

DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR ANAK USIA 12-24 BULAN PADA ERA PANDEMI COVID-19

Ali Musthofa

STIKes Indramayu, Jl. Wirapati Sindang - Indramayu, Sindang, Sindang, Indramayu, Jawa Barat 45222, Indonesia

alimusthofa45@gmail.com

ABSTRAK

Dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi dibutuhkan agar anak mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan sebagai langkah awal pencegahan penyakit, terutama pada masa pandemi Covid-19. Pada masa pandemi Covid-19 cakupan imunisasi dasar tahun 2021 di UPTD Puskesmas Cibuaya Kabupaten Karawang turun menjadi 50,4%. Tujuan penelitian mengetahui dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi dasar anak usia 12-24 bulan pada era pandemi Covid-19 di UPTD Puskesmas Cibuaya Kabupaten Karawang. Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Sampel penelitian ibu dan keluarga yang mempunyai anak berusia 12-24 bulan yang berjumlah 91 orang ditetapkan dengan rumus *Slovin*. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner. Data dianalisis menggunakan uji *Chi Square*. Hasil analisis *univariat* Dukungan keluarga yang mendukung dalam kelengkapan imunisasi dasar 41 responden, sedangkan yang tidak mendukung 50 responden. Kelengkapan imunisasi dasar responden yang memberikan kelengkapan imunisasi dasar 47 responden, sedangkan yang tidak memberikan kelengkapan imunisasi dasar 44 responden. Analisis *bivariat* diperoleh Tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan nilai p (sig)= 0,234 > 0,05, dengan kelengkapan imunisasi dasar anak usia 12-24 bulan pada era pandemi Covid-19 di UPTD Puskesmas Cibuaya Kabupaten Karawang. Saran kepada seluruh pihak yang terkait untuk melaksanakan program peningkatan dukungan terhadap ibu dan masyarakat tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap.

Kata kunci: dukungan keluarga; kelengkapan imunisasi dasar; pandemi covid-19

FAMILY SUPPORT WITH BASIC IMMUNIZATION COMPLETENESS FOR 12-24 MONTHS CHILDREN IN THE COVID-19 PANDEMIC ERA

ABSTRACT

Family support for completeness of immunization is needed so that children get complete basic immunizations and as an initial step to prevent disease, especially during the Covid-19 pandemic. During the Covid-19 pandemic, the coverage of basic immunization in 2021 at the UPTD Puskesmas Cibuaya, Karawang Regency decreased to 50.4%. The purpose of the study was to determine the relationship between family support with the completeness of basic immunization for children aged 12-24 months during the Covid-19 pandemic era at UPTD Puskesmas Cibuaya, Karawang Regency. This research method is quantitative with research design *cross sectional*. The research sample of mothers and families who have children aged 12-24 months, totaling 91 people, was determined by the *Slovin*. The research instrument used a questionnaire. Data were analyzed using *Chi Square*. The results of the *univariate* family support that supports the completeness of basic immunization is 41 respondents, while those who do not support are 50 respondents. The completeness of basic immunization of respondents who provide complete basic immunization is 47 respondents, while those who do not provide completeness of basic immunization are 44 respondents. analysis *Bivariate* showed that There is no relationship between family support and p . (sig)= 0.234 > 0.05, complete with basic immunizations for children aged 12-24 months during the Covid-19 pandemic era at the UPTD Puskesmas Cibuaya, Karawang Regency. Suggestions to all related parties to implement programs to increase knowledge of mothers and the community about the importance of complete basic immunization.

Keywords: completeness of basic immunization; covid-19 pandemic; family support

PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan suatu program kelas dunia yang dimotori oleh *World Health Organization* (WHO) dan dilaksanakan oleh semua negara sebagai program nasional. Prinsip dasar dari imunisasi itu sendiri adalah memberikan antigen yang sudah dimatikan atau dinonaktifkan, sehingga tidak akan berbahaya bagi tubuh. Saat disuntikan kedalam tubuh antigen masuk ke aliran darah, dan dianggap sebagai zat asing yang memicu sistem imun adaptif tubuh, sebagai pelindung tubuh otomatis sistem imun akan melawan antigen tersebut dan membentuk antibodi. Menurut WHO, pada tahun 2018 ada sekitar 20 juta anak di dunia yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap, bahkan ada yang tidak mendapatkan imunisasi sama sekali. Padahal untuk mendapatkan kekebalan komunitas (*Hard Immunity*) dibutuhkan cakupan imunisasi yang tinggi (paling sedikit 95%) dan merata. (Kemenkes RI, 2020).

