

BAB VI

PEMBAHASAN

Bab ini membahas tentang hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah Kelurahan Gading Kasri Kecamatan Klojen Kota Malang pada tanggal 20-23 April 2016 mengenai Hubungan Tingkat Persepsi Ibu tentang Imunisasi dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak.

6.1 Tingkat Persepsi Ibu Tentang Imunisasi

Berdasarkan tabel 5.8 dapat diketahui bahwa 26 responden (61,9%) dengan persepsi sangat baik dan 15 responden (35,7%) dengan persepsi yang cukup baik. Responden dikatakan memiliki persepsi yang sangat baik apabila responden tersebut sangat mendukung program pemberian imunisasi dasar lengkap dan menolak isu negatif terkait imunisasi tanpa ada bukti ilmiah dan penyuluhan secara langsung dari tenaga kesehatan. Hal ini dapat dibuktikan dari hasil pengisian kuesioner oleh 42 responden, dimana 26 responden memiliki skor ≥ 60 dari total skor 80 artinya dari 20 item pernyataan pada kuesioner persepsi imunisasi, 10 pernyataan yang tidak mendukung terkait imunisasi dasar lengkap sebagian responden menyatakan tidak setuju/sangat tidak setuju dengan pernyataan tersebut. 10 pernyataan yang mendukung terkait imunisasi dasar lengkap sebagian besar responden menyatakan setuju/sangat setuju dengan pernyataan tersebut.

Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi orangtua terhadap imunisasi dapat dikaitkan dengan data umum responden. Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui lebih dari separuh (41,9%) responden berpendidikan SLTA/SMA sebanyak 18 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar

responden berpendidikan SLTA/SMA. Pendidikan adalah pembelajaran, pengetahuan, keterampilan, dan kebiasaan sekelompok orang yang disalurkan dari satu generasi ke generasi berikutnya melalui pengajaran, pelatihan, atau penelitian. Pendidikan sering terjadi di bawah bimbingan orang lain, tetapi juga memungkinkan secara otodidak. Setiap pengalaman yang memiliki efek formatif pada cara orang berfikir, merasa atau tindakan dapat dianggap berpendidikan. Pendidikan umumnya dibagi menjadi tahap prasekolah, sekolah dasar, sekolah menengah dan perguruan tinggi (Wipres, 2007).

Pendidikan responden dapat mempengaruhi persepsi, selama pendidikan itu merupakan pendidikan aktif, seperti penggunaan buku-buku dan berbagai media elektronik secara mandiri. Dimana pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi daya tinggi dalam menerima informasi yang baru khususnya tentang imunisasi (Niven, 2000). Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menyerap informasi yang diaplikasikan dalam perilaku dalam hal ini peran sebagai orang tua. Responden yang berpendidikan tinggi akan memiliki peran yang baik dalam mengikuti imunisasi dasar untuk bayinya secara lengkap. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan semakin baik persepsi seseorang terhadap imunisasi.

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa hampir setengah (37,2%) responden berusia 26-30 tahun sebanyak 16 orang. Usia adalah umur yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat ia akan berulang tahun. Berbagai macam pendidikan atau sekolah dibatasi oleh umur. Sehingga umur mempengaruhi seseorang dalam mengakses pendidikan (Uhbiyati, 2001). Kematangan pola pikir seseorang di tentukan oleh kedewasaan dengan

bertambahnya usia seseorang maka pola pikir semakin baik dalam mengambil keputusan (Januardi, 2014).

Usia responden dapat mempengaruhi persepsi, hubungan antara umur ibu dengan cakupan imunisasi dasar pada anak sangat berpengaruh besar. Dari studi literatur diketahui umur ideal untuk mendapatkan anak (usia reproduksi sehat) adalah 20-30 tahun. Umur ibu sangat mempengaruhi kesehatan anak, karena ibu terlalu muda mempunyai resiko melahirkan dan belum begitu paham untuk merawat bayi. Apabila ibu terlalu tua juga mempunyai resiko melahirkan dan biasanya bayi itu tidak terlalu diperhatikan karena ibu harus memperhatikan anak yang agak besar dan biasanya ibu malu membawa anaknya untuk diimunisasi.

