

Hubungan Peran Orang Tua Dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Selama Pandemic di Lhokseumawe

Haifa Ayu Dinarsono Putri^{1*}, Mauliza², Khairunnisa³, Mardiaty⁴, Noviana Zara⁵

¹⁻⁵Universitas Malikussaleh, Indonesia

Korespondensi Penulis : haifa.160610016@mhs.unimal.ac.id*

Abstract. The coverage of complete basic immunization in Indonesia in 2020 during the Covid-19 pandemic had not yet reached the expected target. The province with the lowest coverage was Aceh, with only 41.8%, indicating a significant gap from the national target. This study aims to determine the relationship between parental roles and the coverage of complete basic immunization for infants during the Covid-19 pandemic in the Banda Sakti area. This research used a cross-sectional design with a cluster sampling technique. The univariate analysis showed that most of the children were male, totaling 48 (51.6%). The age of the fathers was mostly between 26–35 years (52 respondents or 55.9%), and the mothers' age was also mostly between 26–35 years (63 respondents or 67.7%). The majority of both fathers and mothers had a senior high school education, with 49 (52.7%) and 39 (41.9%) respectively. Most of the basic immunization coverage in the Banda Sakti area was incomplete, amounting to 74 infants (79.6%), and the parental role was categorized as poor. The bivariate analysis using the Chi-square test and its alternatives showed a p value < 0.05 , indicating a significant relationship between the roles of fathers, mothers, and parents in general, and the coverage of complete basic immunization. The conclusion of this study is that there is a significant relationship between parental roles and the coverage of complete basic immunization for infants during the Covid-19 pandemic in the Banda Sakti area.

Keywords: Covid-19 Pandemic; Immunization Coverage; Role Of Parents

Abstrak. Cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia pada tahun 2020 selama masa pandemi Covid-19 belum mencapai target yang diharapkan. Provinsi dengan capaian terendah adalah Provinsi Aceh sebesar 41,8%, yang menunjukkan adanya kesenjangan signifikan terhadap target nasional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara peran orang tua dan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi selama pandemi Covid-19 di wilayah Banda Sakti. Metode penelitian menggunakan desain cross sectional dengan teknik cluster sampling. Analisis univariat menunjukkan bahwa jenis kelamin anak sebagian besar laki-laki sebanyak 48 anak (51,6%). Usia ayah dan ibu sebagian besar berada pada rentang 26–35 tahun, masing-masing sebanyak 52 (55,9%) dan 63 (67,7%) orang. Tingkat pendidikan ayah dan ibu mayoritas pada jenjang SMA, yaitu 49 (52,7%) dan 39 (41,9%). Sebagian besar cakupan imunisasi dasar lengkap di wilayah Banda Sakti tergolong belum lengkap, yaitu sebanyak 74 bayi (79,6%), dan peran orang tua termasuk dalam kategori kurang baik. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-square dan alternatifnya menunjukkan nilai $p < 0,05$, yang mengindikasikan terdapat hubungan yang signifikan antara peran ayah, ibu, dan orang tua secara keseluruhan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap. Kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya hubungan yang signifikan antara peran orang tua dan cakupan imunisasi dasar lengkap bagi bayi selama masa pandemi Covid-19 di wilayah Banda Sakti.

Kata Kunci : Cakupan Imunisasi; Pandemi Covid-19; Peran Orang Tua

1. PENDAHULUAN

Vaksinasi merupakan pemberian antigen yang dimasukkan ke dalam tubuh sehingga dapat merangsang atau meningkatkan pembentukan imunitas secara aktif yang mana ketika terpajan dengan penyakit maka tidak akan merasakan sakit atau hanya mengalami sakit yang ringan pada bayi yang diimplementasikan melalui program imunisasi (1). Menurut IDAI tahun 2020 setiap anak (di bawah 12 bulan) harus mendapatkan vaksinasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis Bacillus Calmette Guérin (BCG), Difteri/Pertusis/Tetanus Hepatitis B

Haemophilus Influenzae tipe B (DPT-HB-HiB) 3 dosis, vaksin polio oral (OPV) 4 dosis dan campak/rubella (MR) 1 dosis. Center for Disease Control and Prevention (CDC) menekankan pentingnya mengimunisasi bayi berusia 24 bulan selama pandemi Covid-19. World Health Organization (WHO) memperingatkan hambatan layanan imunisasi jangka pendek akan membuat banyak orang yang rentan dan meningkatkan kemungkinan Kejadian Luar Biasa (KLB) dari wabah PD3I. Perihal ini dapat berujung pada peningkatan angka kematian anak terhitung perkara tersembunyi yang berpotensi mengancam kondisi kesehatan (2).

Berlandaskan informasi *Global Alliance for Vaccines and Immunization* (GAVI), WHO serta UNICEF menyebutkan sedikitnya 80 juta anak di bawah usia 1 tahun akan terjangkit difteri, campak, dan polio akibat terputusnya layanan imunisasi teratur di tengah pandemi Covid-19. Terdapat 64% dari 107 negeri menghadapi kendala atau keterlambatan pelaksanaan pelayanan imunisasi teratur dan 60 negara mengalami keterlambatan pelaksanaan kampanye imunisasi khususnya campak dan polio yang berbahaya bagi terjadinya Kejadian Luar Biasa PD3I (KLB) (3).