Pandemi COVID-19 telah mengakibatkan cakupan imunisasi rutin lengkap anak menjadi rendah. Untuk mengatasi hal tersebut pemerintah menyelenggarakan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) dalam rangka pekan imunisasi dunia. Sekitar 800 ribu anak diseluruh Indonesia beresiko lebih besar tertular penyakit yang dapat dicegah oleh vaksin seperti difteri, tetanus, campak, rubella, dan polio. Berdasarkan data rutin terbaru Kementerian Kesehatan RI cakupan imunisasi dasar lengkap telah menurun secara signifikan sejak awal pandemi COVID-19, dari 84,2% pada tahun 2020 menjadi 79,6% pada tahun 2021. Penurunan cakupan imunisasi rutin ini disebabkan oleh berbagai faktor termasuk aturan pembatasan kegiatan dan berkurangnya ketersediaan tenaga kesehatan, yang menyebabkan penghentian sebagian layanan vaksinasi pada puncak pandemi COVID-19 (UNICEF. 2022).

Imunisasi adalah suatu upaya untuk meningkatkan daya tahan tubuh dari suatu penyakit sehingga apabila terpapar dengan penyakit tersebut akan terhindar dari sakit atau hanya mengalami sakit yang ringan (Permenkes RI, 2017). Diperkirakan jumlah kematian anak Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) adalah sekitar 1,5 juta kematian pada anak. Hal ini dapat dicegah dengan memberi imunisasi dasar lengkap pada anak. Termasuk penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) ialah campak, difteri, pertussis, tuberkulosis, tetanus, polio, radang selaput otak, radang paru-paru, dan hepatitis B (Prabhakara, 2010). Terdapat 2-3 juta kematian anak di dunia setiap tahunnya hal tersebut dapat dicegah dengan pemberian imunisasi, namun sebanyak 22,6 juta anak di seluruh dunia tidak terjangkau imunisasi rutin. Di Indonesia lebih dari 13% anak usia 0-11 bulan belum mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap (Hudhah, M. 2020).

Cakupan imunisasi saat ini masih terus dikembangkan secara komprehensif, namun hal tersebut tidak berjalan secara maksimal apabila orang tua atau keluarga tidak memiliki kesadaran untuk berpartisipasi aktif dalam kegiatan imunisasi. Terutama pada masa pandemi COVID-19 terbatasnya tenaga kesehatan akan kesulitan untuk menjangkau setiap balita jika harus dilakukan kunjungan *door to door*. Faktor-faktor inilah yang mempengaruhi orang tua menolak atau tidak menerima program imunisasi atau vaksin tertentu, termasuk juga faktor dukungan yang berasal dari keluarga, Sehingga hal ini membutuhkan dukungan yang besar dari keluarga untuk melakukan imunisasi (Naulia, F.A. 2014).

Dukungan keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, dukungan yang diberikan pada setiap siklus perkembangan kehidupan. Dengan adanya dukungan yang diberikan oleh keluarga membuat anggota keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal, sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga. (Friedman, 2010 dalam Kholifah, 2016). Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor

penting untuk kelengkapan imunisasi karena dukungan keluarga akan mendorong orang tua untuk melakukan imunisasi yang dapat memproteksi anak-anak atau orang dewasa untuk melawan penyakit infeksi yang berbahaya. Keluarga berfungsi sebagai penyebar informasi tentang dunia, mencakup memberi nasehat, petunjuk-petunjuk, saran dan umpan balik. Bentuk dukungan keluarga yang dapat diberikan adalah berupa dorongan semangat, pemberi nasehat atau mengawasi tentang pola makan sehari-hari dan pengobatan (Iswanti. at.al, 2019).

Situasi pandemi COVID-19 memberikan dampak terhadap beberapa sektor, termasuk sektor kesehatan. Dampak yang terjadi akibat pandemi COVID-19 terhadap sektor kesehatan salah satunya yaitu terganggunya pelayanan kesehatan dasar seperti pelayanan imunisasi rutin. Kekhawatiran orang tua akan resiko tertularnya virus COVID-19 yang menyebabkan perminantan akan layanan imunisasi menurun dan keraguan petugas pelayanan kesehatan dalam menyelenggarakan layanan imunisasi di masa pandemi COVID-19 akibat adanya kendala sumber daya yang lebih fokus terhadap penanganan COVID-19 merupakan faktor utama yang mempengaruhi layanan imunisasi di masa pandemi COVID-19 (Indahsari, 2021). Dengan jumlah kasus COVID-19 yang tinggi, tentu saja hal tersebut menjadi hambatan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, sehingga terjadinya penurunan pemanfaatan pelayanan posyandu di berbagai wilayah yang berpengaruh terhadap capaian kelengkapan imunisasi dasar. Hal ini juga yang terjadi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cibuaya Kabupaten Karawang pada tahun 2021 cakupan kelengkapan Imunisasi tidak mencapai target. Selain itu salah satu fenomena yang peneliti rasakan adalah mengenai pengetahuan ibu dan dukungan keluarga yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi, tidak sedikit anggota di keluarga yang takut dan beranggapan bahwa diimunisasi dapat menyebabkan sakit dan komplikasi