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa lebih dari setengah (62,8%) responden seorang Ibu Rumah Tangga yang tidak bekerja sebanyak 27 orang. Pekerjaan adalah serangkaian tugas atau kegiatan yang harus dilaksanakan atau diselesaikan oleh seseorang sesuai dengan jabatan atau profesi masing-masing. Status pekerjaan yang rendah sering mempengaruhi tingkat pendidikan seseorang (Wipres, 2007). Hal ini sesuai dengan teori Friedman (2004) yang menyatakan bahwa pekerjaan adalah simbol status seseorang di masyarakat. Pekerjaan merupakan jabatan untuk memperoleh uang dalam rangka memenuhi kebutuhan hidup dan untuk mendapatkan tempat pelayanan kesehatan yang diinginkan. Sedangkan pendapatan adalah hasil yang diperoleh dari kerja atau usaha yang telah dilakukan. Pendapatan akan mempengaruhi gaya hidup seseorang. Orang atau keluarga yang mempunyai status ekonomi atau pendapatan tinggi akan mempraktikkan gaya hidup yang mewah misalnya lebih

konsumtif karena mereka mampu untuk membeli semua yang dibutuhkan bila dibandingkan dengan keluarga yang kelas ekonominya ke bawah.

Dari hasil penelitian sebagian besar ibu memiliki aktivitas di dalam rumah. Pemberian imunisasi pada bayi berhubungan dengan ibu yang tidak bekerja karena ibu lebih banyak mempunyai waktu di rumah sehingga pemberian imunisasi dapat tepat waktu. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniati bahwa status pekerjaan seorang ibu dapat berpengaruh terhadap kesempatan dan waktu yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dengan menambah pengetahuan tentang imunisasi dan perhatian terhadap kesehatan anak-anaknya (Kurniati, 2008). Ibu yang mempunyai pekerjaan sebagai ibu rumah tangga mempunyai banyak waktu luang. Ini berarti ibu-ibu tersebut bisa mendapatkan banyak informasi dari berbagai media, antara lain televisi, radio, dan surat kabar (Widayati, 2012). Teori ini, sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa sebagian besar responden yang berstatus ibu rumah tangga memiliki persepsi yang baik terhadap imunisasi dan telah melengkapi imunisasi dasar pada bayinya.

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui bahwa lebih dari setengah (81,4%) responden memiliki 1 anak. Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang ibu. Dikatakan bahwa terdapat kecenderungan kesehatan ibu yang berparitas rendah lebih baik daripada yang berparitas tinggi. Tetapi dari semua itu masih diperlukan penelitian lebih lanjut (Asiyatul, 2011). Dari hasil penelitian menunjukkan ibu yang mempunyai anak 3 – 5 tahun sebanyak 1 responden mempunyai persepsi yang kurang baik. Hal ini karena mulai dari anak pertama hingga anak terakhir ibu sudah memiliki rasa takut akan timbulnya efek imunisasi yang dapat mengakibatkan anak menjadi demam, bengkak pada daerah

penyuntikan sehingga anak cenderung rewel. Sehingga ibu lebih memilih tidak melengkapi imunisasi dasar pada anak-anaknya.

Berdasarkan tabel 5.6 dapat diketahui bahwa seluruh responden pernah mendapatkan informasi tentang imunisasi. Namun informasi yang didapat terbatas, dalam arti ibu hanya mendapat informasi tentang imunisasi berupa jadwal, macam imunisasi, dan efek samping umum pada imunisasi. Saat peneliti melakukan pembagian kuesioner ke responden, sebagian besar responden masih bingung atau ragu untuk memilih setuju atau tidak dengan beberapa isi pernyataan dalam kuesioner. Misalnya pada item pernyataan nomor 7 berbunyi "walaupun sudah diimunisasi campak tetapi masih banyak yang mengalami penyakit campak". hal ini menunjukkan masih pentingnya tambahan informasi yang lebih jelas dan detail terkait imunisasi. Karena kurangnya informasi menyebabkan pengetahuan dan pemahaman ibu tentang imunisasi kurang. Kurangnya pengetahuan ibu tentang imunisasi meliputi persepsi yang salah tentang pentingnya imunisasi dan keparahan suatu penyakit yang merupakan faktor penting yang menjadi hambatan keberhasilan imunisasi. Kepercayaan dan kurangnya pengetahuan membuat individu berasumsi bahwa penyakit tidak berbahaya jarang ada, tidak menular merupakan hal yang biasa bagi anak atau individu dan akan kebal dengan sendirinya. Sesuai dengan teori HBM (Health Believe Model) salah satu perubahan perilaku adalah pengetahuan, kebudayaan, ancaman dan manfaat. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Di negara luar seperti United State America lebih banyak memanfaatkan sumber informasi tentang imunisasi dari media internet karena lebih mudah diakses dan lebih banyak mendapatkan informasi tentang imunisasi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Amerika, media internet memiliki dampak besar terhadap pengambilan keputusan ibu dalam memberikan imunisasi pada anaknya (Kulig, 2002).

