

Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Booster DPT–HB–HIB pada Baduta

*Mothers' Knowledge and Attitudes regarding the Completeness of DPT–HB–HIB
Booster Immunization in Toddlers*

Tania Fitrialina Putri¹, Masta Hutasoit^{1*}

¹Program Studi Keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

*Email: mastahutasoit2@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Pemberian imunisasi adalah usaha yang terbukti cost-effective artinya, relative murah dan perlindungan secara cepat, aman, efektif, serta berkontribusi pada peningkatan kualitas anak di Indonesia. Pemberian imunisasi tahap kedua disebut imunisasi lanjutan/booster. Manfaat imunisasi booster adalah untuk meningkatkan Kembali perlindungan pada anak. Ibu dengan pengetahuan dan sikap yang baik dapat membantu ibu tidak memiliki sikap yang negatif dan mendorong tindakan baik mengenai pemberian imunisasi. **Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan Kelengkapan imunisasi Booster DPT-HB-HiB pada baduta usia 18-24 bulan di Banyumas Jawa Tengah. **Metode :** Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif pendekatan cross-sectional, populasi 389 anak, sampel sebanyak 55 responden. Pengambilan data menggunakan kuesioner pengetahuan dan sikap. Analisis bivariat dengan menggunakan uji koefisien kontigensi. **Hasil:** Pengetahuan ibu sebagian besar kategori cukup sebesar 60,0%. Sikap ibu sebagian besar kategori sedang sebesar 72,7%. Kelengkapan imunisasi booster DPT-HB-HIB lengkap sebesar 72,7%, Hasil uji bivariat nilai p-value pengetahuan $0,003 < 0,05$ dan sikap $0,000 < 0,05$ dapat diartikan terdapat Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Booster DPT-HB-HIB pada baduta. **Kesimpulan:** pengetahuan dan sikap ibu mempengaruhi kelengkapan imunisasi booster DPT-HB-HIB pada Baduta di Banyumas Jawa Tengah.

Kata kunci: Baduta; DPT-HB-HIB; Imunisasi Booster; Pengetahuan; Sikap

Abstract

Background: Immunization is a proven cost-effective effort, meaning it is relatively inexpensive and provides fast, safe, and effective protection, and contributes to improving the quality of children in Indonesia. The second stage of immunization is called booster immunization. The benefit of booster immunization is to increase protection for children. Mothers with good knowledge and attitudes can help mothers not have negative attitudes and encourage good actions regarding immunization. **Purpose:** To determine the relationship between maternal knowledge and attitudes with the completeness of DPT-HB-HiB booster immunization in toddlers aged 18-24 months in Banyumas, Central Java. **Methods:** This study used a quantitative cross-sectional approach design, a population of 389 children, a sample of 55 respondents. Data collection used a knowledge and attitude questionnaire. Bivariate analysis using the contingency coefficient test. **Results:** : Most mothers' knowledge was in the sufficient category at 60.0%. Most mothers' attitudes were in the moderate category at 72.7%. The completeness of DPT-HB-HIB booster immunization was 72.7%, the results of the bivariate test p-value knowledge $0.003 < 0.05$ and attitude $0.000 < 0.05$ can be interpreted that there is a Relationship between Mother's Knowledge and Attitude with the Completeness of DPT-HB-HIB Booster Immunization in toddlers. **Conclusion:** Mother's knowledge and attitude influence the completeness of DPT-HB-HIB booster immunization in toddlers in Banyumas, Central Java.

Keywords: *Knowledge; Attitude; Booster Immunization; DPT-HB-HIB; Under-five*

PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan salah satu upaya preventif yang efektif untuk menurunkan angka kesakitan dan angka kematian akibat penyakit menular pada anak (WHO, 2020). Salah satu imunisasi penting adalah vaksin DPT-HB-Hib, yang melindungi terhadap difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, dan *Haemophilus influenzae* tipe b. Pemberian imunisasi dasar yang lengkap perlu diikuti dengan imunisasi lanjutan atau booster untuk memastikan perlindungan yang optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2017 (Permenkes) perihal Penyelenggaraan Imunisasi, imunisasi merupakan upaya untuk secara aktif meningkatkan daya tahan tubuh seseorang terhadap suatu penyakit agar apabila suatu saat terkena penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami gejala ringan.