Pada Penelitian yang dilakukan Widia Wati dkk pada tahun 2022 yang dilaksanakan di Desa Panang Jaya menunjukan bahwa dari 39 orang ibu, yang memiliki bayi usia >9-12 bulan, sehingga didapatkan bahwa ada hubungan pengetahuan dan tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar. Pada penelitian tersebut juga dijelaskan bahwa ketika seseorang memiliki pengetahuan yang baik tentang imunisasi maka orang tersebut akan memberikan imunisasi dasar secara lengkap. Sedangkan pada dukungan keluarga responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik dan lengkap dalam pemberian imunisasi, menunjukan bahwa anggota keluarga (suami, mertua dan saudara) telah turut mengambil peran dalam memberikan dukungan sehingga pemberian imunisasi pada bayi dapat terlaksana sesuai jadwal (Wati W, 2020).

Penelitian lainnya yang dilakukan Septiani 2020 dengan judul penelitian hubungan pengetahuan ibu dan dukungan keluarga dengan cakupan pemberian imunisasi dasar pada batita yang dilaksanakan di Desa Songso Kecamatan Samalanga kabupaten Bireuen didapatkan 81 orang responden yang mempunyai anak usia 1-3 tahun, mendapatkan hubungan antara pengetahuan ibu dengan cakupan pemberian imunisasi dasar. Didalam penelitiannya menjelaskan ibu yang berpengetahuan kurang dikarenakan para ibu kurang mengetahui tentang imunisasi dasar termasuk efek sampingnya. Sedangkan dalam dukungan keluarga diperlukannya beberapa himbauan ataupun informasi tentang imunisasi dasar lengkap yang dapat mengarahkan individu khususnya untuk seorang ibu ataupun anggota keluarga lainnya agar munculnya dukungan keluarga terhadap ibu untuk melaksanakan imunisasi dasar lengkap (Septiani. M, 2020). Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut, maka tujuan penelitian ingin mengetahui dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada era pandemi COVID-19.

METODE

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif korelatif untuk mempelajari dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada era pandemi Covid-19 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cibuaya Kabupaten Karawang. Pengumpulan data menggunakan *Cross Sectional* dimana penelitian ini dengan melakukan pengukuran dan pengamatan pada saat bersamaan dalam sewaktu antara variabel independen dan dependen. Pengumpulan data menggunakan lembar kuisioner untuk mengetahui dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada era pandemi Covid-19 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cibuaya Kabupaten Karawang. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu dan keluarga dengan anak usia 12-24 bulan di UPTD Puskesmas Cibuaya Kabupaten Karawang. Total populasi pada penelitian ini adalah 972 orang, Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *non-probability* dengan jenis *consecutive sampling* yaitu pengambilan sampel berurutan *non-probabilitas* di mana sampel diambil dengan mudah oleh peneliti lebih seperti pengambilan sampel yang mudah, hanya dengan sedikit variasi seperti ibu yang mempunyai anak yang datang ke posyandu atau puskesmas pada saat pengambilan data dan memenuhi kriteria dimasukan dalam penelitian sampai jumlah sampel yang diperlukan terpenuhi dengan jumlah sampel 91 responden.

Instrumen penelitian ini menggunakan kuisioner penelitian yang terdiri dari instrumen pengetahuan, instrumen dukungan keluarga dan instrumen kelengkapan imunisasi dasar berupa daftar ceklis, instrumen penelitian ini yang terdiri dari daftar pertanyaan berupa kuisioner yang dirancang oleh peneliti merujuk dari penelitian sebelumnya dan juga dengan melihat pedoman buku KMS atau kartu imunisasi. Kuesioner Dukungan keluarga berjumlah 12 pertanyaan diukur menggunakan kuisioner pernyataan mengenai dukungan keluarga dengan hasil ukur mendukung: apabila nilai skor $\geq$ Mean (6,56). Tidak mendukung: apabila Bila nilai skor $<$ Mean (6,56), dengan indikator jawaban “Ya” dan “Tidak”. Sedangkan untuk kelengkapan imunisasi dasar diukur menggunakan data sekunder melihat pedoman buku KMS atau kartu imunisasi untuk melihat status kunjungan imunisasi dasar dengan kategori “Lengkap dan Tidak Lengkap”. Adapun pengisian kuisioner dengan memberikan tanda centang (✓) pada lembar kuisioner yang sudah disediakan. Analisa ini digunakan untuk mendeskripsikan variabel independen yaitu dukungan keluarga serta variabel dependen yaitu kelengkapan imunisasi dasar Analisis Bivariat digunakan untuk melihat perbedaan antara variabel dependen dengan variabel independen. Penelitian ini menggunakan uji *chi square* (X^2) dilakukan untuk mengetahui hubungan yang signifikan antara masing-masing variabel dependen dan independen. Adapun penghitungan uji *chi square* (X^2) dalam penelitian ini digunakan untuk melihat hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi di era pandemic Covid-19.