Beberapa hal yang menyebabkan persepsi negatif ibu tentang imunisasi di negara maju seperti USA adalah salah satunya berkaitan dengan isu tentang vaksin campak yang bisa menyebabkan autisme, isu tersebut salah satunya beredar dari artikel british tahun 1998 yang menuliskan bahwa vaksin Measles/Mumps/Rubella (MMR) atau disebut campak dapat menyebabkan autisme (Kennedy, 2011). Hal ini yang sampai sekarang masih membuat rasa takut dan cemas orang tua akan resiko yang timbul jika memberikan vaksin campak. Kebanyakan orang tua takut untuk memberikan vaksin kepada anaknya karena efek samping atau bahan vaksin yang akan membahayakan anaknya serta jarum suntik yang akan memberikan kesakitan kepada anaknya (Kennedy et al., 2011; Kulig et al., 2002; PHAC, 2013; Taddio, et al., 2012). Selain itu, hal tersebut akan menurunkan tingkat kepercayaan orang tua terhadap pemberian vaksin campak. Jika kepercayaan ibu menurun maka akan mempengaruhi sikap ibu untuk tidak memberikan imunisasi campak pada anaknya. Padahal dengan adanya vaksin campak bisa mencegah penyakit campak meskipun timbul efek samping dari pemberian vaksin. Jadi dalam hal ini kepercayaan menjadi komponen yang penting pada proses pengambilan keputusan orangtua terhadap imunisasi.

Pada hasil penelitian Yulia menjelaskan bahwa masyarakat di kabupaten Sleman mempunyai persepsi bahwa penyakit campak adalah penyakit biasa dan sudah ada sejak jaman dulu, serta bisa menular tetapi mereka lebih yakin bahwa semua penyakit datang dari Tuhan dan Tuhan yang akan menyembuhkan. Imunisasi campak bukanlah satu-satunya pencegah penyakit tetapi salah satu

usaha agar seseorang tidak sakit. Masyarakat lebih menyukai pencegahan penyakit dengan herbal karena tidak mengandung zat kimia dan itu sudah dilakukan sejak jaman Nabi Muhammad SAW. Jadi imunisasi campak belum bisa diterima sepenuhnya oleh masyarakat. Untuk mencegah penyakit campak masih diperlukan sosialisasi tentang kehalalan dan kandungan vaksin kepada masyarakat dengan melibatkan tokoh agama dan ilmuwan serta membuat strategi khusus untuk pendekatan kepada masyarakat secara eksklusif. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian ini yang juga menunjukkan bahwa responden yang imunisasinya tidak lengkap adalah responden yang tidak memberikan vaksin campak. Peneliti tidak dapat memberikan alasan kenapa banyak responden tidak memberikan vaksin campak karena penelitian ini hanya bersifat kuantitatif dengan metode kuesioner persepsi skala likert. Sehingga peneliti tidak dapat mengeksplor lebih dalam alasan orangtua tidak memberikan imunisasi campak kepada bayinya (Irene, 2015).