Namun, cakupan imunisasi booster DPT-HB-Hib di beberapa wilayah masih belum mencapai target yang diharapkan. Misalnya, di Jawa Tengah Khususnya Kota Semarang, cakupan pemberian imunisasi DPT-HB-Hib booster pada batita pada tahun 2016 hanya sebesar 28,5% dan menurun menjadi 21,6% pada tahun 2017, sementara target pencapaian program adalah 65% (Setyawati & Yulianti, 2019). Rendahnya cakupan ini menunjukkan adanya tantangan dalam pelaksanaan program imunisasi lanjutan, termasuk faktor sosial, ekonomi, dan perilaku ibu dalam mengakses layanan kesehatan.

Imunisasi pada anak dilakukan dalam 2 tahap pemberian, tahap yang pertama pada usia 0-12 bulan yaitu pemberian imunisasi dasar terdiri dari vaksin BCG, Polio, DPT, Hepatitis B, dan Campak. Pemberian imunisasi tahap kedua dilakukan pada usia Baduta atau usia dibawah dua tahun, yaitu imunisasi booster DPT, HB dan HiB. Dampak apabila tidak dilakukan imunisasi booster pada usia 18-24 bulan dapat beresiko penurunan antibody dan resiko terjadinya penyakit DPT-HB-HiB pada anak. Difteri, pertusis, dan tetanus yaitu contoh dari penyakit DPT. Penyakit Difteri diakibatkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheria*, Penyakit ini sangat ganas dan gampang menular, dan menyerang terlebih pada saluran nafas bagian atas. *Bordetella Pertussis* menyebabkan penyakit pertussis. Akibatnya, rangsangan sekecil apapun bisa menyebabkan batuk parah. Batak rejan merupakan penyakit yang menyerang saluran pernapasan serta begitu mudah menular. Infeksi *Clostridium tetani* menyebabkan tetanus. Bakteri ini bersifat anaerob, artinya dapat hidup tanpa adanya zat asam (oksigen). Bakteri-bakteri yang biasanya di tanah, pada kotoran hewan serta debu beresiko menyebabkan tetanus (Linda, 2020).

Pengetahuan dan sikap ibu memiliki peran penting dalam menentukan kelengkapan imunisasi pada anak. Studi menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan yang baik tentang imunisasi cenderung memiliki anak dengan status imunisasi yang lebih lengkap (Nurhidayati, 2018). Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan keraguan atau ketidakpatuhan terhadap jadwal imunisasi (Setiawan et al., 2020). Selain itu, sikap positif ibu terhadap imunisasi juga berkontribusi signifikan terhadap kelengkapan imunisasi. Ibu yang memiliki sikap mendukung terhadap imunisasi lebih mungkin untuk memastikan anak mereka menerima vaksin sesuai jadwal (Fauziah & Handayani, 2021).

Pergeseran paradigma imunisasi lengkap pada anak, yang awalnya imunisasi dasar lengkap saat ini menjadi imunisasi rutin lengkap. Anak menerima imunisasi awal