HASIL

Table 1
Distibusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=91)

Karakteristik	f	%
Umur ibu		
19-29	46	50,5
30-40	43	47,3
41-45	2	2,2
Umur Anak (Bulan)		
12-21	74	81,3
22-24	17	18,7

Tabel 1 karakteristik responden menunjukkan bahwa 91 orang responden yang diteliti didapatkan bahwa mayoritas usia ibu 19-29 tahun, yakni dari 91 responden, terdapat 46 (50,5%) responden berumur 19-29 tahun, 43 (47,3%) responden berumur 30-40 tahun, dan 2 (2,2%) responden yang berumur > 41 tahun. Usia anak 12-21 bulan sebanyak 74 (81,3%) anak dan usia 22-24 sebanyak 17 (18,7%) anak.

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga (n=91)

Dukungan Keluarga	f	%
Mendukung	41	45,1
Tidak Mendukung	50	54,9

Table 2 dapat dilihat bahwa dari 91 responden dapat diketahui bahwa terdapat keluarga yang mendukung sebanyak 41 (45,1 %) responden sedangkan keluarga yang tidak mendukung sebanyak 50 (54,9) responden.

Table 3.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sub Variabel Dukungan Keluarga

Sub Variabel Dukungan Keluarga	f	%
Dukungan Informasional		
Mendukung	20	21,9
Tidak Mendukung	71	78,1
Dukungan Penilaian		
Mendukung	35	38,5
Tidak Mendukung	56	61,5
Dukungan Instrumental		
Mendukung	24	26,6
Tidak Mendukung	67	73,4
Dukungan Emosional		
Mendukung	21	23,1
Tidak Mendukung	70	76,9

Tabel 3 diketahui sebanyak 20 (21,9) responden yang mendapat dukungan informasi dari keluarga dan 71 (78,1) responden yang tidak mendapat dukungan informasi dari keluarga, yang mendapat dukungan penilaian dari keluarga dan 56 (61,5) responden yang tidak mendapat dukungan penilaian dari keluarga, dukungan instrumental dari keluarga diketahui sebanyak 24 (26,6) responden yang mendapat dukungan instrumental dari keluarga dan 67 (73,4) responden yang tidak mendapat dukungan instrumental dari keluarga. Dukungan emosional diketahui sebanyak 21 (23,1) responden yang mendapat dukungan emosional dari keluarga dan 70 (76,9) responden yang tidak mendapat dukungan emosional dari keluarga.

Table 4.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak Usia 12-24 Bulan (n=91)

Kelengkapan Imunisasi Dasar	f	%
Lengkap	47	51,6
Tidak Lengkap	44	48,4

Tabel 4 dari 91 responden dapat diketahui bahwa terdapat responden yang memberikan imunisasi lengkap pada anaknya sebanyak 47 (51,6 %) responden, sedangkan yang tidak memberikan imunisasi dasar secara tidak lengkap kepada anaknya sebanyak 44 (48,4 %) responden.

Table 5.
Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 12-14 bulan (n=91)

Dukungan Keluarga	Kelengkapan Imunisasi Dasar				Jumlah	P	Odds Ratio	
	Lengkap	Tidak Lengkap						
	f	%	f	%	f	%		
Mendukung	24	26,4	17	18,7	41	45,1		
Tidak Mendukung	23	25,3	27	29,7	50	54,9	0,234	1,657

Tabel 5 menunjukkan hasil antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar anak usia 12-24 bulan pada era pandemi Covid-19 di UPTD Puskesmas Cibuaya Kabupaten Karawang, diketahui bahwa 41 (45,1 %) responden keluarga mendukung terhadap pemberian imunisasi dasar, diantaranya 24 (26,4 %) responden yang memberi imunisasi dasar secara lengkap kepada anaknya dan 17 (18,7%) responden yang imunisasinya tidak lengkap. Sedangkan keluarga yang tidak mendukung terdapat 50 (54,9%) responden, diantaranya 23 (25,3%) responden yang memberi imunisasi secara lengkap terhadap anaknya dan 27 (29,7%) responden yang memberi imunisasi secara tidak lengkap terhadap anaknya.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas dukungan keluarga adalah *Sig-p value* = 0,234 atau < nilai *sig a* = 0,05 Haka Ho2 diterima dan Ha2 ditolak. Hal ini membuktikan bahwa dukungan keluarga tidak ada hubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar, sedangkan nilai *Odds Ratio* diperoleh nilai 1,657 yang berarti bahwa responden yang mendapat dukungan keluarga berpeluang 1,657 kali dalam memberikan kelengkapan imunisasi dasar dibandingkan dengan responden yang tidak mendapat dukungan keluarga.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat Dukungan Keluarga dan Kelengkapan Imunisasi

