000 < 0.05$  and family support sig-p  $0.002 < 0.05$ , which means it has a relationship with parental acceptance of nOPV2 immunization. For work variables sig-p value  $0.651 > 0.05$  and affordability sig-p  $0.381 > 0.05$ , which means it has no relationship with parental acceptance of nOPV2 immunization. The conclusion in this study is that there is a relationship between knowledge, attitudes, trust, family support and the role of health workers who are the dominant factors with parental acceptance of nOPV2 immunization, while work and affordability have no relationship with parental acceptance of nOPV2 immunization. The Health Office is expected to play a role in developing the quality and increasing the competence of human resources and facilitating health workers so as to help maintain and strengthen parental trust in the quality of health services.*

**Keywords** : child, nOPV2 immunization, parental acceptance

## PENDAHULUAN

Undang - Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 dinyatakan bahwa setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat dihindari melalui imunisasi dan pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak (Profil Kesehatan RI, 2017). Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/ meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit tertentu, sehingga apabila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut maka tidak akan terkena sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Profil Kesehatan RI, 2017).

Imunisasi merupakan salah satu bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam upaya menurunkan angka kematian bayi dan balita. Imunisasi merupakan prioritas utama dalam pelayanan kesehatan di bidang preventif karena dapat mencegah dan mengurangi kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat PD3I yang diperkirakan 2 hingga 3 jutakematian setiap tahunnya. Adapun penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi seperti TBC, difteri, pertussis, tetanus, polio, hepatitis B, campak dan rubella. Penurunan insiden penyakit menular telah terjadi berpuluh-puluh tahun yang lalu di negara-negara maju yang telah melakukan imunisasi dengan teratur dengan cakupan luas (Ranuh, et al., 2014).

Penentuan jenis imunisasi didasarkan atas kajian ahli dan analisis epidemiologi atas penyakit-penyakit yang timbul. Komitmen internasional untuk meningkatkan derajat kesehatan anak salah satunya dengan program UCI (*Universal Child Immunization*), yaitu suatu keadaan tercapainya secara lengkap imunisasi dasar pada bayi (anak usia kurang dari satu tahun) (Sari, 2018). *Universal Child Immunization* (UCI) desa/kelurahan adalah gambaran suatu desa/kelurahan dimana  $\geq 80\%$  dari jumlah bayi (0-11 bulan) yang ada di desa/kelurahan tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap (Profil Kesehatan RI, 2017).

Pada bulan Mei 2012, *World Health Assembly* (WHA) mendeklarasikan bahwa eradikasi polio adalah salah satu isu kedaruratan kesehatan masyarakat dan perlu disusun suatu strategi menuju eradikasi polio. Indonesia telah berhasil menerima sertifikasi bebas polio Bersama dengan negara anggota WHO di South East Asia Region (SEAR) pada bulan Maret 2014, sementara itu dunia masih menunggu negara lain yang belum bebas polio yaitu Afganistan, Pakistan dan Nigeria. Untuk mempertahankan keberhasilan tersebut dan untuk melaksanakan strategi menuju eradikasi polio di dunia, Indonesia melakukan beberapa rangkaian kegiatan yaitu Pekan Imunisasi Nasional (PIN) Polio, penggantian vaksin trivalent Oral Polio Vaccine (tOPV) ke bivalent Oral Polio Vaccine (bOPV) dan introduksi Inactivated Polio Vaccine (IPV). Pada akhir tahun 2020 diharapkan penyakit polio telah berhasil dihapus dari seluruh dunia (Kemenkes, 2016). Pemberian vaksinasi polio menjadi salah satu jenis imunisasi yang mendapatkan perhatian lebih. Melalui *Polio Eradication Initiative Grant*, bermitra dengan IFRC, WHO, dan pemngku kepentingan utama lainnya untuk mendukung Pemerintah Indonesia dalam melaksanakan *Global Polio Eradication and Endgame Strategy* (GPEES) 2019-2023 dalam merespon wabah Polio (USAID, 2023). Hal ini terkait dengan realita bahwa polio menjadi salah satu penyebab utama kematian pada balita dan menyebabkan kelumpuhan bagi balita yang diserang oleh virus tersebut (Profil Kesehatan, 2017).

Berdasarkan Data (Kemenkes, 2020) kasus polio secara global pada tahun 2019 adalah 541 kasus (176 WPV dan 365 cVDPV) sedangkan pada tahun 2020 adalah 169 kasus (59 WPV dan 110 cVDPV). Klasifikasi negara penyumbang kasus polio Tahun 2020 adalah Pakistan (92 kasus), Afghanistan (19 kasus) , Chad (13 kasus) Ethiopia (10 kasus), Ghana (8 kasus), Togo (6 kasus), kamerun (3 kasus), filipina (1 kasus) sedangkan Sejak tahun 2019 hingga tahun 2021, belum ada tambahan kasus polio diindonesia namun pada tahun 2022 hingga tahun 2023 di temukan 5 kasus di Indonesia sehingga menyebabkan Kementerian Kesehatan menetapkan status Kejadian Luar Biasa (KLB) Polio di Indonesia. Linimasa Penemuan Kasus Polio di Indonesia khususnya pada Kabupaten Pidie Provinsi Aceh adalah anak dinyatakan mulai sakit

pada tanggal 6 Oktober 2022 kemudian pada tanggal 9 Oktober 2022 onset dinyatakan lumpuh oleh keluarga selanjutnya pada tanggal 18 Oktober anak dibawa ke RSUD TCD Sigli dengan diagnosa Ischialgia kemudian pada tanggal 21-22 Oktober 2022 dilakukan pengambilan 2 spesimen sampel untuk dikirimkan di provinsi pada tanggal 25 Oktober 2022 selanjutnya sampel dikirim ke Jakarta pada 27 Oktober 2022 dan diterima oleh BKPK pada tanggal 28 Oktober 2022 kemudian pada tanggal 7 November hasil RT PCR keluar Tipe 2 Polio Virus dan Tipe 3 Sabin selanjutnya pada 8 November 2022 sampel di kirim ke lab Biofarma sebagai Lab Rujukan Nasional Polio untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut dan pada tanggal 10 November 2022 hasil Sekuensing keluar VDPV Tipe 2 dan VPV Tipe 3.

Poliomyelitis adalah penyakit yang sangat menular yang disebabkan oleh virus polio, kebanyakan menyerang anak-anak, menyerang sistem saraf dan dapat menyebabkan kelumpuhan tulang belakang dan pernafasan, dan dalam beberapa kasus kematian. Polio telah ada sejak zaman prasejarah – gambar Mesir kuno menunjukkan anak-anak berjalan dengan tongkat, dengan anggota tubuh layu yang merupakan ciri khas dari penyakit tersebut. Pada akhir abad ke-19 dan awal abad ke-20, epidemi yang sering terjadi membuat polio menjadi penyakit yang paling ditakuti di dunia. Virus polio dapat ditemukan di seluruh dunia dan membunuh atau melumpuhkan lebih dari setengah juta orang setiap tahunnya. Karena belum adanya obat dan epidemi yang terus meningkat, maka terdapat kebutuhan mendesak akan vaksin. Pemberian Imunisasi dengan menggunakan nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) merupakan imunisasi yang digunakan dalam memberikan kekebalan terhadap virus polio (WHO, 2022).

Tujuan Pemberian Imunisasi Polio yaitu untuk merangsang terbentuknya imunitas atau kekebalan dan memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit poliomyelitis. Vaksin nOPV2 memberikan manfaat seperti dapat melindungi anak dari kelumpuhan dan kematian akibat virus polio tipe 2 yang penyebarannya melalui air atau makanan yang tercemar kotoran atau tinja (WHO, 2017). Pemberian imunisasi kadang menimbulkan efek samping. Rasa ketakutan pada vaksinasi menjadi lebih dominan dibanding dengan ketakutan pada penyakitnya. Efek samping dari vaksinasi dikenal dengan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI), timbul secara cepat maupun lambat serta dapat dibagi menjadi kelainan lokal, sistematis, reaksi susunan saraf, serta reaksi lainnya. Reaksi lokal ditandai dengan adanya rasa nyeri dan bengkak kemerahan ditempat suntikan serta demam ataupun ruam (Arti Anggraeni, 2015).

Sejak penetapan *The Expanded Program On Immunization* (EPI) oleh *World Health Organization* (WHO), cakupan imunisasi dasar meningkat dari 5 % hingga mendekati 80 % diseluruh dunia. Berdasarkan data terakhir WHO sampai saat ini, angka kematian balita akibat penyakit infeksi yang seharusnya dapat dicegah dengan imunisasi masih terbilang tinggi. Imunisasi dengan tindakan yang efektif dalam mengurangi penyakit yang dapat dicegah dengan memberikan vaksin, dan untuk mencapai hal ini diperlukan cakupan imunisasi yang tinggi (Arti Angraeni, 2015). Indonesia memiliki cakupan imunisasi polio 71,0 % sejak tahun 2007. Tahun 2017 sedikit menurun dari tahun 2016, yaitu tahun 2016 sebesar 70,1 % dan tahun 2017 sebesar 69,8 % (Profil Kesehatan RI, 2017). Pada tahun 2018 mengalami penurunan, yakni cakupan imunisasi polio sebesar 67,6 % (Hasil Riskesdas, 2018).

Cakupan Imunisasi Polio di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2019 sebesar 88,5%, pada tahun 2020 terjadi penurunan sebesar 82,2%, pada tahun 2021 terjadi peningkatan sebesar 84,1% dan pada tahun 2022 terjadi penurunan yang drastis dimana cakupan tersebut masih sangat belum memenuhi target dari Renstra yaitu sebesar 95%. (Profil Kesehatan RI, 2022). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat, cakupan imunisasi polio pada tahun 2022 sebesar 6467 (70,82%) dimana cakupan tersebut belum mencapai total sasaran 9131. Sementara itu dari 13 Puskesmas yang ada di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat, Puskesmas yang paling rendah cakupan imunisasi polio terdapat di puskesmas mandrehe dengan total sasaran 2017, sedangkan total cakupan 1278 (57,5%).