lengkap, kemudian menerima vaksinasi ulangan dibawah usia 2 tahun atau 18-24 bulan serta menyelesaikan serangkaian imunisasi pada usia sekolah dasar dan sederajat. Berdasarkan data di Kabupaten Banyumas, di wilayah Kecamatan Sumpiuh pada Puskesmas II Sumpiuh tahun 2022 cakupan imunisasi booster DPT-HB-HIB pada anak usia dibawah dua tahun sebesar 84,8% yang artinya masih berada dibawah 90% target yang ditetapkan (Bidang P2P Dinkes Banyumas, 2022).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 29 Februari 2024, di Puskesmas II Sumpiuh terdapat jumlah baduta tahun 2023 sejumlah 387 total untuk laki-laki dan perempuan. Namun, cakupan baduta untuk imunisasi DPT-HB-HIB booster belum mencapai jumlah total seluruh baduta yang ada di Puskesmas. Penulis melakukan wawancara singkat dengan tenaga Kesehatan di Puskesmas II Sumpiuh, diperoleh informasi bahwa bidan/ perawat belum pernah melakukan survey yang berkaitan dengan pengetahuan serta sikap ibu terhadap imunisasi pada anak dengan menggunakan kuesioner pengetahuan dan kuesioner sikap. Hasil survey yang dilakukan terhadap 10 ibu baduta menggunakan kuesioner pengetahuan dan kuesioner sikap diperoleh hasil Tingkat pengetahuan sebanyak 60% belum mengetahui penyakit apa saja yang dapat di cegah dari imunisasi booster DPT-HB-HIB serta sikap ibu sebanyak 70% ibu memiliki sikap bahwa anak tidak perlu imunisasi booster karena sudah diberikan imunisasi dasar lengkap, tidak ingin memberi imunisasi kepada anak dengan anggapan anak akan demam dan apabila mengalami demam ibu tidak perlu memberikan imunisasi selanjutnya.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional dan metode deskriptif korelasional. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas II Sumpiuh di Kabupaten Banyumas Provinsi Jawa Tengah pada bulan Februari-Agustus 2024. Populasi dari penelitian ini merupakan ibu yang memiliki anak usia 18-24 bulan yang berjumlah 389 anak. Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 18-24 bulan, hadir saat penelitian dan bersedia menjadi responden. Teknik pengambilan sampel dari penelitian ini menggunakan teknik sampling non-probability yaitu *Purposive Sampling* sebanyak 55 responden. Variabel Independent atau variabel bebas pada penelitian ini yaitu pengetahuan dan sikap ibu. Sedangkan variabel Dependent atau terikatnya yaitu Kelengkapan imunisasi booster pada baduta. Analisa data menggunakan analisis univariat (karakteristik responden, variabel independent, variabel dependent) dan analisis bivariat menggunakan koefisien kontingensi. Instrument alat yang digunakan dalam Penelitian ini menggunakan kuesioner 2 jenis kuesioner yaitu kuesioner pengetahuan tentang imunisasi booster dan kuesioner tentang sikap dalam pemberian imunisasi booster. Penelitian ini sudah mendapatkan izin etik dari komite etik Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan nomor etik Skep/263/KEP/VI/2024.

HASIL

Tabel 1 karakteristik responden ibu dilihat dari tingkat pendidikan, pendidikan yang paling banyak adalah pendidikan dasar yaitu (63,7%). Pekerjaan ibu mayoritas sebagai ibu rumah tangga sebanyak (98,2%). Karakteristik responden untuk pendapatan keluarga, sebagian besar masih dibawah atau sama dengan UMR sebanyak (67,3%). Frekuensi responden ibu yang belum pernah mendapatkan informasi tentang imunisasi booster sebanyak (52,7%). Sedangkan, frekuensi ibu yang mendapatkan sumber

informasi tentang imunisasi booster didapatkan dari petugas kesehatan dengan persentase (43,6%). Sedangkan tabel 2, menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu dalam kategori pengetahuan cukup (60%), sikap dalam kategori sedang (72,7%) dan mayoritas imunisasi Booster DPT-HB-HIB pada Baduta dalam kategori lengkap (72,7%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik (n = 55)

Data responden	Frekuensi	Persentase (%)
Pendidikan		
Pendidikan Dasar	35	63,7
Pendidikan Menengah	18	32,7
Pendidikan Tinggi	2	3,6
Pekerjaan		
PNS	1	1,8
IRT	54	98,2
Pendapatan Keluarga		
>UMR	18	32,7
≤ UMR	37	67,3
Informasi Tentang Imunisasi		
Pernah	26	47,3
Belum	29	52,7
Sumber Informasi		
Tidak mendapat informasi	29	52,7
Media Elektronik	2	3,6
Petugas Kesehatan	24	43,6
Total	55	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap dan Kelengkapan Imunisasi

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Pengetahuan		
Baik	21	38.2
Cukup	33	60.0
Kurang	1	1.8
Sikap		
Baik	12	21.8
Sedang	40	72.7
Buruk	3	5.5
Kelengkapan Imunisasi Booster DPT-HB-HIB		
Lengkap	40	72,7
Tidak Lengkap	15	27,3
Total	55	100

Berdasarkan tabel uji tabulasi silang ibu dengan pengetahuan baik memiliki Kelengkapan imunisasi booster DPT-HB-HIB lengkap sebesar 32,7%. Kemudian, ibu dengan pengetahuan cukup kelengkapan imunisasi booster DPT-HB-HIB lengkap sebesar 40,0%.