Berdasarkan tabel analisis data univariat pada dukungan keluarga di kategorikan kedalam 4 dukungan keluarga (Friedman, 1998 dalam Kholifah, 2016) yaitu: Dukungan *Penilaian*. Dukungan penilaian dapat berwujud pemberian penghargaan atau pemberian penilaian yang mendukung perilaku atau gagasan individu dalam bekerja maupun peran sosial yang meliputi pemberian umpan balik, informasi atau penguatan. Berdasarkan hasil analisis sub variabel dukungan penilaian diatas diketahui yang mendapat dukungan keluarga yang dominan pada 46 (50,5) responden yaitu keluarga selalu menyediakan obat penurun demam apabila anak mengalami demam setelah imunisasi. Dukungan penilaian keluarga memberikan dukungan dalam bentuk antisipasi keluarga jika terjadi demam setelah pemberian imunisasi pada anaknya.

Dukungan *Instrumental*. Keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan kongkrit, diantaranya dapat berwujud barang, pelayanan dukungan, keuangan dan menyediakan peralatan yang dibutuhkan. Memberi bantuan dan melaksanakan aktivitas, memberi peluang waktu, serta modifikasi lingkungan. Berdasarkan hasil analisis sub variabel dukungan instrumental diatas diketahui yang mendapat dukungan keluarga yang dominan pada 35 (38,5%) responden yaitu keluarga (suami, mertua, dan saudara) memperhatikan kelengkapan imunisasi dasar pada anak sebelum berusia 1 tahun. Dukungan instrumental keluarga memberikan dukungan dalam bentuk pentingnya memperhatikan kelengkapan imunisasi anak sebelum anak berusia 1 tahun.

Dukungan *Informasi*. Keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi tentang pengetahuan proses belajar, diantaranya mengenai cara belajar yang efektif, motivasi belajar, pelajaran

sekolah. Manfaat dukungan ini adalah dapat menahan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Aspek-aspek dukungan ini berupa nasehat, usulan saran, petunjuk dan pemberi informasi. Berdasarkan hasil analisis sub variabel dukungan keluarga pada dukungan informasi diketahui yang mendapat dukungan keluarga yang dominan pada 76 (83,5) responden yaitu keluarga (suami, mertua, dan saudara) selalu mengingatkan ibu ketika jadwal imunisasi. Dukungan informasi keluarga memberikan dukungan dalam bentuk mengingatkan ibu dalam melakukan pemberian imunisasi pada anaknya.

Dukungan Emosional. Dukungan emosional merupakan dukungan yang diwujudkan dalam bentuk kelekatan, kepedulian, dan ungkapan simpati sehingga timbul keyakinan bahwa individu yang bersangkutan diperhatikan. Berdasarkan hasil analisis sub variabel dukungan emosional diatas diketahui yang mendapat dukungan keluarga yang dominan pada 59 (64,8) responden yaitu keluarga (suami, mertua, dan saudara) selalu mengingatkan ibu tentang dampak atau akibat jika anak tidak di imunisasi. Dukungan emosional keluarga memberikan dukungan dalam bentuk antisipasi keluarga dalam mencegah anak tertularnya penyakit jika tidak dilakukan imunisasi.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dalam hal ini penerima yaitu seorang ibu dukungan keluarga akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya (Friedman, 1998 dalam Kholifah, 2016). Berdasarkan tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa dari 91 responden dapat diketahui bahwa terdapat keluarga yang mendukung sebanyak 41 (45,1 %) responden sedangkan keluarga yang tidak mendukung sebanyak 50 (54,9) responden. Hal tersebut menunjukkan dukungan keluarga yang lebih dominan adalah keluarga tidak mendukung, dan menunjukkan dukungan keluarga tidak mempunyai hubungan terhadap kelengkapan imunisasi dasar. Responden yang tidak mendapat dukungan keluarga dan berstatus imunisasi dasar lengkap dikarenakan responden mengerti serta menerima informasi yang diberikan oleh keluarga dan petugas kesehatan mengenai pentingnya kelengkapan imunisasi dasar.

Berdasarkan tabel 4 diatas didapatn dari 91 responden dapat diketahui bahwa terdapat responden yang memberikan imunisasi lengkap pada anaknya sebanyak 47 (51,6 %) responden, sedangkan yang tidak memberikan imunisasi dasar secara tidak lengkap kepada anaknya sebanyak 44 (48,4 %) responden. Peneliti menganalisis masih adanya anak yang tidak mendapat imunisasi secara lengkap yaitu sebanyak 44 orang. Alasan yang dikemukakan ibu adalah tidak tahu jadwal imunisasi, takut efek samping, lupa, anak sakit, takut anak sakit, dan jarak rumah dengan fasilitas pelayanan jauh, namun alasan yang paling banyak dikemukakan ibu adalah tidak tahu jadwal imunisasi. Menurut Notoatmodjo (2012) berdasarkan teori Lawrence Green faktor predisposisi yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar adalah pendidikan ibu, pengetahuan ibu, sataus pekerjaan, pendapatan keluarga dan jumlah anak. Dapat disimpulkan pengetahuan ibu berpengaruh terhadap tingkat kelengkapan imunisasi, kurangnya pengetahuan ibu yang menyebabkan ibu mengetahui jadwal imunisasi sehingga mempengaruhi status kelengkapan imunisasi dasar pada anaknya