Pada penelitian Desmiyanti berkaitan dengan pendekatan Health Belief Model yang membagi persepsi menjadi kerentanan, keseriusan, manfaat dan rintangan. Penelitian Smith, et al yang mengungkapkan bahwa dibandingkan dengan orang tua yang tidak tertunda atau menolak vaksin, orang tua yang tertunda dan menolak vaksin secara signifikan lebih kecil kemungkinannya untuk percaya bahwa vaksin yang diperlukan untuk melindungi kesehatan anak-anak. Kerentanan yang dirasakan (*perceived susceptibility*) adalah salah satu persepsi yang kuat seseorang mengadopsi perilaku kesehatan. Semakin besar risiko yang dirasakan terhadap suatu penyakit, maka semakin besar pula perilaku pencegahan dan pengobatan yang dilakukan untuk mengurangi dampak dari penyakit tersebut. Kerentanan yang dirasakan rendah terhadap suatu penyakit

dapat disebabkan karena minimnya pengetahuan tentang bahaya penyakit tersebut, sehingga apabila dikaitkan dengan penelitian ini, ibu yang tidak mengimunisasikan bayinya dengan lengkap memiliki pengetahuan yang rendah terhadap risiko penyakit tersebut, sehingga sangat penting untuk sosialisasi vaksin dan risiko penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (Desmiyanti, 2014).

Menurut teori *health belief model*, keseriusan yang dirasakan seseorang berbeda, bergantung pada pengetahuan medisnya tentang penyakit, dapat tidaknya penyakit tersebut menyerang dan kemampuan tubuhnya dalam menghadapi penyakit tersebut (Hayden, 2010). Keseriusan yang dirasakan menentukan ada tidaknya tindakan pencegahan yang dilakukan terhadap penyakit tersebut. Penelitian Desmiyanti menunjukkan banyak ibu yang berpersepsi bahwa penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi berbahaya namun status imunisasi anaknya tidak lengkap. Hal ini disebabkan karena vaksinasi sendiri belum menjadi pilihan utama dalam pencegahan penyakit karena berbagai alasan yang diungkapkan oleh ibu misalnya karena sebagian ibu tersebut belum melihat dampak dari penyakit tersebut secara langsung sebagai akibat dari tidak dilakukannya vaksinasi, dan juga ketidakpercayaan terhadap vaksinasi, vaksinasi dianggap berbahaya bagi kesehatan anak mereka. Keseriusan yang dirasakan tidak berhubungan dengan status imunisasi balita karena persepsi serius seseorang terhadap suatu penyakit bukan hanya ditentukan oleh upaya pencegahannya terhadap penyakit tetapi juga upaya pengobatannya. Sehingga ibu merasa penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi serius namun tindakan yang dilakukannya bukan pencegahan

tingkat pertama dengan melakukan pencegahan khusus (vaksinasi) melainkan dengan pencegahan sekunder (Desmiyanti, 2014).

Dalam penelitian Smith, et al yang menemukan bahwa orang tua yang tertunda dan menolak dosis vaksin lebih mungkin untuk memiliki masalah keamanan vaksin dan merasakan manfaat yang lebih sedikit berhubungan dengan vaksin (Smith, 2011). Dan orang tua yang memanfaatkan dan tidak menunda vaksinasi menganggap vaksinasi bermanfaat bagi kesehatan anak mereka. Manfaat yang dirasakan (*perceived benefit*) adalah pendapat seseorang tentang nilai atau kegunaan suatu perilaku baru dalam menurunkan risiko penyakit (Desmiyanti, 2014).

Seseorang akan cenderung untuk menerapkan perilaku sehat ketika ia merasa perilaku tersebut bermanfaat untuk menurunkan kasus penyakit. Penelitian ini menunjukkan seseorang akan melakukan tindakan vaksinasi apabila ia merasa tindakan tersebut bermanfaat dan sebaliknya, sehingga persentase ibu yang tidak mengimunitasikan bayinya masih tinggi karena ibu tidak merasakan manfaat dari tindakan imunisasi tersebut. Persepsi manfaat imunisasi belum dirasakan secara langsung terutama bagi ibu yang tidak mengimunitasikan anaknya secara lengkap karena vaksinasi menurutnya tidak efektif dalam pencegahan penyakit. Hal ini juga dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang penyakit yang dicegah dengan imunisasi. Misalnya kegunaan vaksin BCG untuk mencegah penyakit TB paru atau batuk darah tidak diketahui ibu sehingga banyak imunisasi yang dilakukan ibu bukan berdasarkan pencegahan terhadap penyakit tertentu tetapi hanya untuk mencegah penyakit, sehingga tidak melakukan vaksinasi (Desmiyanti, 2014).