Hasil uji *koefisien kontingensi* diatas menunjukan nilai *p-value* pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi booster adalah sebesar $0,003 < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan antara variabel pengetahuan dengan variabel kelengkapan imunisasi booster DPT-HB-HIB Pada Baduta di Puskesmas II Sumpiuh. Kemudian, nilai koefisien korelasi atau (*r*) untuk variabel pengetahuan dengan Kelengkapan Imunisasi Booster DPT-HB-HIB sebesar 0,471. Bisa diartikan sebagai keeratan hubungan antara variabel pengetahuan

serta Kelengkapan Imunisasi Booster DPT-HB-HIB dalam kategori “sedang”.

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Booster DPT-HB-HIB Pada Baduta

Variabel	Kelengkapan Imunisasi Booster DPT-HB-HIB						p-value	r
	Lengkap		Tidak lengkap		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Pengetahuan								
Baik	18	32,7	3	5,4	21	38,2	0,003	0,471
Cukup	22	40,0	11	20	33	60,0		
Kurang	0	0	1	1,8	1	1,8		
Sikap								
Baik	10	18,2	2	3,6	12	21,8	0,000	0,653
Sedang	30	54,5	10	18,2	40	72,7		
Buruk	0	0	3	5,5	3	5,5		
Total	40	72,7	15	27,2	55	100		

Dari tabel 6 hasil uji tabulasi silang menunjukkan ibu yang memiliki Sikap baik dengan imunisasi booster DPT-HB-HIB Lengkap sebanyak 18,2%, kategori sedang memiliki kelengkapan imunisasi booster DPT-HB-HIB lengkap sebanyak 54,5 % sedangkan, kelengkapan imunisasi booster kategori tidak lengkap sebanyak 18,2 %.

Hasil uji *koefisien kontingensi* diatas menunjukkan nilai *p-value* sikap dengan kelengkapan imunisasi booster adalah sebesar $0,000 < 0,05$ yang diartikan terdapat hubungan yang signifikan variabel sikap dengan variabel Kelengkapan Imunisasi Booster DPT-HB-HIB Pada Baduta di Puskesmas Sumpiuh II. Selanjutnya, nilai keeratan hubungan atau (*r*) untuk variabel sikap dengan Kelengkapan Imunisasi Booster DPT-HB-HIB sebesar 0,653. Diartikan keeratan hubungan antara variabel pengetahuan dengan Kelengkapan Imunisasi Booster DPT-HB-HIB dalam kategori “kuat”.

PEMBAHASAN

Pengetahuan ibu mengenai imunisasi booster di wilayah Kerja Puskesmas II Sumpiuh sebagian besar dalam kategori cukup sebanyak 60,0%. Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Desti (2021) dihasilkan mayoritas berpengetahuan cukup dengan persentase 76,25%. Penelitian ini diperkuat oleh penelitian lain yang telah dilakukan sebelumnya oleh Sinabariba (2019) mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 70,0%. Selanjutnya, penelitian lain dari Danso (2023) di Okkaiko, Ghana menyebutkan hasil penelitian sebanyak 45,8% pengetahuan ibu cukup.

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor-faktor internal seperti pekerjaan, walau mayoritas ibu sebagai ibu rumah tangga sebesar 98,2% pada kenyataannya masih banyak status imunisasi booster yang tidak lengkap. Dari penelitian lain di India oleh Lamiya (2019) mayoritas ibu sebagai house wife/ ibu rumah tangga sebesar 74,5%. Meskipun ibu yang tidak bekerja memiliki waktu yang tak terbatas dalam mengasuh anak, namun apabila pendidikannya rendah maka akan sulit menerima informasi mengenai imunisasi booster, hal ini juga berkaitan dengan faktor internal lainnya yaitu pendidikan. Pada penelitian ini tingkat pendidikan ibu paling banyak yaitu pendidikan dasar dengan persentase 63,7%. Sehingga, apabila semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka akan semakin baik pengetahuan ibu. Dari penelitian di India yang dilakukan oleh Ghosh (2022) mayoritas pendidikan ibu setara pendidikan menengah sebanyak 39,7%.

Pengetahuan dipengaruhi oleh sosial budaya, merupakan norma dalam Masyarakat yang mempengaruhi sikap dalam memperoleh informasi, namun dari hasil penelitian ini masih banyak ibu yang mengatakan belum mendapat informasi mengenai imunisasi booster sebanyak 52,7%. Faktor lingkungan dan sosial budaya juga mempengaruhi dalam penelitian ini ditunjukkan dengan keterangan dari kader posyandu masih banyak ibu yang absen pada saat kegiatan posyandu seperti ibu yang berada di lingkungan pondok harus dilakukan kunjungan rumah khusus/ sweeping. Artinya, lingkungan sekitar dapat mempengaruhi perkembangan perilaku individu. Apabila lingkungan mendukung ke arah positif, maka individu akan berperilaku positif, begitupun sebaliknya.