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak Usia 12-24 Bulan Pada Era Pandemi Covid-19

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada era pandemi Covid-19 Di UPTD Puskesmas Cibuaya Kabupaten Karawang, didapatn dari 41 (45,1 %) responden keluarga mendukung terhadap pemberian imunisasi

dasar, diantaranya 24 (26,1 %) responden yang memberi imunisasi dasar secara lengkap kepada anaknya dan 17 (19,0%) responden yang imunisasinya tidak lengkap. Sedangkan keluarga yang tidak mendukung terdapat 50 (54,9%) responden, diantaranya 23 (25,0%) responden yang memberi imunisasi secara lengkap terhadap anaknya dan 27 (29,9%) responden yang memberi imunisasi secara tidak lengkap terhadap anaknya.

Berdasarkan hasil analisis sub variabel dukungan keluarga yang tertinggi atau mendukung terdapat di dukungan informasi (83,5%) yaitu keluarga (suami, mertua, dan saudara) selalu mengingatkan ibu ketika jadwal imunisasi. Sedangkan sub variabel dukungan keluarga terendah atau tidak mendukung terdapat di dukungan instrumental (37,4) yaitu keluarga (suami, mertua, dan saudara) menyediakan alat transportasi kepada ibu agar ibu dapat pergi ketempat pelayanan imunisasi. Dukungan instrumental keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan kongkrit, diantaranya dapat berwujud barang, pelayanan dukungan, keuangan dan menyediakan peralatan yang dibutuhkan. Memberi bantuan dan melaksanakan aktivitas, memberi peluang waktu, serta modifikasi lingkungan. Sebaliknya dengan hasil penelitian ini dukungan instrumental keluarga yang diberikan kepada ibu dan anak tidak mendukung seperti pada saat ibu akan melakukan imunisasi pada anak keluarga tidak dapat menyediakan atau memfasilitasi alat transportasi kepada ibu, hal tersebut yang menyebabkan ibu tidak membawa anaknya ke pelayanan imunisasi dan membuat imunisasi anak menjadi tidak lengkap.

Berdasarkan uji statistik *chi-square* diperoleh *p value* $0,234 > \alpha 0.05$ yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar tidak terbukti secara statistik, sedangkan *Odds Ratio* diperoleh nilai 1,657 yang berarti bahwa responden yang mendapat dukungan keluarga berpeluang 1,657 kali dalam memberikan kelengkapan imunisasi dasar dibandingkan dengan responden yang tidak mendapat dukungan keluarga. Hal ini tidak sejalan dengan pendapat (Septiani, 2020) yaitu faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar adalah pendidikan, pendapatan, pengetahuan, sikap, motif, pekerjaan, dukungan keluarga, fasilitas posyandu dan lingkungan. Teori lingkungan kebudayaan dimana orang belajar banyak dari lingkungan kebudayaan. Pengaruh keluarga terhadap pembentukan sikap sangat besar karena keluarga orang yang paling dekat dengan anggota keluarga yang lain. Jika sikap keluarga terhadap imunisasi kurang begitu respon dan bersikap menghiraukan, pelaksanaan kegiatan imunisasi tidak akan dilakukan oleh ibu bayi karena tidak ada dukungan dari keluarga.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Widia Wati (2022) dengan judul Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga Dengan Imunisasi Dasar Pada Bayi yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar. Hal ini dikarenakan diperlukannya beberapa himbauan atau informasi tentang kelengkapan imunisasi dasar yang dapat mengarahkan individu yang khususnya seorang ibu ataupun anggota keluarga lainnya agar munculnya dukungan keluarga terhadap ibu untuk melaksanakan imunisasi dasar lengkap dan membentuk opini keluarga maupun ibu yang baik tentang imunisasi. Penelitian yang dilakukan oleh Imanah (2018) di dapatkan hasil tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi anak di Desa Pamolongan Tanjung Kabupaten Sampang Tahun 2018 menunjukan faktor pendidikan ibu mempengaruhi terhadap kelengkapan imunisasi dasar, dikarenakan pendidikan orang tua termasuk ibu merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang dan kesehatan anak, karena dengan pendidikan yang baik orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama bagaimana cara menjaga kesehatan anaknya termasuk informasi tentang kelengkapan imunisasi dasar bagi kesehatan anak sehingga pendidikan seseorang khususnya seorang ibu akan