Seorang ibu yang tidak tahu mengenai hal ini akan merasa imunisasi hanya merugikan saja karena dapat menyebabkan demam setelah vaksinasi tertentu bukan malah mencegah anaknya sakit dan menjadi kebal terhadap penyakit. Rintangan dirasakan ibu adalah hambatan yang dialami ketika ibu hendak mengambil keputusan mengimunisasikan bayinya. Hambatan tersebut yaitu adanya larangan dari keluarga untuk mengimunisasikan bayinya, adanya kesibukan pekerjaan ibu, adanya berbagai masalah penyakit bahkan kematian yang muncul di sekitar lingkungan ibu dan ibu menganggap hal itu disebabkan oleh adanya vaksinasi, sehingga ada ketakutan ibu untuk mengimunisasikan anaknya, juga ibu merasa anaknya akan baik-baik saja tanpa vaksinasi berdasarkan pengalamannya dahulu. Hambatan lain yang diungkapkan ibu yang tidak lengkap mengimunisasikan anaknya yaitu anak sakit. Pengetahuan ibu yang terbatas tentang dapat tidaknya anak yang sakit diimunisasi dan ketakutan ibu bahwa vaksinasi akan menyebabkan anak yang sedang sakit tersebut akan semakin parah sakitnya ketika diimunisasi (Desmiyanti, 2014).

6.2 Kelengkapan Imunisasi Dasar

Imunisasi adalah proses dimana seseorang dijadikan untuk memiliki kekebalan atau ketahanan terhadap suatu penyakit infeksi, biasanya diakibatkan adanya proses pemberian vaksin. Vaksin akan menstimulasi sistem imun tubuh untuk melindungi seseorang terhadap infeksi atau penyakit tertentu. Imunisasi merupakan tindakan pencegahan yang paling efektif dan murah dalam mengurangi penularan penyakit infeksi yang dapat dicegah secara dini (Ahmad, 2013).

Berdasarkan dari hasil penelitian ini, terlihat bahwa pada orangtua yang memiliki anak usia 11,5-15 bulan, terdapat 30 orang (71%) melengkapi imunisasi

dasar anak mereka, responden yang tidak melengkapi imunisasi dasar anak mereka sebesar 12 orang (28,5%) dari total 42 responden. Jenis imunisasi yang banyak ditinggalkan oleh responden yang tidak lengkap imunisasi dasar pada bayinya adalah campak.

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada anak yang dapat dikaitkan dengan data umum responden. Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui lebih dari separuh (52,3%) responden berpendidikan SLTA/SMA sebanyak 23 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SLTA/SMA. Hal ini sejalan dengan Ibu dengan tingkat pendidikan lanjut cenderung memberikan imunisasi dasar lengkap kepada anaknya, sedangkan ibu dengan tingkat pendidikan dasar memiliki risiko 4,279 kali tidak memberikan imunisasi dasar lengkap kepada anaknya (Istriyati, 2011).

Hal ini dikarenakan ibu yang mempunyai tingkat pendidikan lanjut diperkirakan lebih mudah dalam menerima dan mengerti tentang pesan-pesan imunisasi yang disampaikan oleh petugas kesehatan, baik melalui penyuluhan maupun media massa, sehingga diharapkan dapat menerapkan informasi yang diterimanya, yaitu memberikan imunisasi lengkap kepada anaknya. Hasil penelitian ini mendukung pendapat Ki Hajar Dewantara yang menyatakan pendidikan seseorang merupakan salah satu proses perubahan tingkah laku, semakin tinggi pendidikan seseorang maka dalam memilih tempat-tempat pelayanan kesehatan semakin diperhitungkan (Achmad Munib dkk, 2006: 32).