Peneliti sampai pada kesimpulan pengetahuan seseorang sangat penting untuk membuat keputusan dan memutuskan bagaimana menangani masalah. Upaya memperluas pengetahuan ibu mereka dapat melakukan banyak hal, seperti aktif mencari informasi dari media cetak dan elektronik, serta teman dan tetangga tentang masalah kesehatan dan Solusi, terutama tentang imunisasi booster. Petugas kesehatan juga dapat meningkatkan peran mereka sebagai pendidik dengan mengadakan penyuluhan, kelas ibu balita, dan memberikan konseling tentang imunisasi booster kepada ibu yang mengunjungi fasilitas kesehatan.

Sikap ibu mengenai kelengkapan imunisasi booster di wilayah kerja Puskesmas II Sumpiuh sebagian besar kategori sedang sebesar 72,7%. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh Haryanti (2020) mendapatkan hasil sikap sebanyak 58,44% dengan kategori sedang. Penelitian tersebut juga diperkuat oleh penelitian dari Damayanti (2021) dari hasil penelitian didapatkan hasil sebanyak 50% sikap ibu dalam kategori sedang.

Diketahui Tingkat pendidikan dari ibu paling banyak yaitu pendidikan dasar dengan persentase sebanyak 63,7% yang artinya semakin tinggi Tingkat pendidikan ibu maka akan semakin baik ibu bersikap dalam mengimunitasikan anaknya. Sikap juga dipengaruhi oleh pengaruh orang lain yang dianggap penting artinya, pembentukan sikap sangat dipengaruhi oleh orang lain dalam penelitian ini peran petugas kesehatan sebagai sumber informasi mempengaruhi pembentukan sikap ibu dengan didapatkan hanya sebanyak 43,6%. Artinya, belum semua ibu mendapatkan pengaruh dari orang yang dianggap penting seperti petugas kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 98,2%. Walaupun paling banyak ibu tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga yang seharusnya bisa membawa anaknya ke posyandu namun masih ada beberapa ibu yang absen pada saat posyandu dengan alasan pribadi seperti sibuk atau sedang bepergian sehingga tidak membawa anaknya ke posyandu. Ibu juga tidak mengimunitasikan anaknya karena sedang sakit sehingga absen pada saat jadwal posyandu. Dilihat dari lingkungan kebudayaan di salah satu posyandu terdapat satu lingkungan RT dekat dengan pondok pesantren masih banyak ibu yang jarang mengikuti kegiatan posyandu yang pada akhirnya kader posyandu harus turun untuk melakukan sweeping di lingkungan tersebut. Dari media massa yang dapat mempengaruhi sikap ibu diketahui hasil hanya 3,6% ibu mendapatkan informasi dari media elektronik sedangkan yang belum mendapatkan informasi dari media mengenai imunisasi booster sebanyak 52,7%. Sehingga, hasil dari penelitian ini sikap ibu di kategorikan sedang dengan persentase 72,7%.

Peneliti menyimpulkan bahwa sikap seseorang sangat penting dalam mengambil Keputusan, seperti membawa anaknya untuk mendapatkan vaksinasi secara lengkap.

Merubah sikap seseorang bukan hal yang mudah, perlu kesadaran dan ketekunan untuk terus berupaya meningkatkan imunisasi booster sehingga baduta dapat mendapatkan imunisasi secara lengkap. Dengan hasil ini, pengaruh dari orang lain merupakan komponen yang mempengaruhi sikap. Peran dari kader posyandu, tenaga kesehatan bersama-sama sangat dibutuhkan dan sangat penting dalam memberikan pendidikan kesehatan terus menerus untuk merubah perspektif setiap ibu tentang imunisasi booster DPT-HB-HIB.

Kelengkapan imunisasi booster DPT-HB-HIB di Wilayah Kerja Puskesmas II Sumpiuh sebagian dalam kategori lengkap atau sebanyak 72,7%. Sama halnya pada penelitian yang telah dilaksanakan oleh Wahyuni (2022) didapatkan hasil sebanyak 55,8% tepat dalam pemberian imunisasi booster pentavalent atau DPT-HB-HIB. Penelitian lain dilakukan oleh Lisnawati (2024) menunjukkan sebagian mendapatkan imunisasi DPT-HB-HIB booster lengkap sebanyak 50,7%.