Pada Survey awal dalam pelaksanaan kampanye SUB PIN Polio (Sub Pekan Imunisasi Nasional Polio), masih ditemukan kasus penolakan dari orangtua terhadap pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*). Pemberian Imunisasi nOPV2 merupakan yang pertama kali dilakukan sehingga menimbulkan perdebatan pada Masyarakat. Kendala utama keberhasilan program imunisasi nOPV2 pada anak yaitu rendahnya kesadaran orangtua yang mempunyai anak untuk membawa anaknya di imunisasi. Hal ini terjadi karena orang tua sibuk bekerja, kurang memiliki waktu sehingga perhatian terhadap kesehatan anakpun berkurang, dan kurang pengetahuan tentang imunisasi yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan seperti masalah pengertian dan pemahaman karena masih banyak orangtua yang beranggapan salah tentang imunisasi yang berkembang dalam masyarakat dan tidak sedikit orang tua khawatir terhadap efek samping dari beberapa vaksin.

Perilaku kesehatan merupakan faktor penting dalam menentukan status kesehatan seseorang. Perilaku merupakan wujud dari sikap dan pengetahuan seseorang yang diaplikasikan dalam bentuk tindakan. Perilaku Kesehatan dalam suatu keluarga sangat dipengaruhi oleh peran orangtua. Menurut teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor predisposisi (faktor dari dalam diri individu ini meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan nilai-nilai dan norma yang dianut.), faktor pendukung (sarana kesehatan, terjangkaunya sarana kesehatan, peraturan kesehatan dan keterampilan terkait kesehatan) dan faktor pendorong (keluarga, guru, teman sebaya, petugas kesehatan, tokoh masyarakat/orang yang berpengaruh, dan pengambil keputusan). Orangtua berperan penting dalam menjaga kesehatan anaknya, sehingga faktor-faktor pada Orangtua perlu diperhatikan untuk mengevaluasi masalah kesehatan dalam suatu keluarga.

Faktor-faktor pada orangtua seperti pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, sikap, dan sebagainya akan sangat mempengaruhi pemberian imunisasi nOPV2 anak. Pengetahuan orangtua tentang pentingnya imunisasi akan menjadi motivasi membawa anaknya untuk di imunisasi. Beberapa masalah terkait pengetahuan orangtua seperti ketidaktahuan akan pentingnya imunisasi, ketidaktahuan waktu yang tepat untuk mendapatkan imunisasi dan ketakutan akan efek samping yang ditimbulkan imunisasi menjadi penyebab anak terkena PD3I. Sikap orangtua yang positif terhadap imunisasi akan menjadi dasar tindakan orangtua membawa anak ke pelayanan imunisasi. Faktor lain seperti dukungan keluarga, pekerjaan, pendapatan keluarga, dan terjangkaunya tempat pelayanan juga perlu menjadi bahan evaluasi, isu yang beredar bahwa imunisasi nOPV2 juga mengandung vaksin yang berbahaya, dan status kehalalan vaksin yang belum jelas. Penolakan sebagian besar dari orangtua yang berada di desa lakhene, yaitu dari sasaran 368 anak sedangkan target yang dicapai hanya 56 anak mendapatkan imunisasi nOPV2, yang merupakan capaian paling rendah di wilayah kerja Puskesmas Mandrehe. Dari uraian tersebut menunjukkan bahwa faktor dari orangtua sangat berperan penting terhadap pemberian imunisasi nOPV2 pada anak.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hudhah tahun 2019 menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dalam pencapaian imunisasi yaitu tingkat pendidikan orangtua, tingkat pengetahuan orangtua, kepercayaan orangtua dan sikap orangtua. Oleh karena itu perlu dilakukan penambahan pengetahuan melalui penyampaian informasi, selain itu petugas kesehatan memberikan penjelasan kepada orangtua terkait kejadian pasca ikutan imunisasi sehingga percaya bahwa imunisasi berdampak baik dan orangtua mampu bersikap baik terhadap imunisasi.

Tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penerimaan orangtua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak usia 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabuapten Nias Barat Tahun 2023.

**METODE**

Desain penelitian menggunakan metode Survei Analitik Kuantitatif yaitu meneliti bagaimana dan mengapa fenomena terjadi yang kemudian menganalisa hubungan antara fenomena tersebut sehingga dapat diketahui sejauh mana faktor resiko terhadap suatu kejadian. Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional* yaitu mempelajari hubungan antara faktor-faktor resiko dengan kejadian dengan menggunakan metode observasi atau pengumpulan data dalam waktu yang bersamaan. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe. Alasan mengambil lokasi penelitian ini dikarenakan masih banyak orangtua yang tidak memberikan imunisasi nOPV2 kepada anaknya. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari Tahun 2024 sampai dengan bulan Maret tahun 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua yang mempunyai anak yang berusia 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat berjumlah 2017 orang.

Untuk itu pengambilan sampel dapat dilakukan dengan berbagai macam teknik, teknik pengambilan sampel adalah suatu cara mengambil sampel yang representatif dari populasi. Penentuan sampel pada penelitian ini menggunakan probability sampling yaitu teknik sampling untuk memberikan peluang yang sama pada setiap anggota populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel, dengan cara simple random sampling artinya cara pengambilan sampel dari anggota populasi dengan menggunakan acak tanpa memperhatikan strata (tingkatan) dalam anggota populasi tersebut, hal tersebut dilakukan karena anggota populasi dianggap homogen (sejenis).

Untuk mengetahui ukuran sample dari populasi yang diketahui jumlahnya, peneliti menggunakan rumusan Slovin :

N

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

1 + Ne<sup>2</sup>

Keterangan : n = ukuran sample

N = ukuran populasi

E = kelonggaran atau ketidak telitian karena kesalahan pengambilan sampel yang dapat ditolerir misalnya, 2%, 5%, 10% Sugiono (2012:12)

Pada penelitian ini peneliti menggunakan batas kesalahan yang ditolerir sebesar 10%. Alasan peneliti menggunakan rumus slovin adalah karena di dalam penelitian ini populasi yang diambil oleh peneliti adalah lebih dari 1000 orang, berikut ini adalah penghitungan sampel dengan menggunakan rumus Slovin :

2017

$$n = \frac{2017}{1 + 2017 (0,1)^2}$$

2017

$$n = \frac{2017}{21,17}$$

21,17

$$n = 95,27$$

$$n = 95$$

Jadi, sampel yang diperoleh adalah sejumlah 95 responden.

**HASIL****Analisis Univariat****Karakteristik Responden**

Responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah orang tua yang mempunyai anak usia 0-59 bulan. Ada pun karakteristik responden terdiri dari :Umur, Pendidikan dan Pekerjaan.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kecamatan Mandrehe Kabupaten Nias Barat**

No	Karakteristik	f	%
<b>Umur</b>			
1	18-23 Tahun	29	30,5
2	24-29 Tahun	41	43,2
3	30-35 Tahun	16	16,8
4	36-41 Tahun	9	9,5
<b>Jumlah</b>		<b>95</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>			
1	Diploma/Sarjana	8	8,4
2	SMA	32	33,7
3	SMP	35	36,8
4	SD	13	13,7
5	Tidak Sekolah	7	7,4
<b>Jumlah</b>		<b>95</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>			
1	PNS	4	4,2
2	Wiraswasta	7	7,4
3	Petani	19	20,0
4	Buruh	16	16,8
5	Ibu Rumah Tangga/Tidak Bekerja	49	51,6
<b>Jumlah</b>		<b>95</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 95 responden, Sebagian besar responden memiliki umur 24-29 tahun sebanyak 41 responden (43,2%), sebagian besar responden memiliki pendidikan SMP sebanyak 33 responden (36,8%). Selanjutnya sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 49 responden (51,6%).

**Pengetahuan**

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kecamatan Mandrehe Kabupaten Nias Barat**

No	Pengetahuan	f	%
1	Baik	39	41,1
2	Kurang Baik	56	58,9
<b>Jumlah</b>		<b>95</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 95 responden, sebanyak 39 responden (41,1%) memiliki pengetahuan yang baik dan selanjutnya 56 responden (58,9%) memiliki pengetahuan yang kurang baik.

**Sikap****Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kecamatan Mandrehe Kabupaten Nias Barat**

No	Sikap	f	%
1	Positif	46	48,4
2	Negatif	49	51,6
<b>Jumlah</b>		<b>95</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 95 responden, sebanyak 46 responden (48,4%) memiliki sikap yang positif dan selanjutnya 49 responden (51,6%) memiliki sikap yang negatif.

**Kepercayaan****Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepercayaan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kecamatan Mandrehe Kabupaten Nias Barat**

No	Kepercayaan	f	%
1	Baik	40	42,1
2	Kurang Baik	55	57,9
<b>Jumlah</b>		<b>95</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 95 responden, sebanyak 40 responden (42,1%) memiliki kepercayaan yang baik dan selanjutnya 55 responden (57,9%) memiliki kepercayaan yang kurang baik.

**Keterjangkauan****Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keterjangkauan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kecamatan Mandrehe Kabupaten Nias Barat**

No	Keterjangkauan	f	%
1	Terjangkau	49	51,6
2	Tidak Terjangkau	46	48,4
<b>Jumlah</b>		<b>95</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 95 responden, sebanyak 49 responden (51,6%) memiliki keterjangkauan yang terjangkau dan selanjutnya 46 responden (48,4%) memiliki Keterjangkauan yang tidak terjangkau.

**Peran Petugas Kesehatan****Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Peran Petugas Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kecamatan Mandrehe Kabupaten Nias Barat**

No	Peran Petugas Kesehatan	F	%
1	Baik	38	40,0
2	Kurang Baik	57	60,0
<b>Jumlah</b>		<b>95</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa dari 95 responden, sebanyak 38 responden (40,0%) menyatakan peran petugas kesehatan dalam kategori baik dan selanjutnya 57 responden (60,0%) menyatakan peran petugas Kesehatan dalam kategori kurang baik.

**Dukungan Keluarga****Tabel 7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kecamatan Mandrehe Kabupaten Nias Barat**

No	Dukungan Keluarga	F	%
1	Mendukung	43	45,3
2	Tidak Mendukung	52	54,7
<b>Jumlah</b>		<b>95</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat bahwa dari 95 responden, sebanyak 43 responden (45,3%) memiliki keluarga yang mendukung dan selanjutnya 52 responden (54,7%) memiliki keluarga yang kurang mendukung.

**Penerimaan Orang Tua pada Pemberian Imunisasi nOPV2 (Novel Oral Polio Vaccine Type 2) Anak 0-59 bulan****Tabel 8. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penerimaan Orang Tua Pada Pemberian Imunisasi nOPV2 (Novel Oral Polio Vaccine Type 2) Anak 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kecamatan Mandrehe Kabupaten Nias Barat**

No	Penerimaan Orang Tua Pada Pemberian Imunisasi nOPV2	F	%
1	Menerima	36	37,9
2	Tidak Menerima	59	62,1
<b>Jumlah</b>		<b>95</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 8 dapat dilihat bahwa dari 95 responden, sebanyak 36 responden (37,9%) menerima pemberian imunisasi nOPV2 dan selanjutnya 59 responden (62,1%) tidak menerima pemberian imunisasi nOPV2.