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa lebih dari setengah (65,9%) responden seorang Ibu Rumah Tangga sebanyak 29 orang. Ibu yang tidak bekerja cenderung memberikan imunisasi dasar lengkap kepada anaknya,

sebaliknya ibu yang bekerja memiliki risiko 7,667 kali tidak memberikan imunisasi dasar lengkap kepada anaknya (Istriyati, 2011).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Pandji Anoraga (2005:120) yang menyatakan bahwa bertambah luasnya lapangan kerja, semakin mendorong banyaknya kaum wanita yang bekerja, terutama di sektor swasta. Di satu sisi berdampak positif bagi pertambahan pendapatan, namun di sisi lain berdampak negatif terhadap pembinaan dan pemeliharaan anak. Hubungan status pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi adalah jika ibu bekerja untuk mencari nafkah, maka akan berkurang kesempatan atau waktu untuk datang ke tempat pelayanan imunisasi, sehingga akan mengakibatkan anak tidak akan mendapatkan kelengkapan imunisasi dasar.

Penelitian lain oleh Desmiyanti memiliki pendapat yang berbeda dengan hasil penelitian ini, yang menyatakan bahwa status pekerjaan ibu tidak berhubungan dengan status imunisasi balita disebabkan karena baik ibu yang bekerja maupun ibu yang hanya bekerja sebagai ibu rumah tangga telah menyadari pentingnya imunisasi untuk anak mereka, dan karena upaya dari petugas kesehatan dilakukan secara maksimal untuk mendorong ibu membawa anaknya menerima pelayanan imunisasi. Pekerjaan seseorang adalah salah satu mengubah tingkah laku menurut Susanto, orang yang bekerja di luar rumah akan bersosialisasi dengan berbagai lingkungan seperti lingkungan pekerjaan dan lingkungan rumahnya yang membuatnya lebih mudah untuk mendapatkan informasi tentang pelayanan kesehatan dan anjuran-anjuran untuk perbaikan kesehatan di tempat kerja. Meskipun terdapat hambatan untuk membawa balitanya ke pelayanan kesehatan karena ibu sedang bekerja. Informasi yang ibu

dapatkan tersebut menyebabkan beberapa penelitian menunjukkan bahwa ibu yang bekerja memiliki anak dengan status imunisasi lengkap dibandingkan ibu yang tidak bekerja.

Penelitian ini di dukung oleh penelitian Paridawati di wilayah Puskesmas Bajeng yang menyatakan pekerjaan ibu tidak berhubungan dengan kelengkapan imunisasi balitanya dengan nilai $p=0,385$. Hal ini disebabkan karena ibu rumah tangga di Kelurahan Pampang dapat dengan mudah menerima informasi terutama dari kader kesehatan di Kelurahan Pampang. Hal ini juga ditemukan oleh Musrafi di Medan, Sumatera Utara yang menemukan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi balitanya.

Berdasarkan tabel 5.6 dapat diketahui bahwa seluruh responden pernah mendapatkan informasi tentang imunisasi. Dengan adanya informasi tentang imunisasi akan memberikan tambahan wawasan pengetahuan kepada orang tua. Semakin banyak informasi yang didapatkan, akan semakin bertambah pengetahuan orangtua sehingga akan meningkatkan kepercayaan dan keyakinan orangtua dalam memberikan imunisasi dasar yang lengkap kepada bayinya. Tetapi dari semua hal itu tergantung dari sumber informasi yang didapatkan oleh orangtua. Berdasarkan tabel 5.7 dapat diketahui bahwa lebih dari setengah (70,45%) responden mendapatkan informasi tentang imunisasi dari tenaga kesehatan (bidan, perawat dan dokter) sebanyak 31 orang. Jadi informasi yang diberikan pasti bersifat positif, dalam arti mendukung peningkatan kelengkapan imunisasi dasar. Sumber informasi lain misalnya dari media massa yang dapat membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang, sehingga terbentuklah arah sikap yang tertentu dalam mengambil

keputusan memberikan imunisasi dasar lengkap kepada bayi mereka (Azwar, 2010).