mengubah sikapnya terhadap sesuatu yang dalam hal ini adalah sikap terhadap imunisasi. Menurut Teori Lawrance Green dalam Notoatmodjo (2012) mengatakan bahwa pendidikan ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada anak. Selain itu kelengkapan imunisasi dasar anak juga dipengaruhi oleh usia anak karena berdasarkan hasil penelitian paling banyak anak berumur 12-21 bulan sebanyak 74 (81,3%) anak.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dalam hal ini penerima dukungan keluarga akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya (Frediman, 1998 dalam Kholifah, 2016). Peneliti menganalisis bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik dan lengkap dalam pemberian imunisasi, menunjukkan bahwa anggota keluarga (suami, mertua dan saudara) telah turut mengambil peran dalam memberikan dukungan keluarga sehingga pemberian imunisasi pada anak dapat terlaksana sesuai jadwal. Namun ada pula responden yang mendapat dukungan keluarga tapi tidak lengkap dalam pemberian imunisasi karena motivasi yang kurang dari diri responden yang disebabkan karena faktor budaya dan salahnya informasi yang didapat responden tentang pemberian imunisasi yang dapat menimbulkan anak sakit setelah diberikan imunisasi. Responden yang tidak mendapat dukungan keluarga dan berstatus imunisasi dasar lengkap dikarenakan responden mengerti serta menerima informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan mengenai pentingnya kelengkapan imunisasi dasar, keluarga yang mendukung terhadap pemberian imunisasi tetapi status imunisasinya tidak lengkap dikarenakan kurangnya pengetahuan informasi tentang jadwal imunisasi sehingga pelaksanaan imunisasi terlewat dan anak tidak di imunisasikan dan sebagian besar responden mengatakan bahwa keluarga tidak memfasilitasi responden menuju tempat pelayanan imunisasi.

Berdasarkan hasil analisis penelitian responden yang tidak mendapat dukungan keluarga dan bersatus imunisasi tidak lengkap dikarenakan responden mengikuti keinginan suami atau keluarga agar tidak mengimunisasikan anaknya karena takut terjadi kejadian pasca imunisasi dan ibu merasa tidak mampu menjaga anaknya sendiri apabila terjadi demam setelah imunisasi. Hal tersebut sejalan dengan teori Lawrance Green yang mengatakan bahwa dukungan keluarga akan mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu karena dukungan dari keluarga merupakan faktor *reinforcing* untuk melakukan dukungan dalam memberikan imunisasi dasar kepada anak. Jadi ibu yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarga untuk melengkapi imunisasi dasar pada anak tidak akan terdorong untuk melakukan imunisasi terhadap anak sehingga status imunisasi dasar anak usia 12-24 bulan di UPTD Puskesmas Cibuaya Kabupaten Karawang sebagian besar tidak lengkap. Selain itu hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa dukungan sosial keluarga yang adekuat memberikan pengaruh yang positif terhadap kesehatan/kesejahteraan keluarga (Setiadi, 2015). Hal tersebut diperkuat oleh teori dari Friedman yang mengatakan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap perilaku positif seseorang.

Hasil analisis tidak adanya hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar di pengaruhi oleh faktor pengetahuan keluarga yang mempengaruhi hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi anak, karena terdapat teori mengatakan bahwa jika seseorang tahu dari informasi atau pengalaman sendiri maupun pengalaman orang lain, maka seseorang tersebut akan melakukan tindakan sesuai dengan kebutuhannya (Notoatmodjo, 2012). Hasil analisis penelitian mengenai dukungan keluarga yang meliputi empat aspek dimana diketahui pada aspek dukungan instrumental pernyataan yang dominan dari responden

ialah keluarga (suami, mertua, dan saudara) tidak menyediakan/memfasilitasi alat transportasi kepada ibu agar ibu dapat pergi ketempat pelayanan imunisasi, hal tersebut yang mempengaruhi tidak lengkapnya imunisasi dasar pada anaknya. Kurangnya dukungan keluarga makan perlu dilakukan intervensi berupa penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya dukungan keluarga pada saat pelayanan imunisasi, juga diperlukanya beberapa himbauan ataupun informasi tentang kelengkapan imunisasi dasar yang dapat mengarahkan responden ataupun anggota keluarga lainnya agar munculnya dukungan keluarga terhadap responden untuk melaksanakan kelengkapan imunisasi dasar dan membentuk opini yang baik tentang imunisasi sehingga besar kemungkinan terciptanya opini, percaya, nyaman dan perilaku melakukan imunisasi dasar, serta diperlukan komunikasi yang persuasif melalui promosi kesehatan sehingga responden memahami pentingnya kelengkapan imunisasi dasar pada anak.