Sebagai bentuk menjaga tingkat kekebalan baduta yang telah menerima imunisasi dasar secara menyeluruh, imunisasi booster merupakan imunisasi lanjutan dari imunisasi dasar. Terdiri atas imunisasi Difteria Pertusis Tetanus-Hepatitis B-*Haemophilus Influenza* type B (DPT-HB-HIB) diberikan pada usia 18 bulan dan Campak pada usia 24 bulan. Anak harus tetap diberi imunisasi booster DPT-HB-HIB meskipun mereka telah menerima imunisasi dasar antara usia 0 dan 12 bulan. Namun, pada usia 18 bulan, kekebalan tubuh mengalami penurunan pada antigen penyakit, sehingga imunisasi booster ini membantu memperkuat kekebalan tubuh terhadap penyakit seperti difteri, pertussis, tetanus, dan hepatitis B.

Menurut hasil pengamatan peneliti pada saat pengambilan data di Lokasi menurut buku Kartu Menuju Sehat (KMS) pada setiap Baduta, didapatkan informasi rata-rata baduta hanya mendapatkan salah satu dari jenis imunisasi booster DPT-HB-HIB atau campak booster. Dari hasil tanya jawab singkat dengan ibu baduta, bahwa ibu tidak memberikan imunisasi booster DPT-HB-HIB dengan alasan tidak mendatangi saat jadwal pemberiannya karena anak sedang sakit, selain itu ibu tidak paham/ lupa kapan jadwal imunisasi selanjutnya atau jadwal imunisasi yang susulan bagi ibu yang belum sempat mengimunisasikan anaknya. Alasan lain bisa jadi ibu yang kehilangan motivasinya. Dari penelitian Harahap (2019) menyebutkan sebagian ibu memiliki motivasi rendah tidak memberikan imunisasi DPT lanjutan karena anak sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Akibatnya terdapat rentang waktu yang seharusnya masih bisa anak mendapatkan imunisasi booster, tetapi ibu tidak membawa anaknya karena alasan tidak tahu jadwalnya tersebut sehingga pada buku KMS anak status imunisasi hanya mendapatkan salah satunya saja menjadi tidak lengkap.

Hasil uji *koefisien kontingensi* diketahui nilai *p-value* variabel pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi booster DPT-HB-HIB sebesar $0,003 < 0,05$ yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan serta kelengkapan imunisasi booster DPT-HB-HIB. Kemudian, untuk nilai koefisien korelasi atau keeratan hubungan (*r*) antara pengetahuan dan kelengkapan imunisasi booster DPT-HB-HIB sebesar 0,471. Sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Dian Indahwati Hapsari (2022) diketahui hasil dari penelitian tersebut didapatkan nilai *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$ yang mengartikan terdapat hubungan yang berarti antara variabel pengetahuan dan kelengkapan imunisasi booster/lanjutan DPT-HB-HIB. Penelitian lain yang memperkuat penelitian diatas, yaitu dilakukan oleh Restu (2023) diperoleh hasil yaitu *p-value* $0,010 < 0,005$ yang diartikan ada hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan

ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan pada anak usia 18-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rajabasa Tahun 2022.

Pengetahuan yang cukup mengenai imunisasi lanjutan di sebabkan pada kurang memahaminya informasi yang telah disampaikan dalam penelitian ini dihasilnya data sebanyak 52,7% belum mendapatkan sumber informasi mengenai imunisasi, kurangnya akses mendapatkan informasi dari media sosial, dan yang mendapatkan informasi melalui petugas kesehatan hanya 43,6%. Oleh karena itu, peningkatan derajat penyuluhan yang diberikan dari tenaga medis profesional serta pemberian nasehat yang lebih inovatif pun harus dilakukan secara terus-menerus dan mudah dipahami. Oleh sebab itu, informasi yang diterima ibu secara berkelanjutan merupakan peningkatan pengetahuan disertai peningkatan faktor penting lainnya yang juga mempengaruhi penyelesaian pemberian imunisasi booster.