Terdapat banyak alasan orang tua tidak melengkapi imunisasi dasar pada bayinya, diantaranya tempat pelayanan yang mungkin jauh dari rumah, jadwal tidak pas, orang tua sibuk bekerja, anak sering sakit, terlalu lama menunggu di pelayanan kesehatan, tidak ada transportasi, tidak ada biaya, atau sering pindah rumah. Berdasarkan penelitian dari Arumsari tahun 2015 dari beberapa alasan yang telah disebutkan diatas, alasan paling sering orangtua tidak memberikan imunisasi lengkap kepada bayinya karena ibu sibuk/bekerja (7 orang), jadwal tidak pas (5 orang), anak sedang sakit (4 orang), dan sering pindah rumah (4 orang). Sedangkan dari hasil *coverage survey* pada tahun 2009-2010 yang menyatakan bahwa alasan terbanyak anak tidak mendapatkan imunisasi adalah karena anak sakit, yaitu sebesar 20% (Depkes, 2010). Pada penelitian yang dilakukan di Poliklinik Umum Departemen Ilmu Kesehatan Anak Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta, alasan yang dikemukakan orang tua untuk tidak melengkapi imunisasi sebagian besar adalah anak sering sakit (misalnya demam dan batuk/pilek), dan masih ada yang menyatakan karena cemas/takut dan tidak tahu (Juniatiningsih, 2007).

Pada penelitian ini, peneliti menemukan bahwa faktor yang menyebabkan orangtua tidak melengkapi imunisasi dasar untuk bayinya rata-rata karena bayi sering sakit sehingga membuat orangtua khususnya sering menunda imunisasi bahkan sampai enggan mengimunitasikan bayinya secara lengkap. Faktor yang mendorong orangtua hingga enggan mengimunitasikan bayinya secara lengkap karena persepsi atau anggapan mereka bahwa meskipun imunisasi bayi mereka

tidak lengkap asalkan dapat menjaga kesehatan bayinya dengan baik melalui makanan bergizi, pemberian vitamin, dsb.

6.3 Hubungan Tingkat Persepsi Ibu tentang Imunisasi dengan kelengkapan

Imunisasi Dasar

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat persepsi orang tua tentang imunisasi dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak usia 1 tahun di Kelurahan Gading Kasri Kecamatan Klojen Kota Malang ($p = 0,031$) dengan kekuatan korelasi sebesar 0,325 yang berarti sedang (rentang = 0,40-0,599) dan arah hubungan menunjukkan arah positif (+) atau searah, artinya semakin baik tingkat persepsi orang tua tentang imunisasi semakin lengkap imunisasi dasar anak usia 1 tahun. Kekuatan korelasi dikatakan lemah disebabkan karena pancaran titik yang terdapat pada peta korelasi semakin jauh terpancar atau menyebar menjauhi garis lurus dengan kecondongan ke arah kanan.

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 28 responden dengan proporsi 63,63% memiliki persepsi yang sangat baik terhadap imunisasi, 24 diantara mereka telah melengkapi imunisasi dasar bayi mereka. Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden selain memiliki persepsi yang sangat baik mereka juga memberikan imunisasi dasar yang lengkap kepada anaknya. Persepsi, sikap, dan perilaku saling berinteraksi dan saling mempengaruhi satu dengan yang lain.

Newcomb salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak. Ada beberapa tingkatan dalam sikap mulai dari penerimaan (persepsi), merespon, menghargai kemudian

bertanggung jawab. Setelah terbentuk suatu sikap, akan muncul respon terbuka yaitu berupa perilaku atau tindakan yang dilakukan terkait informasi yang diterima. Pada hakekatnya sikap merupakan suatu interelasi dari berbagai komponen, dimana komponen-komponen tersebut menurut Allport (dalam Mar'at, 1991) ada tiga yaitu :

Pertama, komponen kognitif yaitu komponen yang tersusun atas dasar pengetahuan atau informasi yang dimiliki seseorang tentang obyek sikapnya. Dari pengetahuan ini kemudian akan terbentuk suatu keyakinan tertentu tentang obyek sikap tersebut. Kedua, komponen Afektif yakni berhubungan dengan rasa senang dan tidak senang. Jadi sifatnya evaluatif yang berhubungan erat dengan nilai-nilai kebudayaan atau sistem nilai yang dimilikinya. Ketiga, komponen Konatif merupakan kesiapan seseorang untuk bertindak laku yang berhubungan dengan obyek sikapnya.