**Analisis Bivariat**

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

**Hubungan Pengetahuan dengan Penerimaan Orang Tua pada Pemberian Imunisasi nOPV2****Tabel 9. Tabulasi Silang Pengetahuan dengan Penerimaan Orang Tua pada Pemberian Imunisasi nOPV2 (Novel Oral Polio Vaccine Type 2) Anak Usia 0-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat**

No.	Pengetahuan	Penerimaan Orangtua Pada Pemberian Imunisasi nOPV2				Total	Sig-p	
		Menerima		Tidak Menerima				
		F	%	f	%			
1	Baik	26	27,4	13	13,7	39	41,1	0,000
2	Kurang Baik	10	10,5	46	48,4	56	58,9	
<b>Total</b>		<b>36</b>	<b>37,9</b>	<b>59</b>	<b>62,1</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>	

Berdasarkan tabel 9 tabulasi silang antara pengetahuan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (Novel Oral Polio Vaccine Type 2) anak usia 0-59 bulan, diketahui bahwa 39 responden (41,1%) yang memiliki pengetahuan baik, sebanyak 26 responden (27,4%) menerima pemberian imunisasi nOPV2 dan sebanyak 13 responden (13,7%) tidak menerima pemberian imunisasi nOPV2. Selanjutnya dari 56 responden (58,9%) yang memiliki pengetahuan kurang baik, sebanyak 10 responden (10,5%) menerima pemberian imunisasi nOPV2 dan sebanyak 46 responden (48,4%) tidak menerima pemberian imunisasi

nOPV2. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas pengetahuan adalah  $sig-p = 0,000$  atau  $< \text{nilai } -\alpha = 0,05$ . Hal ini membuktikan pengetahuan memiliki hubungan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak usia 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat.

### Hubungan Pekerjaan dengan Penerimaan Orang Tua pada Pemberian Imunisasi nOPV2

**Tabel 10.** Tabulasi Silang Pekerjaan dengan Penerimaan Orang Tua pada Pemberian Imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) Anak Usia 0-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat

No.	Pekerjaan	Penerimaan Orangtua Pada Pemberian Imunisasi nOPV2				Total		Sig-p
		Menerima		Tidak Menerima		F	%	
		F	%	f	%			
1	Bekerja	19	20,0	27	28,4	46	48,4	0,651
2	Tidak Bekerja	17	17,9	32	33,7	49	51,6	
<b>Total</b>		<b>36</b>	<b>37,9</b>	<b>59</b>	<b>62,1</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>	

Berdasarkan tabel 10 tabulasi silang antara pekerjaan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak usia 0-59 bulan, diketahui sebanyak 46 responden (48,4%) yang bekerja, sebanyak 19 responden (20%) menerima pemberian imunisasi nOPV2 dan sebanyak 27 responden (28,4%) tidak menerima pemberian imunisasi nOPV2. Selanjutnya dari 49 responden (51,6%) yang tidak bekerja, sebanyak 17 responden (17,9%) menerima pemberian imunisasi nOPV2 dan sebanyak 32 responden (33,7%) tidak menerima pemberian imunisasi nOPV2.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas pekerjaan adalah  $sig-p = 0,651$  atau  $> \text{nilai } -\alpha = 0,05$ . Hal ini membuktikan Pekerjaan tidak memiliki hubungan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak usia 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat.

### Hubungan Sikap dengan Penerimaan Orang Tua pada Pemberian Imunisasi nOPV2

**Tabel 11.** Tabulasi Silang Sikap dengan Penerimaan Orang Tua pada Pemberian Imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) Anak Usia 0-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat

No.	Sikap	Penerimaan Orangtua Pada Pemberian Imunisasi nOPV2				Total		Sig-p
		Menerima		Tidak Menerima		F	%	
		F	%	f	%			
1	Positif	26	27,4	20	21,1	46	48,4	0,001
2	Negatif	10	10,5	39	41,1	49	51,6	
<b>Total</b>		<b>36</b>	<b>37,9</b>	<b>59</b>	<b>62,1</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>	

Berdasarkan tabel 11 tabulasi silang antara sikap dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak usia 0-59 bulan, diketahui bahwa sebanyak 46 responden (48,4%) yang memiliki sikap positif, sebanyak 26 responden (27,4%) menerima pemberian imunisasi nOPV2 dan sebanyak 20 responden

(21,1%) tidak menerima pemberian imunisasi nOPV2. Selanjutnya dari 49 responden (51,6%) yang memiliki sikap negatif, sebanyak 10 responden (10,5%) menerima pemberian imunisasi nOPV2 dan sebanyak 39 responden (41,1%) tidak menerima pemberian imunisasi nOPV2.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas sikap adalah  $sig-p = 0,001$  atau  $< \text{nilai } -\alpha = 0,05$ . Hal ini membuktikan Sikap memiliki hubungan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak usia 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat.

### Hubungan Kepercayaan dengan Penerimaan Orang Tua pada Pemberian Imunisasi nOPV2

**Tabel 12. Tabulasi Silang Kepercayaan dengan Penerimaan Orang Tua pada Pemberian Imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) Anak Usia 0-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat**

No.	Kepercayaan	Penerimaan Orangtua Pada Pemberian Imunisasi nOPV2				Total		Sig-p
		Menerima		Tidak Menerima		f	%	
		f	%	F	%			
1	Baik	22	23,2	18	18,9	40	42,1	0,007
2	Kurang Baik	14	14,7	41	43,2	55	57,9	
<b>Total</b>		<b>36</b>	<b>37,9</b>	<b>59</b>	<b>62,1</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>	

Berdasarkan tabel 12 tabulasi silang antara kepercayaan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak usia 0-59 bulan, diketahui bahwa 40 responden (42,1%) memiliki kepercayaan yang baik, sebanyak 22 responden (23,2%) menerima pemberian imunisasi nOPV2 dan sebanyak 18 responden (18,9%) tidak menerima pemberian imunisasi nOPV2. Selanjutnya dari 55 responden (57,9%) memiliki kepercayaan yang kurang baik, sebanyak 14 responden (14,7%) menerima pemberian imunisasi nOPV2 dan sebanyak 41 responden (43,2%) tidak menerima pemberian imunisasi nOPV2.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas kepercayaan adalah  $sig-p = 0,007$  atau  $< \text{nilai } -\alpha = 0,05$ . Hal ini membuktikan kepercayaan memiliki hubungan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak usia 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat.

### Hubungan Keterjangkauan dengan Penerimaan Orang Tua pada Pemberian Imunisasi nOPV2

**Tabel 13. Tabulasi Silang Keterjangkauan dengan Penerimaan Orang Tua pada Pemberian Imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) Anak Usia 0-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat**

No.	Keterjangkauan	Penerimaan Orangtua Pada Pemberian Imunisasi nOPV2				Total		Sig-p
		Menerima		Tidak Menerima		F	%	
		f	%	f	%			
1	Terjangkau	16	16,8	33	34,7	49	51,6	0,381
2	Tidak Terjangkau	20	21,1	26	27,4	46	48,4	
<b>Total</b>		<b>36</b>	<b>37,9</b>	<b>59</b>	<b>62,1</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>	

Berdasarkan tabel 13 tabulasi silang antara Keterjangkauan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak usia 0-59 bulan, diketahui sebanyak 49 responden (51,6%) memiliki Keterjangkauan yang terjangkau, sebanyak 16 responden (16,8%) menerima pemberian imunisasi nOPV2 dan sebanyak 33 responden (34,7%) tidak menerima pemberian imunisasi nOPV2. Selanjutnya dari 46 responden (48,4%) memiliki Keterjangkauan yang tidak terjangkau, sebanyak 20 responden (21,1%) menerima pemberian imunisasi nOPV2 dan sebanyak 26 responden (27,4%) tidak menerima pemberian imunisasi nOPV2.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas Keterjangkauan adalah  $sig-p = 0,381$  atau  $>$  nilai  $-\alpha = 0,05$ . Hal ini membuktikan Keterjangkauan tidak memiliki hubungan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak usia 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat.

### Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Penerimaan Orang Tua pada Pemberian Imunisasi nOPV2

**Tabel 14.** Tabulasi Silang Peran Petugas Kesehatan dengan Penerimaan Orang Tua pada Pemberian Imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) Anak Usia 0-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat

No.	Peran Petugas Kesehatan	Penerimaan Orangtua Pada Pemberian Imunisasi nOPV2				Total		Sig-p
		Menerima		Tidak Menerima		f	%	
		f	%	f	%			
1	Baik	28	29,5	10	10,5	38	40,0	0,000
2	Kurang Baik	8	8,4	49	51,6	57	60,0	
<b>Total</b>		<b>36</b>	<b>37,9</b>	<b>59</b>	<b>62,1</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>	

Berdasarkan tabel 14 tabulasi silang antara peran petugas Kesehatan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak usia 0-59 bulan, diketahui bahwa sebanyak 38 responden (40%) menyatakan peran petugas kesehatan dalam kategori baik, sebanyak 28 responden (29,5%) menerima pemberian imunisasi nOPV2 dan sebanyak 10 responden (10,5%) tidak menerima pemberian imunisasi nOPV2. Selanjutnya dari 57 responden (60%) menyatakan peran petugas kesehatan dalam kategori kurang baik, sebanyak 8 responden (8,4%) menerima pemberina imunisasi nOPV2 dan sebanyak 49 responden (51,6%) tidak menerima pemberian imunisasi nOPV2.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas peran petugas kesehatan adalah  $sig-p = 0,000$  atau  $<$  nilai  $-\alpha = 0,05$ . Hal ini membuktikan peran petugas kesehatan memiliki hubungan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak usia 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat.

### Hubungan Dukungan Keluarga dengan Penerimaan Orang Tua pada Pemberian Imunisasi nOPV2

Berdasarkan tabel 15 tabulasi silang antara dukungan keluarga dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak usia 0-59 bulan, diketahui bahwa sebanyak 43 responden (45,3%) memiliki keluarga yang mendukung, sebanyak 30 responden (31,6%) menerima pemberian imunisasi nOPV2 dan sebanyak 13 responden (13,7%) tidak menerima pemberian imunisasi nOPV2. Selanjutnya dari 52

responden (54,7%) memiliki keluarga yang tidak mendukung, sebanyak 6 responden (6,3%) menerima pemberian imunisasi nOPV2 dan sebanyak 46 responden (48,4%) tidak menerima pemberian imunisasi nOPV2.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas dukungan keluarga adalah  $sig-p = 0,002$  atau  $< \text{nilai } -\alpha = 0,05$ . Hal ini membuktikan dukungan keluarga memiliki hubungan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak usia 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat.