Dengan demikian, peneliti sampai pada kesimpulan bahwa pengetahuan yang baik dapat membantu seseorang mengubah sikap dan perilakunya dari hal-hal yang negative ke hal-hal yang positif. Oleh karenanya, semakin sedikit pengetahuan ibu tentang imunisasi booster pada baduta, semakin besar kemungkinan mereka tidak membawa anaknya untuk melengkapi imunisasi booster. Sebaliknya, semakin banyak pengetahuan ibu tentang imunisasi booster pada baduta maka ibu secara teratur menyelesaikan imunisasi booster pada anaknya.

Hasil uji *koefisien kontingensi* diketahui nilai *p-value* variabel sikap beserta kelengkapan imunisasi booster DPT-HB-HIB didapatkan hasil $0,000 < 0,05$ menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel sikap serta kelengkapan imunisasi booster DPT-HB-HIB. Kemudian, untuk nilai koefisien korelasi atau keeratan hubungan (*r*) antara pengetahuan dan kelengkapan imunisasi booster DPT-HB-HIB sebesar 0,653.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Restu et al., 2023) didapatkan hasil uji dengan nilai *p-value* $0,001 < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan sikap ibu dengan Kelengkapan imunisasi booster DPT-HB-HIB. Penelitian ini diperkuat oleh penelitian (Puspitawati, 2021) didapatkan nilai *p-value* $0,001 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sikap terhadap praktek pemberian imunisasi lanjutan pada ibu yang mempunyai baduta 18-24 bulan di Puskesmas Kunduran Kabupaten Blora.

Sikap terdiri dari unsur-unsur utama: keyakinan, gagasan, konsep, dan kecenderungan perilaku terhadap suatu objek. Suatu sikap yang konsisten adalah komponen penting dari perilaku seseorang jika ketiga komponen tersebut digabungkan (Notoatmodjo: 2012). Sikap adalah salah satu faktor memiliki komponen pokok yaitu kepercayaan (yakin), ide, dan konsep terhadap sesuatu dan kecenderungan untuk bertindak. Sikap yang utuh, merupakan salah satu komponen penting dalam menentukan perilaku seseorang, dibentuk oleh ketiga komponen tersebut secara bersama-sama. (Notoatmodjo: 2012). Karena sikap mendahului perilaku tertutup atau tindakan, tenaga kesehatan harus memberikan perhatian utama pada sikap masyarakat. Fakta bahwa sumber informasi tentang imunisasi dari tenaga kesehatan menghasilkan sebanyak 43,6%, menunjukkan bahwa perlu ada arahan yang jelas tentang imunisasi lanjutan untuk memastikan bahwa tenaga kesehatan memberikan layanan imunisasi yang lebih baik kepada Masyarakat.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan, bahwa tidak terdapat perbedaan dari responden dengan kategori sikap baik atau sedang dalam kelengkapan imunisasi booster. Ini dibuktikan dengan seluruh responden dengan sikap baik, terdapat ibu dengan status

kelengkapan imunisasi booster anaknya belum lengkap. Begitu pula pada kategori sedang, terdapat status kelengkapan imunisasi booster baduta yang lengkap dan tidak lengkap.

KESIMPULAN

Kesimpulan

Pengetahuan, Sikap ibu mempengaruhi kelengkapan Imunisasi Booster DPT–HB–HIB Pada Baduta.

Saran

Diperlukan upaya peningkatan edukasi dan promosi kesehatan bagi ibu agar dapat lebih memahami dan memiliki sikap positif terhadap imunisasi, sehingga cakupan imunisasi dapat semakin optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggun, et al. (2021). Pengetahuan, Pendidikan, dan Sikap Ibu terhadap Imunisasi Dasar Lengkap di Kabupaten Bogor. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia
- Banyumas, D. K. (2022). Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2022.
- Damayanti, D., Indriati, M., & Rahmawati, N. (2021). Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu dan Dukungan Keluarga Mengenai Kunjungan Imunisasi Pada Masa Pandemi Covid-19 di PMB Bidan L Kampung Cianjur. *Zona Kebidanan*, 11(3), 81–91.
- Danso, S. E., Frimpong, A., Seneadza, N. A., & Ofori, M. F. (2023). Knowledge, attitudes, and practices of caregivers on childhood immunization in Okaikoi sub-metro of Accra, Ghana. *Frontiers in Public Health*, 11, 1230492
- Desti Yuliana Manurung, N. (2021). KTI Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi DPT Booster Pada Balita Usia 18-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2021 (Doctoral dissertation, Universitas Adiwangsa Jambi).
- Dian Indahwati Hapsari, Puspawati, & Ria Risti Komala Dewi. (2022). Determinan Kelengkapan Imunisasi Lanjutan Pada Batita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Kabupaten Melawi Tahun 2021. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 209–218. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i2.215>
- Fauziah, R., & Handayani, W. (2021). Hubungan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(2), 45-52.
- Ghosh, A., Annigeri, S., Hemram, S. K., Dey, P. K., Mazumder, S., & Ghosh, P. (2022). Demography and determinants of incomplete immunization in children aged 1–5 years and vaccine-hesitancy among caregivers: An Eastern Indian perspective. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 17, 101155.
- Harahap, R. R., Perwitasari, T., & Puspasari, A. (2019). Gambaran Pengetahuan dan Motivasi Ibu Tentang Pemberian Imunisasi DPT Lanjutan (Booster) Di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 8(2), 218-223.
- Haryanti, N. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Pentabio Booster Pada Baduta Di Wilayah Kerja Puskesmas Kacang Pedang Kota Pangkal Pinang. *Smart Ankes*, 4(1), 9. <http://www.jurnalabdinusababel.ac.id>