Teori lain menurut Baron, Byrne dan Myers menyatakan bahwa sikap itu mengandung tiga komponen yang membentuk struktur sikap, yaitu komponen kognitif (komponen perseptual), yaitu komponen yang berkaitan dengan pengetahuan, pandangan, keyakinan, yaitu hal-hal yang berhubungan dengan bagaimana orang mempersepsi terhadap objek sikap. Komponen afektif (komponen emosional), yaitu komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang terhadap objek sikap. Rasa senang merupakan hal yang positif, sedangkan rasa tidak senang merupakan hal yang negatif. Komponen konatif (komponen perilaku, atau action component), yaitu komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak terhadap objek sikap. Komponen ini menunjukkan intensitas sikap, yaitu menunjukkan besar kecilnya

kecenderungan bertindak atau berperilaku seseorang terhadap objek sikap (Gerungan, 1996).

Teori di atas sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan Imunisasi dasar bahwa tingkat pendidikan, pekerjaan, usia ibu, usia anak, penerimaan informasi tentang imunisasi dapat mempengaruhi ibu dalam mengambil keputusan dan berperilaku untuk memberikan imunisasi dasar secara lengkap kepada bayinya atau tidak (Istriyati, 2011). Kaitannya dengan persepsi adalah dari faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi tersebut berperan penting membentuk komponen kognitif (persepsi), afektif (sikap) dan konatif (perilaku) ibu. Berdasarkan hasil penelitian ini, menunjukkan bahwa semakin baik proses kognitif ibu (persepsi), semakin lengkap imunisasi dasar bayi. Karena sikap yang dimiliki ibu menunjukkan sikap yang positif artinya ibu dapat menunjukkan responnya dalam menghargai dan mempertanggung jawabkan informasi tentang imunisasi yang mereka dapat hingga dapat dilihat dari tindakan ibu untuk memberikan imunisasi dasar lengkap kepada bayinya.

Rokeach memberikan pengertian bahwa dalam persepsi terkandung komponen kognitif dan juga komponen konatif, yaitu sikap merupakan predisposing untuk merespons, untuk berperilaku. Ini berarti bahwa sikap berkaitan dengan perilaku, sikap merupakan predisposisi untuk berbuat atau berperilaku (Walgito, 2003).

6.4 Implikasi Terhadap Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan dalam pengembangan profesi keperawatan terutama dalam bidang keperawatan komunitas. Hasil penelitian ini dapat dijadikan landasan profesi keperawatan pada setting komunitas yang berkaitan dengan promosi kesehatan mengenai pentingnya melengkapi imunisasi dasar pada bayi di bawah 1 tahun mengingat bahwa penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi memiliki dampak yang sangat buruk bagi bayi yang memiliki imunitas rendah.

Perawat komunitas dapat lebih giat dalam mempromosikan kesehatan terkait imunisasi setiap dilaksanakannya posyandu tiap bulannya dan pada keluarga yang baru saja memiliki seorang bayi. Keluarga yang baru pertama kali memiliki seorang bayi akan memiliki waktu yang sangat penting untuk mencari informasi sebanyak-banyaknya terkait bagaimana cara merawat bayi mereka.

6.5 Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini terdapat keterbatasan pada peneliti yang tidak dapat memberikan alasan kenapa banyak responden tidak memberikan vaksin campak padahal pada hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden dengan status imunisasi dasar tidak lengkap adalah responden yang tidak memberikan vaksin campak pada bayinya. Alasannya karena penelitian ini hanya bersifat kuantitatif dengan metode kuesioner persepsi skala likert bukan wawancara. Sehingga peneliti tidak dapat mengeksplor lebih dalam alasan orangtua tidak memberikan imunisasi campak kepada bayinya. Padahal dengan mengetahui alasan orang tua tidak memberikan vaksin tersebut maka akan membantu tenaga kesehatan dalam memberikan sosialisasi imunisasi secara tepat. Jadi dalam penelitian ini masih terdapat keterbatasan berkaitan dengan faktor apa

saja yang dapat mempengaruhi persepsi ibu terhadap status kelengkapan imunisasi dasar selain usia ibu, pekerjaan, usia anak, pendidikan, dan sumber informasi dari tenaga kesehatan.