**Tabel 15. Tabulasi Silang Dukungan Keluarga dengan Penerimaan Orang Tua pada Pemberian Imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) Anak Usia 0-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat**

No.	Dukungan Keluarga	Penerimaan Orangtua Pada Pemberian Imunisasi nOPV2				Total		Sig-p
		Menerima		Tidak Menerima		f	%	
		f	%	f	%			
1	Mendukung	30	31,6	13	13,7	43	45,3	0,002
2	Tidak Mendukung	6	6,3	46	48,4	52	54,7	
<b>Total</b>		<b>36</b>	<b>37,9</b>	<b>59</b>	<b>62,1</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>	

### Analisis Multivariat

Analisis data multivariat dilakukan dengan uji regresi logistik, yang bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan variabel-variabel bebas dengan variabel terikat. Besarnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat dilihat dari nilai Exp ( $\beta$ ). Positif atau negatifnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat dilihat dari nilai  $\beta$ , jika bernilai positif berarti mempunyai pengaruh positif, begitu juga sebaliknya jika bernilai negatif berarti mempunyai pengaruh negatif.

### Uji Regresi Logistik

Berdasarkan tabel 16 uji regresi logistik yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan  $\alpha = 0,05$ , variabel bebas (independen) yang mempunyai hubungan secara signifikan dengan variabel terikat (dependen) adalah sebagai berikut : Apabila  $sig < \alpha$  (0,05) maka terdapat hubungan antara variabel independent dengan dependen. Apabila  $sig > \alpha$  (0,05) maka tidak terdapat hubungan antara variabel independent dengan dependen. Pada hubungan masing-masing variabel bebas.

Pengetahuan memiliki nilai  $sig-p 0,002 < 0,05$  artinya pengetahuan memiliki hubungan secara signifikan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak usia 0-59 bulan pada Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat. Kepercayaan memiliki nilai  $sig-p 0,017 < 0,05$  artinya kepercayaan memiliki hubungan secara signifikan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak usia 0-59 bulan pada Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat. Peran Petugas Kesehatan memiliki nilai  $sig-p 0,001 < 0,05$  artinya peran petugas kesehatan memiliki hubungan secara signifikan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak usia 0-59 bulan pada Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat.

Dukungan Keluarga memiliki nilai  $sig-p 0,039 < 0,05$  artinya dukungan keluarga memiliki hubungan secara signifikan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak usia 0-59 bulan pada Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat. Sikap memiliki nilai  $sig-p 0,044 < 0,05$  artinya sikap

memiliki hubungan secara signifikan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak usia 0-59 bulan pada Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat.

Hasil pengujian ini menunjukkan bahwa faktor (pengetahuan, kepercayaan, peran petugas Kesehatan, dukungan keluarga dan sikap) memiliki hubungan yang signifikan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat.

**Tabel 16. Hasil Analisis Regresi Logistik Berganda Hubungan antara Variabel Bebas dengan Penerimaan Orang Tua pada Pemberian Imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) Anak Usia 0-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat**

Variabel	B	Sig.	Exp (B)	
Step 1 <sup>a</sup>	Kategori Pengetahuan	0.659	0.352	1.933
	Kategori Kepercayaan	0.154	0.017	1.167
	Kategori Peran Petugas Kesehatan	1.819	0.005	6.167
	kategori Dukungan Keluarga	1.410	0.064	4.097
	Kategori Sikap	0.356	0.606	1.427
	Constant	-2.581	0.000	0.076
Step 2 <sup>a</sup>	Kategori Pengetahuan	0.659	0.349	1.932
	Kategori Peran Petugas Kesehatan	1.819	0.003	6.163
	kategori Dukungan Keluarga	1.410	0.064	4.098
	Kategori Sikap	0.355	0.044	1.426
	Constant	-2.582	0.000	0.076
Step 3 <sup>a</sup>	Kategori Pengetahuan	0.739	0.283	2.093
	Kategori Peran Petugas Kesehatan	1.823	0.003	6.192
	kategori Dukungan Keluarga	1.521	0.039	4.578
	Constant	-2.487	0.000	0.083
Step 4 <sup>a</sup>	Kategori Pengetahuan	1.890	0.002	6.622
	Kategori Peran Petugas Kesehatan	1.945	0.001	6.996
	Constant	-2.416	0.000	0.089

### **Odds Ratio**

Besarnya hubungan ditunjukkan dengan nilai EXP (B) atau disebut juga *odds ratio* (OR) pada uji regresi logistik pada tabel 16.

Hasil OR pada variabel pengetahuan ditunjukkan dengan nilai OR 6,622. Artinya pengetahuan yang kurang baik cenderung 7 kali lipat memiliki hubungan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2. Nilai B = Logaritma Natural dari 6,622 = 1,890. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka pengetahuan mempunyai hubungan positif dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak 0-59 bulan. Hasil OR pada variabel kepercayaan ditunjukkan dengan nilai OR 1,167. Artinya kepercayaan yang kurang baik cenderung 1 kali lipat memiliki hubungan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2. Nilai B = Logaritma Natural dari 1,167 = 0,154. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka kepercayaan mempunyai hubungan positif dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak 0-59 bulan.

Hasil OR pada variabel peran petugas Kesehatan di tunjukan dengan nilai OR 6,996. Artinya peran petugas Kesehatan yang kurang baik cenderung 7 kali lipat memiliki hubungan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2. Nilai B = Logaritma Natural dari 6,996 = 1,945. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka peran petugas Kesehatan

mempunyai hubungan positif dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak 0-59 bulan. Hasil OR pada variabel dukungan keluarga di tunjukan dengan nilai OR 4,578. Artinya keluarga yang tidak mendukung cenderung 5 kali lipat memiliki hubungan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2. Nilai B = Logaritma Natural dari 4,678 = 1,521. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka dukungan keluarga mempunyai hubungan positif dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak 0-59 bulan. Hasil OR pada variabel sikap di tunjukan dengan nilai OR 1,426 . Artinya sikap yang negatif cenderung 1 kali lipat memiliki hubungan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2. Nilai B = Logaritma Natural dari 1,426 = 0,355. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka sikap mempunyai hubungan positif dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak 0-59 bulan.

Berdasarkan hasil penelitian, variabel yang paling besar memiliki hubungan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 yaitu variabel peran petugas kesehatan, dimana peran petugas kesehatan yang kurang baik terhadap penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak usia 0-59 bulan cenderung 7 kali lipat memiliki hubungan positif dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 dengan nilai B = 1,945.

## PEMBAHASAN

### **Hubungan Pengetahuan dengan Penerimaan Orang Tua pada Pemberian Imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat**

Variabel pengetahuan memiliki nilai sig-p  $0,000 < 0,05$  artinya pengetahuan memiliki hubungan secara signifikan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat. Hasil OR pada variabel pengetahuan menunjukkan nilai OR 6,622. Artinya pengetahuan yang kurang baik cenderung memiliki hubungan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2. Nilai B = Logaritma Natural dari 6,662 = 1,890. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka pengetahuan mempunyai hubungan positif terhadap penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi tahun 2018 tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Polio (bOPV) pada Bayi di Kelurahan Parupuk Tabing Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang, menunjukkan bahwa adanya hubungan bermakna antara kedua variabel tersebut. Kesimpulan: terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu terhadap pemberian imunisasi Polio (bOPV) pada bayi di kelurahan Parupuk Tabing wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Karina Tahun 2017 tentang Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Polio pada bayi, menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik sebesar 62,5% dan yang memiliki pengetahuan kurang sebesar 37,5%. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu sebagian besar ibu memiliki pengetahuan baik tentang imunisasi Polio pada bayi, dan diharapkan pengetahuan yang baik ini dapat menunjang status imunisasi yang baik untuk anak.

Pengetahuan akan menjadi motivasi seseorang untuk melakukan tindakan. Tindakan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih konsisten atau menetap dibandingkan tindakan tanpa didasari pengetahuan. Pengetahuan orang tua yang baik mengenai imunisasi akan menjadi motivasi untuk membawa bayinya mendapatkan imunisasi. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Istriyati (2016) di Desa Kumpulrejo Kota Salatiga, orang tua dengan pengetahuan imunisasi rendah memiliki risiko 4,750 kali tidak memberikan imunisasi kepada

anaknya dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pengetahuan imunisasi tinggi. Sedangkan menurut penelitian oleh Mulyanti (2018) di wilayah kerja Puskesmas Situgintung Kabupaten Ciputat, orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan imunisasi rendah berisiko 27 kali tidak memberikan imunisasi kepada anaknya dibanding orang tua dengan tingkat pengetahuan imunisasi baik. Hal ini menunjukkan hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan orang tua tentang imunisasi dengan pemberian kelengkapan imunisasi anak.

Pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor pengalaman yang berkaitan dengan usia individu. Semakin matang usia seseorang akan semakin banyak pengalaman hidup yang dimiliki, dan mudah untuk menerima perubahan perilaku, karena usia ini merupakan usia paling produktif dan umur paling ideal dalam berperan khususnya dalam pembentukan kegiatan kesehatan. Semakin cukup umur seseorang, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Walaupun terdapat persamaan hasil dengan beberapa penelitian tersebut, namun hal ini belum sepenuhnya dapat disamakan. Ini disebabkan adanya kemungkinan perbedaan antara pertanyaan-pertanyaan kuesioner yang disajikan oleh penelitian-penelitian tersebut. Jadi masih terdapat kemungkinan adanya rendahnya pengetahuan bila dihadapkan dengan kuesioner yang berbeda.

Menurut hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan orang tua mempengaruhi status penerimaan imunisasi nOPV2 pada anaknya, dimana anak yang mempunyai ibu dengan pengetahuan tentang imunisasi yang baik akan mempunyai status penerimaan imunisasi nOPV2 pada anaknya dibandingkan dengan anak dengan orang tua yang berpengetahuan kurang baik terhadap imunisasi. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan masih terdapat beberapa orang tua yang mempunyai pengetahuan yang baik tetapi status penerimaan imunisasi nOPV2 pada anaknya tidak menerima, kemungkinan ada beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu orang tua meragukan keamanan dari vaksin dan banyak orang tua yang tidak mengetahui frekuensi pemberian masing-masing imunisasi. Alasan orang tua tidak memberikan imunisasi secara lengkap antara lain orang meragukan keamanan imunisasi dan kurangnya pemahaman tentang kontraindikasi pemberian imunisasi.