SIMPULAN

Distribusi frekuensi dukungan keluarga dari 91 responden dapat diketahui bahwa terdapat keluarga yang tidak mendukung dalam kelengkapan imunisasi dasar sebanyak 50 responden. Distribusi frekuensi kelengkapan imunisasi dasar dari 91 responden dapat diketahuhi bahwa terdapat responden yang memberikan kelengkapan imunisasi dasar kepada anaknya sebanyak 47 responden, Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai p (*sig*) = 0,327 yang menunjukan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada era pandemi Covid-19 di UPTD Puskesmas Cibuaya Kabupaten Karawang, sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar tidak terbukti secara statistik. Sedangkan *Odds Ratio* diperoleh nilai 1,657 yang berarti bahwa responden yang mendapat dukungan keluarga berpeluang 1,657 kali dalam memberikan kelengkapan imunisasi dasar dibandingkan dengan responden yang tidak mendapat dukuangn keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, R. *Kamus ilmiah populer lengkap*. Surabaya: Serba Jaya
- Agus Riyanto 2009, *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. : Nuhu Medika. Yogyakarta
- Arif Muttaqin dan Kumala Sari 2011, *Gangguan Gastrointestinal*. Penerbit Salemba Medika: Jakarta.
- Arikunto, S 2010, *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. (Edisi Revisi). Rineka Cipta, Jakarta.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta:
- Aziz Halimul Hidayat 2007, *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Salemba Medika: Jakarta.
- Rineka Cipta
- Budiman, dan Riyanto Agus 2013, *Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan* Salemba Medika: Jakarta.
- Dariyo,A. (2013). *Dasar-dasar pedagogi modern*. Jakarta: Indeks. Dariyo,A. (2013). *Dasar-dasar pedagogi modern*. Jakarta: Indeks.
- Dewi, M dan Wawan, A 2010, *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika: Yogyakarta

- Dharma, Kusuma Kelana 2015, Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian, Trans Info Media, Jakarta
- Dian Wahyu Astuti, (2006) Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Demam Tifoid Pada Anak. Studi Pada Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Dr. Iskak Tulungagung, Jawa Timur, Tahun <http://repository.unair.ac.id/23955/>
- Harliani, (2014) Survei Pengetahuan Tentang Demam Typoid Pada Keluarga Klien Yang Dirawat Di Rumah Sakit Umum Haji Makassar. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 5 Nomor 5 Tahun 2014 ISSN : 2302 -1721. ejournal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/219
- Hidayat, A. (2014). Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data. Jakarta: Salemba Medika.
- Laksono, Heru, Ida Safitri L, (2009) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Tifoid Pada Anak Yang Di Rawat Di Rumah Sakit Di Kota Bengkulu. http://etd.repository.ugm.ac.id/home/detail_pencarian/41790
- Linda Lestari, (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Thypoid Pada Anak Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. repository.poltekkespalembang.ac.id/items/show/1147
- Mubarak, dkk Promosi Kesehatan: Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan. Graha Ilmu: Yogyakarta
- Mubin, A. Halim 2008, Panduan Praktis Ilmu Penyakit Dalam Diagnosis dan Terapi, Edisi 2. Jakarta
- Mahrurnisa, Agustiningtyas, (2019) Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Terhadap Kejadian Demam Tifoid Pada Anak Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. <http://eprints.ums.ac.id/view/subjects/RJ101.html>
- Majid, Widan Saeful, (2018). Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Typhoid Terkait Kasus Demam Thypoid Pada Anak Usia Sekolah Di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Jakarta Pusat repository.binawan.ac.id/view/year/2018.default.html
- Notoadmodjo. (2010). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka cipta.
- Nursalam. (2013). Metodologi penelitian: pendekatan praktis (edisi 3). Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2015). Manajemen Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Novita sari, (2017) hubungan pengetahuan ibu tentang demam tifoid dengan kejadian demam tifoid pada anak usia 6 – 12 tahun di rumah sakit dr. Suyoto pusrehab kemhan jakarta. <http://repository.upnvj.ac.id/2811/>
- Norjannah, Eka Santi, Rismia Agustina, (2018) Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Kejadian Demam Tifoid Pada Anak Di Rsud Ratu Zalecha Martapura, <https://core.ac.uk/download/pdf/235035477.pdf> Nerspedia, April 2018; 1(1): 108-113
- Potter, PA, Anne GP. (2012). Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktek. Jakarta: Buku Kedokteran EGC

- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
- Sri Atin, (2008). Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Tifoid Pada Anak (Studi Kasus Penderita Demam Tifoid Diruang Anak Rsud Dokter Soeselo Kabupaten Tegal). <https://core.ac.uk/reader/11736200>
- Sugiyono. (2014). Metode penelitian manajemen. Bandung: Alfabeta
- Supartini, Yupi, 2014. Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak. Jakarta: EGC
- Tessa Sjahriani (2015), Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Tifoid Pada Anak Di Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015 Jurnal Medika Malahayati Vol 2, No 1, Januari 2015: 1 – 7
<http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/medika/article/view/1956>.