- Hussein, S. Z., Mardia, N., Amirah, M., Hashim, R., & Bakar, S. H. A. (2022). Knowledge and Practice of Parents Towards Measles, Mumps and Rubella Vaccination. *The Malaysian Journal of Medical Sciences: MJMS*, 29(3), 90.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Panduan imunisasi nasional*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemntrian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017. Peratur Menteri Kesehat RI Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi. 2017;4:9–15.
- Lamiya, K. K., Mundodan, J. M., & Haveri, S. P. (2019). Knowledge, attittude and practice among mothers of under five children on immunization. *Int. J. Community Med. Public Health*, 6, 1252-1257.
- Linda Rofiasari, & Pratiwi, S. Y. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Booster DPT Dan Campak. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 7(1), 31–41. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v7i1.556>
- Lisnawati, L., & Sutarno, M. (2024). The Relationship of Parental Knowledge to Booster Immunization in Infants Aged 2 Years. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 6(2), 523-530.
- Notoatmodjo (2021) *Promosi kesehatan*, Jakarta : Pers.Anile
- Puspitawati, D. A. (2021). *Praktek Pemberian Imunisasi Lanjutan Pada Ibu Poltekkes Kemenkes Semarang Tahun 2021*.
- Restu, P. N. A., Herlina, N., Marhayuni, E., & Pinilih, A. (2023). Hubungan Pendidikan Ibu Terhadap Kelengkapan Imunisasi Lanjutan Pada Anak Usia 18-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(6), 2104–2110. <https://doi.org/10.33024/jikk.v10i6.10430>
- Sari, P., Yusnita, R., & Rahman, A. (2022). Dampak pekerjaan ibu terhadap kepatuhan imunisasi bayi. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*, 18(3), 101-109.
- Setiawan, D., Harahap, M., & Permatasari, L. (2020). Pengetahuan ibu dan cakupan imunisasi pada balita: Tinjauan epidemiologi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 78-89.
- Setyawati, T., & Yulianti, E. (2019). Faktor yang mempengaruhi cakupan imunisasi DPT-HB-Hib booster di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Undip*, 8(1), 32-40. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/viewFile/22845/20891>
- Sinabariba, M. (2019). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pentingnya Pemberian Imunisasi Booster Pada Balita Di Klinik Sally Tahun 2019. *Elisabeth Health Jurnal*, 4(2), 57–70. <https://doi.org/10.52317/ej.v4i2.268>
- Surbakti, I. S., Juniwaty, S. R., Sinaga, P. N. F., Situmorang, T. S., Marlioni, M., & Ernamari, E. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Lanjutan pada Anak Bawah Tiga Tahun di Posyandu Mawar Kecamatan Medang Deras Kabupaten Batubara Tahun 2021. *Excellent Midwifery Journal*, 5(1), 1–12.
- Wahyuni, Y. S., & Rahmadhena, M. P. (2022). The Relationship Between Mother's Knowledge and Husband's Support with The Accuracy of Pentavalent Booster Immunization in Children Aged 18 Months To ≤ 24 Months in Cibadak Village Rawamerta Karawang in 2022. *Jurnal eduhealth*, 13(02), 965-970.
- World Health Organization. (2019). Immunization. <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/immunization>

World Health Organization. (2022). Immunization coverage fact sheet. Geneva: WHO.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>