Pengetahuan tentang imunisasi mencakup tahu akan pengertian imunisasi, penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi, manfaat imunisasi, tempat pelayanan imunisasi, waktu pemberian imunisasi, jenis imunisasi dan jumlah pemberian imunisasi. Melalui pengetahuan yang cukup diharapkan dapat mempengaruhi tindakan orang tua dalam memberikan imunisasi kepada anaknya. Kecenderungan seseorang yang berpengetahuan tinggi akan cenderung mempunyai perilaku yang baik dalam bidang kesehatan dalam hal untuk mengimunitasikan anaknya. Kurangnya informasi yang didapat juga menyebabkan kurangnya pengetahuan orang tua mengenai tentang imunisasi polio. Dalam meningkatkan pengetahuan orangtua anak khususnya di wilayah kerja puskesmas kabupaten Nias Barat memerlukan pendekatan yang sensitif terhadap budaya dan kondisi lokal dengan melibatkan tokoh adat dan agama yang dihormati untuk menyampaikan pesan tentang pentingnya imunisasi, lakukan demonstrasi langsung tentang bagaimana imunisasi dilakukan dan jelaskan manfaatnya secara praktis, adakan diskusi kelompok kecil yang memungkinkan masyarakat untuk bertanya serta mendapatkan penjelasan langsung, lakukan evaluasi secara berkala untuk mengukur pemahaman masyarakat tentang imunisasi dan menyesuaikan strategi edukasi sesuai kebutuhan.

### **Hubungan Pekerjaan dengan Penerimaan Orang Tua pada Pemberian Imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat**

Variabel pekerjaan memiliki nilai sig-p  $0,651 > 0,05$  artinya pekerjaan tidak memiliki hubungan secara signifikan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe

Kabupaten Nias Barat. Hasil OR pada variabel pekerjaan menunjukkan nilai OR 0,583. Artinya orang tua yang bekerja memiliki hubungan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2. Nilai  $B = \text{Logaritma Natural dari } 0,583 = -0,540$ . Oleh karena nilai B bernilai negatif, maka pekerjaan mempunyai hubungan positif dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Triana tahun 2017 tentang Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Polio pada Bayi, menunjukkan bahwa hasil analisis bivariat diperoleh p-value pekerjaan (0,66) yang artinya tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan pemberian imunisasi. Pengetahuan, sikap dan motivasi orang tua serta informasi tentang imunisasi merupakan faktor yang mempengaruhi kelengkapan pemberian imunisasi polio pada bayi, oleh karena itu disarankan kepada petugas Kesehatan agar meningkatkan promosi kesehatan terutama tentang imunisasi.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Destiyanta tahun 2016 tentang Hubungan Tingkat Pendidikan, Pekerjaan Dan Pengetahuan orang tua Dengan Ketepatan Jadwal Mengikuti Imunisasi Campak Di Wilayah Kerja Puskesmas Weru Sukoharjo, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan ketepatan jadwal mengikuti imunisasi campak ( $p=0,166$ ).

Menurut etimologi, pekerjaan berasal dari kata dasar “kerja”. Kerja merupakan kata benda yang berarti aktifitas untuk melakukan sesuatu, atau sesuatu yang dilakukan dengan tujuan untuk mencari nafkah, dan bisa juga berarti mata pencaharian. Sedangkan pekerjaan itu sendiri berarti sesuatu yang dikerjakan, kesibukan, mata pencaharian, tugas dan kewajiban tentang bekerjanya (berfungsinya) sesuatu. Pekerjaan dalam bahasa Inggris ialah “work” sedangkan pekerja, karyawan atau buruh berarti “worker”. Istilah yang hampir sama dengan pekerjaan ialah mata pencaharian (living), penghidupan (livelihood). Istilah pekerjaan dalam bahasa Arab terdapat beberapa arti dan istilah, seperti al-af'al (pekerjaan), al-a'mal (pekerjaan), al-kasb (usaha). Menurut pandangan Islam, pengertian kerja bukanlah hanya kemampuan, profesi, penyelenggaraan industri dan berniaga saja, akan tetapi meluas pada pekerjaan dan jasa yang dikerjakan untuk memperoleh upah, baik yang berupa kerja tangan, pikiran, kerja administratif, kerja seni, baik yang kerja untuk perseorangan, organisasi ataupun untuk negara.

Pekerjaan adalah suatu tugas atau kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang. Pekerjaan merupakan faktor predisposisi dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Status dan jenis pekerjaan orang tua memberi pengaruh terhadap status imunisasi pada anaknya dibandingkan dengan orang tua yang tidak bekerja. Status pekerjaan orang tua berkaitan dengan kesempatan dalam mengimunisasi anaknya. Orang tua yang tidak bekerja akan mempunyai kesempatan untuk mengimunisasi anaknya dibanding dengan orang tua yang bekerja. Orang tua yang bekerja diluar rumah sering kali tidak mempunyai kesempatan untuk datang ke pelayanan imunisasi karena mungkin saat dilakukan pelayanan imunisasi masih bekerja ditempat kerjanya. Sering juga orang tua yang terlalu sibuk dengan urusan pekerjaannya lupa akan jadwal imunisasi anaknya.

Orang tua yang bekerja mungkin akan memiliki sedikit waktu luang, sehingga kesempatan untuk dapat membawa anaknya ke pelayanan imunisasi lebih kecil dibandingkan orang tua yang tidak bekerja. Selain itu, kesibukan pada pekerjaannya seringkali membuat orang tua lupa jadwal imunisasi anaknya sehingga anak tidak mendapatkan imunisasi atau pemberian imunisasinya tidak lengkap. Namun ibu yang bekerja memiliki sumber informasi yang cukup sehingga mungkin akan lebih aktif membawa anaknya untuk imunisasi.

Menurut hasil penelitian pekerjaan tidak memiliki hubungan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2. Hal ini dikarenakan tidak adanya perbedaan dari ibu yang bekerja dengan ibu yang tidak bekerja, dimana ibu yang bekerja memiliki alasan tidak memiliki waktu untuk membawa anaknya imunisasi, begitu juga dengan ibu yang tidak bekerja dimana mereka juga mengatakan tidak memiliki waktu dikarenakan sibuk untuk mengerjakan

pekerjaan rumah. Keterkaitan penerimaan imunisasi dapat dilihat dari berbagai faktor, salah satunya dengan tingkat pendidikan yang rendah dan dengan status pekerjaan yang menyebabkan ibu tidak mendapatkan informasi mengenai pentingnya imunisasi akan dapat menyebabkan pengetahuan ibu menjadi kurang, Pendidikan yang rendah menyebabkan orang tua tidak tahu manfaat yang terkandung dalam imunisasi bagi anaknya. Walaupun demikian ibu yang bekerja tetap dapat mengimunitasikan anaknya sesuai jadwal karena sebagian besar yang bekerja tersebut menitipkan ke anggota keluarga lainnya seperti kepada nenek dan mengingatkan pada neneknya untuk jadwal imunisasinya, sehingga yang mengantarkan imunisasinya adalah neneknya atau siapa saja yang ada di rumah, jadi anak akan tetap mendapat imunisasi tepat dengan jadwal walaupun Orang tua nya jarang di rumah karena bekerja.

### **Hubungan Sikap dengan Penerimaan Orang Tua pada Pemberian Imunisasi nOPV2 (Novel Oral Polio Vaccine Type 2) anak 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat**

Variabel sikap memiliki nilai sig-p  $0,001 < 0,05$  artinya sikap memiliki hubungan secara signifikan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (Novel Oral Polio Vaccine Type 2) anak 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat. Hasil OR pada variabel kepercayaan menunjukkan nilai OR 1,426. Artinya sikap yang negatif cenderung memiliki hubungan penerimaan orangtua pada pemberian imunisasi nOPV2. Nilai B = Logaritma Natural dari 1,426 = 0,355. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka sikap mempunyai hubungan positif dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dillyana tahun 2021 tentang Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Persepsi Ibu dengan Penerimaan Imunisasi di Wonokusumo, menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan, sikap, dan persepsi ibu dengan penerimaan imunisasi bayi dan batita dengan  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ). Sikap adalah reaksi atau respon tertutup seseorang terhadap suatu objek. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat langsung, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap dapat bersifat positif, dan dapat pula bersifat negatif. Dalam sikap positif yaitu kecenderungan tindakan untuk mendekati sedangkan sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci atau objek-objek tertentu.

Sikap merupakan kecenderungan seseorang dalam bertindak, berfikir, berpersepsi, dan merasakan suatu objek, ide, situasi, dan nilai. Sikap tersebut menentukan apakah seseorang setuju atau tidak setuju terhadap sesuatu objek. Sikap relatif menetap, sikap timbul dari pengalaman, punya segi motivasi dan perasaan, sikap mengandung hubungan tertentu dengan terhadap suatu objek dan dapat dipelajari. Faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan, orang yang dianggap penting, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga keagamaan, serta emosi dalam diri individu. Menurut Wawan dan Dewi, ranah afektif tidak dapat diukur seperti halnya ranah kognitif, karena dalam ranah afektif kemampuan yang diukur adalah menerima (memperhatikan), merespon, menghargai, mengorganisasi dan menghayati.

Menurut hasil penelitian sikap memiliki hubungan dengan penerimaan imunisasi nOPV2. Ada 3 komponen pembentukan sikap, yaitu keyakinan, emosional atau evaluasi terhadap objek yang cenderung untuk melakukan suatu tindakan. Sikap orang tua ditinjau dari ketiga komponen tersebut menjadi pembeda yang nyata dalam penelitian ini. Mayoritas orang tua yang memiliki sikap negatif tidak mau menerima anaknya di berikan imunisasi dikarenakan memiliki keyakinan bahwa imunisasi hanya membuat bayi menjadi sakit dan menilai tidak berpengaruh terhadap peningkatan kesehatan bayi. Sedangkan orang tua yang memiliki sikap positif menilai bahwa manfaat imunisasi lebih banyak dari pada efek samping yang

ditimbulkan cenderung untuk menerima anaknya untuk di imunisasi. Suatu bentuk respons yang baru dapat timbul dalam sikap terhadap objek yang diketahuinya dan akhirnya respons tersebut akan timbul secara lebih jauh yang berupa suatu tindakan.

Orang tua yang memiliki sikap yang positif kemungkinan adanya faktor lain selain tingkat pendidikan dan pengetahuan misalnya, orang tua yang membawa anaknya ke posyandu karena melihat tetangga datang ke posyandu sehingga bisa ikutan kumpul-kumpul, atau karena diajak oleh tetangga dan juga karena mendengar ada pengumuman diadakannya posyandu atau kegiatan kesehatan yang lainnya. Disamping itu juga orang tua yang memiliki sikap negatif terhadap pelayanan imunisasi disebabkan karena faktor budaya dan juga salahnya informasi yang didapat tentang pemberian imunisasi pada balita dapat menimbulkan anak menjadi sakit bahkan adanya meninggal setelah diberikan imunisasi. Oleh karena itu, disarankan kepada orang tua yang memiliki sikap negatif terhadap imunisasi membutuhkan pendekatan yang empatik dan informatif, mengatasi mitos dan kekeliruan, meningkatkan kepercayaan terhadap sistem Kesehatan serta dukungan komunitas.

### **Hubungan Kepercayaan dengan Penerimaan Orang Tua pada Pemberian Imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat**

Variabel kepercayaan memiliki nilai sig-p  $0,007 < 0,05$  artinya kepercayaan memiliki hubungan secara signifikan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat. Hasil OR pada variabel kepercayaan menunjukkan nilai OR 1,167. Artinya kepercayaan yang kurang baik memiliki hubungan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2. Nilai B = Logaritma Natural dari 1,167 = 0,154. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka kepercayaan mempunyai hubungan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati tahun 2018 tentang Faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Orang tua pada Imunisasi Dasar di Kelurahan Krembangan Utara, menunjukkan bahwa penerimaan imunisasi dasar pada balita sebagai upaya mencegah penyakit PD3I dipengaruhi tradisi keluarga yang terbiasa memberikan imunisasi pada bayi atau balitanya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Triana tahun 2019 tentang Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi, menunjukkan bahwa hasil analisis multivariat diperoleh p-value variabel motivasi=0,0001. Pengetahuan, sikap dan kepercayaan orang tua serta informasi tentang imunisasi merupakan faktor yang mempengaruhi kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi. Kepercayaan sering diperoleh dari orang tua, kakek, atau nenek, seseorang menerima kepercayaan itu berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu. Sebagian besar meyakini bahwa imunisasi membawa dampak buruk terhadap anak mereka, seperti terjadinya panas setelah diberikan imunisasi, menurut mereka semua imunisasi akan membawa efek samping panas terhadap anak mereka, sebagian lagi mereka takut anaknya menjadi rewel, dan dapat pula menyebabkan kejang. Sebagian suku yang berada di wilayah daerah tersebut berkeyakinan bahwa imunisasi hanya akan menyebabkan anak mereka sakit, sehingga anak yang menurut mereka sehat tidak perlu diberikan imunisasi, karena pemberian imunisasi hanya akan menyebabkan mereka menjadi sakit dan akan menyusahakan orang tua mereka.

Kegiatan promosi kesehatan dalam bentuk pemberian informasi atau pesan kesehatan serta penyuluhan kesehatan. Tujuan kegiatan ini memberikan atau meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan, yang dibutuhkan oleh seseorang sehingga mempermudah seseorang untuk terjadi perilaku sehat. Upaya ini ditujukan untuk meluruskan tradisi-tradisi serta kepercayaan, nilai-nilai dan sebagainya yang tidak kondusif bagi perilaku kesehatan yang

akhirnya berakibat buruk bagi kesehatan mereka. Teori ini mendukung hasil penelitian dikarenakan tradisi tidak memberikan imunisasi kepada bayi atau balita akan menyebabkan timbulnya perilaku tidak sehat yang akhirnya berakibat buruk bagi Kesehatan.

Tradisi yang tidak terbiasa memberikan imunisasi pada bayi atau balitanya, terdapat kepercayaan didalam diri seseorang mengenai bayangan akan dampak buruk yang akan terjadi setelah pemberian imunisasi, sehingga dengan adanya kepercayaan tersebut dapat menimbulkan tradisi yang berakibat tidak diberikannya imunisasi pada bayi atau balitanya. Maka dari itu kepercayaan akan dampak buruk dari pemberian imunisasi juga dapat berkaitan dengan adanya dukungan keluarga, dimana dengan adanya dukungan keluarga maka Tindakan yang ditujukan untuk memperoleh kesehatan akan lebih mudah terlaksana. Dan apabila disuatu keluarga rendah akan dukungan untuk memperoleh Kesehatan maka akan sulit pula anggota keluarga yang lain untuk memperoleh pelayanan Kesehatan.

Menurut hasil penelitian menunjukkan bahwa kepercayaan memiliki hubungan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden yang memiliki anak usia 42 bulan, sebagian besar meyakini bahwa imunisasi membawa dampak buruk terhadap anak mereka, seperti terjadinya panas dan diare setelah diberikan imunisasi, menurut mereka semua imunisasi akan membawa efek samping terhadap anak mereka, sebagian lagi mereka takut anaknya menjadi rewel, dan dapat pula menyebabkan kejang. Sebagian suku yang berada diwilayah daerah tersebut berkeyakinan bahwa imunisasi hanya akan menyebabkan anak mereka sakit, sehingga anak yang menurut mereka sehat tidak perlu diberikan imunisasi, karena pemberian imunisasi hanya akan menyebabkan mereka menjadi sakit dan akan menyusahkan orang tua mereka.

Banyak faktor yang dapat memberikan pengaruh salah satu pengaruhnya yaitu kepercayaan yang dianut atau dipercaya oleh orang tua ataupun pengalaman buruk yang pernah dialami oleh orang tua sehingga hal ini dapat mempengaruhi orang tua untuk memberikan imunisasi pada anaknya. Namun penelitian ini terdapat kesamaan dari hasil wawancara terhadap responden yaitu kepercayaan timbul akibat pengalaman buruk yang pernah dialami oleh responden saat memberikan imunisasi pada anaknya. Maka dari itu kepercayaan akan dampak buruk dari pemberian imunisasi juga dapat berkaitan dengan adanya dukungan keluarga, dimana dengan adanya dukungan keluarga maka tindakan yang ditujukan untuk memperoleh kesehatan akan lebih mudah terlaksana. Dan apabila disuatu keluarga rendah akan dukungan untuk memperoleh Kesehatan maka akan sulit pula anggota keluarga yang lain untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Oleh karena itu disarankan kepada tenaga kesehatan agar memberikan arahan/dorongan kepada orang tua khususnya ibu agar merubah anggapan-anggapan negatif tentang imunisasi dengan cara melakukan penyuluhan rutin, penyuluhan ini diutamakan pada orang tua yang tidak memberikan imunisasi pada bayinya agar mereka dapat menerima anaknya untuk di imunisasi pada waktu berikutnya.

### **Hubungan Keterjangkauan dengan Penerimaan Orang Tua pada Pemberian Imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat**

Variabel Keterjangkauan memiliki nilai sig-p  $0,381 > 0,05$  artinya Keterjangkauan tidak memiliki hubungan secara signifikan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat. Hasil OR pada variabel Keterjangkauan menunjukkan nilai OR 0,690. Artinya Keterjangkauan yang tidak terjangkau cenderung memiliki hubungan dengan penerimaan pada pemberian imunisasi nOPV2. Nilai  $B = \text{Logaritma Natural dari } 0,690 = -0,371$ . Oleh karena nilai B bernilai positif, maka Keterjangkauan mempunyai hubungan positif dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmawati tahun 2018 tentang Faktor yang Mempengaruhi Faktor yang

Mempengaruhi Penerimaan Orang tua pada Imunisasi Dasar di Kelurahan Krembangan Utara, menunjukkan bahwa faktor usia responden, tingkat pendapatan, tingkat pendidikan, status pekerjaan, pengetahuan, dan kepercayaan tentang imunisasi mempunyai pengaruh terhadap kelengkapan Imunisasi. Faktor kehadiran petugas kesehatan, lokasi imunisasi, dan sikap petugas tidak mempunyai pengaruh terhadap penerimaan imunisasi.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nainggolan tahun 2019 tentang Pengaruh Akses ke Fasilitas Kesehatan terhadap Kelengkapan Imunisasi Baduta, menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna ( $P$  value=0,001) antara waktu tempuh ke fasilitas kesehatan UKBM ( $OR=1,23$ ); waktu tempuh ( $P$  value=0,000) ke fasilitas kesehatan non UKBM ( $OR=1,80$ ) dengan kelengkapan imunisasi anak bawah dua tahun (baduta) setelah dikontrol oleh variabel umur, pendidikan, pekerjaan, status sosial ekonomi keluarga, dan wilayah tempat tinggal. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, jarak adalah ruang sela (Panjang atau jauh) antara dua benda. Jarak adalah ukuran jauh dekatnya antara tempat yang satu dengan tempat yang lain dan diukur dengan satuan meter. Jarak berkaitan dengan lokasi atau wilayah yang menjadi pusat pemenuhan kebutuhan manusia yaitu jarak berkaitan erat dengan arti lokasi dan upaya pemenuhan kebutuhan atau keperluan pokok kehidupan (air, tanah subur, pusat pelayanan), pengangkutan barang dan penumpang. Oleh karena itu jarak tidak hanya dinyatakan dengan ukuran jauh lurus di udara yang mudah diukur pada peta (dengan memperhatikan skala peta), tetapi dapat pula dinyatakan sebagai jarak tempuh baik yang dikaitkan dengan waktu perjalanan yang diperlukan maupun satuan biaya angkutan.

Tempat tinggal adalah keberadaan seseorang bernaung atau tinggal di sebuah rumah seperti rumah orang tua, sewa atau menumpang pada rumah orang lain. Rumah adalah salah satu persyaratan pokok bagi kehidupan manusia. Rumah atau tempat tinggal dari zaman ke zaman mengalami perkembangan. Pada zaman purba manusia bertempat tinggal di gua-gua, kemudian berkembang dengan mendirikan rumah di hutan-hutan dan di bawah pohon. Sampai pada abad modern ini manusia sudah membangun rumah bertingkat dan diperlengkapi dengan peralatan yang serba modern. Secara umum lokasi dibagi menjadi dua yaitu lokasi absolut dan lokasi relatif. Lokasi absolut menunjukkan letak yang tetap terhadap sistem grid atau kisi-kisi koordinat. Lokasi absolut disebut juga dengan letak astronomis. Lokasi relatif adalah lokasi suatu obyek yang nilainya ditentukan berdasarkan obyek atau obyek lain diluarnya. Jarak sebagai konsep geografi mempunyai arti penting bagi kehidupan sosial, ekonomi maupun juga untuk kepentingan pertahanan. Jarak dapat merupakan faktor pembatas yang bersifat alami. Jarak berkaitan erat dengan arti lokasi dan upaya pemenuhan kebutuhan atau keperluan pokok kehidupan pengangkutan barang dan penumpang.

Salah satu faktor yang berhubungan pencapaian derajat kesehatan, termasuk penerimaan pada pemberian imunisasi adalah adanya keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan oleh masyarakat. Kemudahan untuk mencapai pelayanan kesehatan ini antara lain ditentukan oleh adanya transportasi yang tersedia sehingga dapat memperkecil jarak tempuh, hal ini akan menimbulkan motivasi orang tua untuk datang ketempat pelayanan imunisasi. Menurut Lawrence W. Green (1980), ketersediaan dan keterjangkauan sumber daya kesehatan termasuk tenaga kesehatan yang ada dan mudah dijangkau merupakan salah satu faktor yang memberi kontribusi terhadap perilaku dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Semakin kecil jarak jangkauan masyarakat terhadap suatu tempat pelayanan kesehatan, maka akan semakin sedikit pula waktu yang diperlukan sehingga tingkat pemanfaatan pelayanan Kesehatan meningkat.

Menurut hasil penelitian menunjukkan bahwa Keterjangkauan tidak memiliki hubungan dengan penerimaan pada pemberian imunisasi nOPV2. Tidak terdapat adanya hubungan dikarenakan bahwa hampir dari seluruh responden menyatakan bahwa lokasi pemberian imunisasi mudah dijangkau oleh responden, dan berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa semua responden dengan mudah menuju ketempat pemberian imunisasi karena jarak rumah dengan tempat pelayanan imunisasi berjarak lebih dekat, sehingga kebanyakan dari mereka

dapat menjangkau hanya dengan berjalan kaki. Meskipun wilayah kerja puskesmas mandrehe termasuk yang mempunyai karakteristik wilayah yang luas dan terpencil, kenyataannya dengan jumlah 40 posyandu yang telah ditetapkan oleh masing-masing desa serta dengan berjalannya program pusat kesehatan keliling (puskel) di wilayah kerja puskesmas mandrehe masyarakat masih dapat mengakses layanan kesehatan terutama oleh mereka yang tinggal di daerah terpencil atau sulit dijangkau namun keterjangkauan akses yang telah tersedia tersebut tidak menjamin penerimaan dan partisipasi orangtua untuk membawa anak-anaknya ke posyandu untuk diimunisasi.

### **Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Penerimaan Orang Tua pada Pemberian Imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat**

Variabel peran petugas kesehatan memiliki nilai sig-p  $0,000 < 0,05$  artinya peran petugas kesehatan memiliki hubungan secara signifikan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat. Hasil OR pada variabel peran petugas Kesehatan menunjukkan nilai OR 6,996. Artinya peran petugas kesehatan yang kurang baik cenderung memiliki hubungan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2. Nilai B = Logaritma Natural dari 6,996 = 1,945. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka peran petugas kesehatan mempunyai hubungan negatif dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri tahun 2020 tentang Faktor yang Mempengaruhi Perilaku orang tua terhadap penerimaan Imunisasi pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi, menunjukkan bahwa hasil uji chi-square diperoleh nilai  $P = 0,000$  untuk variabel pengetahuan,  $P = 0,004$  untuk variabel sikap,  $P = 0,001$  untuk variabel keterjangkauan fasilitas kesehatan dan  $P = 0,001$  untuk peran petugas Kesehatan ( $P\text{-value} < 0,05$ ). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prihanti tahun 2018 tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status pemberian Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas X Kota Kediri, menunjukkan bahwa faktor yang tidak signifikan diantaranya pendidikan ( $p=0,309$ ), Pendapatan ( $p=0,378$ ), Sikap ( $p=0,057$ ), dan Peran petugas ( $p=\text{constant}$ ). Petugas kesehatan yang melakukan imunisasi biasanya dikirim langsung dari puskesmas, biasanya yang dikirim adalah dokter atau bidan, terlebih khusus bidan desa. Pasien atau masyarakat menilai mutu pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan yang empati, respek dan tanggap terhadap kebutuhannya, pelayanan yang diberikan harus sesuai dengan kebutuhan masyarakat, diberikan dengan cara yang ramah pada saat waktu berkunjung.

Dalam melaksanakan tugasnya petugas kesehatan harus sesuai dengan mutu pelayanan. Pengertian mutu pelayanan yakni petugas kesehatan bebas melakukan segala sesuatu secara profesional untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien dan masyarakat sesuai dengan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki serta kualitas peralatan kesehatan yang baik dan memenuhi standar. komitmen dan motivasi petugas tergantung dari kemampuan mereka untuk melaksanakan tugas dengan cara yang optimal. Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan tradisi dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Selain itu, ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan juga akan mendukung terbentuknya perilaku seseorang.

Dalam melaksanakan tugasnya petugas kesehatan harus sesuai dengan mutu pelayanan. Pengertian mutu pelayanan yakni petugas kesehatan bebas melakukan segala sesuatu secara profesional untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien dan masyarakat sesuai dengan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki serta kualitas peralatan kesehatan yang baik dan memenuhi standar. komitmen dan motivasi petugas tergantung dari kemampuan mereka untuk melaksanakan tugas mereka dengan cara yang optimal. Perilaku seseorang atau masyarakat

tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan tradisi dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Selain itu, ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan juga akan mendukung terbentuknya perilaku seseorang pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Pelaksanaan imunisasi tidak terlepas dari peran petugas kesehatan yang berhubungan langsung baik dengan masyarakat maupun sarana prasarana. Peran petugas kesehatan dalam program imunisasi meliputi penyusunan perencanaan, pelaksanaan imunisasi, pengelolaan rantai vaksin, penanganan limbah, standar tenaga dan pelatihan teknis, pencatatan dan pelaporan, supervisi dan bimbingan teknis, serta monitoring dan evaluasi.

Menurut hasil penelitian peran petugas kesehatan memiliki hubungan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 dan menjadi faktor yang paling dominan. Peran petugas kesehatan (Bidan, Perawat, Dokter) seharusnya berperan dalam peningkatan derajat Kesehatan anak, juga untuk merubah perilaku masyarakat yang tidak sehat ke arah perilaku sehat. Dalam menjalankan perannya, tenaga Kesehatan harus mampu menyadarkan masyarakat khususnya orang tua yang memiliki anak tentang pentingnya imunisasi. Oleh karena itu petugas Kesehatan diharapkan dapat melaksanakan kegiatan pencegahan yang meliputi : memberikan pendidikan pentingnya imunisasi, mengajari orang tua yang memiliki anak tentang jadwal pemberian imunisasi, menggerakkan peran kader di tingkat posyandu desa, melaksanakan pemberian imunisasi pada bayi, mendokumentasikan setiap pemberian imunisasi pada bayi. Seorang petugas kesehatan mempunyai peran sebagai seorang pendidik, peran ini dilakukan dengan membantu keluarga dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit, bahkan tindakan yang diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku klien dan keluarga, namun pada kenyataannya petugas kesehatan mengalami kesulitan dalam menyampaikan informasi sehingga orangtua yang memiliki anak mengalami salah persepsi terhadap informasi yang kurang akurat diterimanya serta petugas kesehatan juga terkadang mengabaikan SOP pada saat melakukan pelayanan imunisasi nOPV2 contohnya tidak menggunakan APD (handscoon) yang akan mengakitnya diare pada anak sehingga berdampak pada ketidakpercayaan orangtua pada petugas kesehatan.

Secara keseluruhan, peran petugas kesehatan sangat krusial dalam memastikan bahwa orang tua menerima imunisasi sebagai langkah penting untuk melindungi anak-anak mereka dari berbagai penyakit. Dengan pendekatan yang komprehensif dan empatik, tenaga kesehatan dapat membantu meningkatkan kesadaran dan kepercayaan terhadap imunisasi, yang pada gilirannya meningkatkan cakupan imunisasi dan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Adapun peran Dinas Kesehatan secara efektif meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di Puskesmas, yang pada gilirannya akan meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat yang meliputi pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi petugas kesehatan dengan menyediakan program pelatihan berkelanjutan yang mencakup keterampilan komunikasi termasuk cara menyederhanakan istilah medis dan menggunakan bahasa yang mudah dipahami serta perkembangan terbaru dalam ilmu kedokteran, teknologi medis, dan keterampilan klinis serta non-klinis serta mengadakan workshop dan seminar yang fokus pada topik-topik khusus seperti manajemen penyakit menular, kesehatan ibu dan anak, serta penggunaan teknologi medis terbaru.

Mendorong tenaga kesehatan di Puskesmas untuk mendapatkan sertifikasi profesional sesuai dengan spesialisasi mereka serta membantu puskesmas dalam proses akreditasi untuk memastikan bahwa mereka memenuhi standar pelayanan kesehatan yang tinggi. Mendorong kolaborasi antara Puskesmas dan institusi pendidikan atau penelitian untuk melakukan studi tentang kesehatan masyarakat dan penyakit lokal serta mengembangkan program pengembangan kepemimpinan untuk tenaga kesehatan agar mereka dapat mengelola tim dan fasilitas dengan lebih baik. Melakukan audit kinerja berkala untuk menilai kualitas layanan

yang diberikan oleh Puskesmas dan Menerapkan sistem feedback yang memungkinkan pasien dan tenaga kesehatan memberikan umpan balik untuk perbaikan berkelanjutan. Mengadakan pertemuan rutin antar tenaga kesehatan untuk berbagi pengetahuan dan pengalaman serta mendorong kerja sama dan kolaborasi antar Puskesmas dalam menangani masalah kesehatan masyarakat. Merumuskan dan menerapkan kebijakan yang mendukung peningkatan kualitas tenaga kesehatan, termasuk insentif finansial, kesempatan karir, dan lingkungan kerja yang kondusif serta memastikan penerapan regulasi yang ketat untuk menjaga standar pelayanan dan etika profesional di Puskesmas.

### **Hubungan Dukungan Keluarga dengan Penerimaan Orang Tua pada Pemberian Imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat**

Variabel dukungan keluarga memiliki nilai sig-p  $0,002 < 0,05$  artinya dukungan keluarga memiliki hubungan secara signifikan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat. Hasil OR pada variabel dukungan keluarga menunjukkan nilai OR 4,578. Artinya keluarga yang tidak mendukung cenderung memiliki hubungan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2. Nilai  $B = \text{Logaritma Natural dari } 4,578 = 1,521$ . Oleh karena nilai B bernilai positif, maka dukungan keluarga mempunyai hubungan positif dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ritonga tahun 2018 tentang Hubungan antara Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Ibu Melaksanakan Imunisasi pada Anak di Desa Tigabolon, menunjukkan bahwa hasil uji chi square terdapat hubungan yang bermakna antara variable dukungan keluarga informasional, penilaian, instrumental, dan emosional terhadap kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar pada anak di Desa Tigabolon Tahun 2018. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayah tahun 2017 tentang Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi, menunjukkan bahwa terdapat hubungan keterbatasan waktu dukungan keluarga, Informasi dan Komposisi vaksin dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Puskesmas Umban Sari Pekanbaru.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Keseluruhan elemen tersebut terwujud dalam bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. Seorang yang memiliki sikap positif terhadap imunisasi anaknya perlu mendapat dukungan dari keluarga berupa konfirmasi atau izin dan fasilitas yang mempermudah jangkauan imunisasi serta motivasi untuk rutin imunisasi sesuai jadwal. Dukungan keluarga menurut Friedman adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikannya. Jadi dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan-dukungan sosial yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga yang selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

Menurut hasil penelitian dukungan keluarga memiliki hubungan penerimaan dan pemberian imunisasi nOPV2. Keluarga merupakan bagian terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan anggota keluarga lainnya yang bertempat tinggal di dalam satu rumah karena adanya hubungan darah maupun ikatan pernikahan, sehingga terdapat interaksi antara anggota keluarga satu dengan anggota keluarga lainnya, apabila salah satu dari anggota

keluarga memperoleh masalah kesehatan, maka akan dapat berpengaruh kepada anggota keluarga lainnya. Sehingga keluarga merupakan fokus pelayanan kesehatan yang strategis karena keluarga mempunyai peran utama dalam pemeliharaan kesehatan seluruh anggota keluarga, dan masalah keluarga saling berkaitan, keluarga juga dapat sebagai tempat pengambil keputusan dalam perawatan kesehatan. Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pemberian uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk ini dapat mengurangi stres karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi. Kebanyakan individu mendapatkan lebih banyak bantuan dari keluarga mereka daripada sumber lainnya.

Terdapat adanya hubungan ini dikarenakan responden yang memiliki bayi atau balita dengan status tidak menerima pemberian imunisasi sebagian besar karena tidak mendapat dukungan dari keluarganya, dan hal itu bertolak belakang dengan responden yang memiliki bayi atau balita dengan status menerima pemberian imunisasi yang sebagian besar mendapat dukungan dari keluarga, namun ada pula keluarga didalamnya tidak mendukung tetapi pengetahuan orang tua tergolong baik sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan bagi bayi atau balitanya.

Peneliti berasumsi bahwa diperlukannya beberapa himbauan ataupun informasi tentang imunisasi khususnya imunisasi nOPV2 yang dapat mengarahkan individu yang khususnya ataupun anggota keluarga lainnya agar munculnya dukungan keluarga terhadap orang tua untuk melaksanakan imunisasi dan membentuk opini keluarga maupun orang tua yang baik terhadap pemberian imunisasi nOPV2 pada bayi ataupun balitanya. Dukungan keluarga terhadap imunisasi sangat penting dalam memastikan bahwa anak-anak mendapatkan vaksinasi yang diperlukan untuk melindungi mereka dari penyakit yang dapat dicegah. Dukungan ini tidak hanya meningkatkan kemungkinan bahwa anak-anak akan divaksinasi sesuai jadwal, tetapi juga membantu mengatasi keraguan atau ketidakpercayaan yang mungkin dimiliki oleh beberapa anggota keluarga. Oleh karena itu, disarankan keluarga yang mengetahui pentingnya imunisasi dan mendukung orangtua agar dapat mengingatkan supaya membawa anak-anaknya untuk diimunisasi sesuai dengan jadwalnya, keluarga yang mendukung dapat membantu menjelaskan manfaat imunisasi dan mengatasi ketakutan atau keraguan yang mungkin dimiliki oleh orang tua, dukungan emosional dari anggota keluarga dapat memberikan rasa aman dan keyakinan kepada orang tua bahwa mereka melakukan yang terbaik untuk kesehatan anak mereka serta membagikan kisah sukses dari keluarga lain yang telah melihat manfaat dari imunisasi untuk anak-anak mereka.

## KESIMPULAN

Adapun kesimpulan dari hasil penelitian Faktor-faktor yang berhubungan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak usia 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat. Terdapat hubungan pengetahuan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak usia 0-59 bulan ( $p$ -value=0.000; OR=6.622 (2.014-21.775) dan  $p = 0.002$ ) di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat. Tidak terdapat hubungan pekerjaan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak usia 0-59 bulan ( $p$ -value=0,651; OR=0.583 (0.173-1.696) dan  $p = 0.385$ ) di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat. Terdapat hubungan sikap dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak usia 0-59 bulan ( $p$ -value=0,001; OR=1.426 (0.400-5.082) dan  $p = 0.584$ ) di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat.

Terdapat hubungan kepercayaan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak usia 0-59 bulan ( $p$ -value=0,007; OR=1.167

(0.272 3.654) dan  $p = 0.997$ ) di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat. Tidak terdapat pengaruh Keterjangkauan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak usia 0-59 bulan ( $p$ -value=0,381; OR=0.690 (0.219-2.179) dan  $p = 0.527$ ) di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat. Terdapat hubungan peran tenaga kesehatan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak usia 0-59 bulan ( $p$ -value=0,000; OR=6.996 (2.066-23.698) dan  $p = 0.002$ ) di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat. Terdapat hubungan dukungan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak usia 0-59 bulan ( $p$ -value=0,002; OR=4.578 (1.082-19.364) dan  $p = 0.039$ ) di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat. Faktor yang paling dominan dalam penelitian ini yaitu peran tenaga kesehatan yang mempunyai hubungan signifikan dengan penerimaan orang tua pada pemberian imunisasi nOPV2 (*Novel Oral Polio Vaccine Type 2*) anak usia 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi, 2017. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : PT Rineka Cipata
- Afriani, Tri. Dkk. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak Dan Pengelolaan Vaksin Di Puskesmas Dan Posyandu Kecamatan X Kota Depok. (*Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*). 2017
- Arfriyanti S.A., (2019) Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Cakupan Imunisasi Polio di Kabupaten Tegal, skripsi, IKM-UNS
- Astini, Pipit. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Pada Balita di Desa Karang Bawang Kecamatan Rembang. Fakultas Ilmu Kesehatan UMP. 2020
- Budiman, Riyanto A. *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2013
- Chandra, Yateri. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Pekerjaan, Kepercayaan dan Dukungan keluarga dengan Pemberian Imunisasi Dasar pada Batita di Posyandu di Wilayah Kerja. *Sagacious J Ilm Pendidik dan Sos*. 2017;3(2):47–56.
- Dewi, N. *Asuhan keperawatan anak dan balita*. Jakarta : Salemba. 2012
- Dewi, S. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bendo Kabupaten Magetan. Skripsi. Magetan: Universitas Doktor Nugroho. 2015
- Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat. *Laporan Hasil Capaian Imunisasi Polio Tahun 2022*. 2022
- Ditjen PP dan PL Depkes RI. *Model pelatihan tenaga pelaksana imunisasi Puskesmas*. Jakarta: Ditjen PP dan PL Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2015.
- Green, W, Lawrence.el.al/*Health Education Planing A Diagnostik Approach*, The Johns Hapkins University: Mayfield Publishing Company, 2005
- Imron, Moch. TA. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*. Jakarta: CV. Sagung Seto. 2014

- lham. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Ibu Melakukan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Pemangkat Kabupaten Sembas. Pendidikan Ners Fak Kedokteran Univ Tanjungpura Pontianak. 2017
- Kemendes RI. Profil Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018
- Kemendes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Kementerian RI 2018. Proceedings, Annu Meet - Air Pollut Control Assoc [Internet]. 2013;6. Available from: [http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil Riskesdas 2013.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil_Riskesdas_2013.pdf).
- Maryanti D, Sujianti, Budiarti T. Buku Ajar Neonatus, Bayi dan Balita. Jakarta: Trans Info Media; 2018
- Murhekar M V, Kamaraj P, Kanagasabai K, Elavarasu G, Rajasekar, Daniel T, et al. Coverage of childhood vaccination among children aged 12-23 months, Tamil Nadu, 2015, India. *Indian J Med Res.* 2017;145(3):377–86
- MUI. Fattwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 04 tahun 2016 tentang Imunisasi. Jakarta: Majelis Ulama Indonesia; 2016.
- Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Revisi. Jakarta: Rineka Cipta; 2016.
- Pratiwi F. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Ibu terhadap Pelaksanaan Imunisasi Dasar pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Tengah Pontianak. Naskah Publ. 2014;1–15
- Pratiwi LN. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar balita umur 12-23 bulan di Indonesia. Jakarta: Skripsi Universitas Indonesia; 2010.
- Putri, Yessica Eka. Pengaruh Persepsi Ibu Tentang Imunisasi Ditinjau Dengan Health Belief Model Terhadap Kelengkapan Status Imunisasi. Fakultas Kedokteran UNS. 2016
- Ranuh, I.G.N, dkk. Pedoman Imunisasi di Indonesia. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2014
- Roesli. Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif. Jakarta: Pustaka Bunda. 2015
- Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D. Bandung: CV. ALFABETA. 2016
- Suryati, Ida . Dkk. Cakupan Imunisasi Dasar Anak Ditinjau Dari Pendekatan Health Belief Model.( Jurnal Ilmu Keperawatan) . 2016
- Triana, V. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2015. JKMA. Vol 10 (2) : 123-125. 2016
- WHO. *World health statistics 2022* : Monitoring Health for The SDGs, Sustainable Development Goals. 2022.
- WHO (*World Health Organization*) . Polio Eradication. 2022
- Wulandari, Dewi. Dkk. Pengetahuan dan Persepsi Ibu yang Menolak Pemberian Imunisasi Dasar Balita (*Indonesian Journal On Medical Science*). Universitas Diponegoro. 2017