Cakupan pelayanan kesehatan yang belum menyeluruh dan tingginya kormobiditas pada anak Indonesia dapat menjadi penyebab tingginya angka kematian Covid-19. Kasus positif Covid-19 anak usia 0-5 tahun di Indonesia mencapai 2,9% dengan catatan 113.000 terkonfirmasi dan 100.000 tidak terkonfirmasi tiap minggunya serta wafat kurang lebih 0.6%. Permasalahan kematian akibat Covid-19 sepanjang masa pandemi berlandaskan umur antara lain berlangsung pada usia 0-28 hari sekitar 30%, usia 29 hari - 11 bulan 29 hari sekitar 22 %, usia 1- 5 tahun 11 bulan 29 hari sekitar 21% (4).

Pada tahun 2019 imunisasi dasar lengkap di Indonesia sebesar 93,7%, yang mana angka tersebut telahenuhi sasaran Renstra tahun 2019 ialah sebesar 93%. Sebaliknya cakupan imunisasi dasar pada bayi tahun 2019 di Provinsi Aceh mencapai 50,9% yang mana menjadikan Aceh menjadi provinsi dengan capaian imunisasi terendah di Indonesia. Cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi menurut Kabupaten/Kota Provinsi Aceh tahun 2019 Kota Lhokseumawe mendapatkan prevalensi sebanyak 56%, berdasarkan Desa/Kelurahan Banda Sakti 68,9% (5).

Cakupan IDL (Imunisasi Dasar Lengkap) secara global tahun 2020 mengalami penurunan sebanyak 15% dari 92% menjadi 79%. Cakupan IDL di Indonesia tahun 2020 hanya sebesar 83,3% dan angka tersebut merupakan angka cakupan imunisasi terendah dalam kurun waktu 2011-2020 dengan target Renstra tahun 2020 sebanyak 92,9% secara Nasional. Hasil cakupan IDL berdasarkan provinsi di tahun 2020 hanya 6 Provinsi yang dapat mencapai target Renstra, diantaranya yaitu Provinsi Bali, Nusa Tenggara Barat, Jawa Tengah, Jawa

Timur, DI Yogyakarta serta Jambi. Sedangkan provinsi dengan capaian terendah yaitu Provinsi Aceh (41,8%) (4,6). Data imunisasi dasar lengkap menurut Kabupaten/Kota Provinsi Aceh tahun 2020 Kota Lhokseumawe mendapatkan prevalensi sebanyak 53.6%, berdasarkan Desa/Kelurahan tahun 2020 wilayah Banda Sakti mencapai 68,6% (7).

Data tahun 2019 mengenai cakupan desa UCI (*Universal Child Immunization*) di cakupan desa UCI di Indonesia sebesar 81.34%. Sedangkan provinsi dengan capaian terendah yaitu Aceh (23.76%) dan Papua (44.21%) (8). Data tahun 2020 mengenai cakupan desa UCI (*Universal Child Immunization*) Kota Lhokseumawe sebesar 19.1% dengan presentasi per- puskesmas di wilayah Banda Sakti didapatkan 25% (9).

Imunisasi dasar lengkap Kabupaten/Kota Provinsi Aceh tahun 2021 hingga bulan Maret Kota Lhokseumawe mendapatkan prevalensi sebanyak 14.4%, prevalensi Desa/Kelurahan tahun 2021 hingga bulan Oktober wilayah Banda Sakti mencapai 21,3% (10).

Berdasarkan penyebaran penularan Covid-19 dan penurunan cakupan imunisasi Menteri Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan kebijakan NO.07/MENKES/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Novel Corona Virus (Infeksi 2019- nCoV) selaku penyakit yang bisa memunculkan wabah dan upaya penanggulangannya, hingga butuh dilakukan tindak lanjut pencegahan penyebaran Covid-19 dengan iktikad serta tujuan guna memberikan perlindungan kepada publik, berkaitan dengan program Imunisasi selama masa pandemi (11). Hal ini dibutuhkan agar tindakan tenaga medis dapat memainkan peran penting dalam membantu meyakinkan orang tua melalui keputusan mereka untuk melaksanakan vaksinasi.

2. METODE

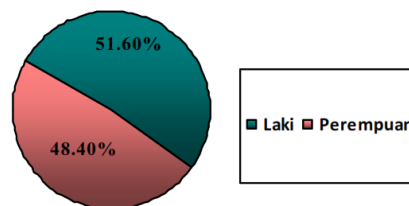
Baik (jika nilai skor 6-10) dan buruk (jika nilai skor 0-5). Variabel kelengkapan imunisasi dikategorikan menjadi 2 tingkatan yaitu lengkap dan tidak lengkap. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariate. Analisis univariat dilakukan dengan menggambarkan dan meringkas data dalam bentuk tabel, sedangkan analisis bivariate dianalisis menggunakan metodi *chi-square*.

Jenis penelitian ini merupakan studi analitik dengan desain Cross Sectional. Desain penelitian ini digunakan untuk mengukur variable independen dan dependen yang digunakan secara simultan atau dalam satu waktu bersamaan. Variabel independen dalam penelitian ini adalah karakteristik orang tua dan anak. Variabel dependen adalah hubungan orang tua dengan cakupan imunisasi dasar lengkap selama masa pandemi. Penelitian ini dilakukan di wilayah Banda Sakti pada bulan Desember 2021 sampai Juni 2022. Berdasarkan penggunaan rumus slovin besar sampel yang di dapatkan adalah 93 orang. Pengambilan sampel dilakukan pada

12 Dusun Di Wilayah Banda Sakti menggunakan metode Cluster Sampling dan semua populasi memenuhi kriteria inklusi. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan peran ayah dengan pemberian imunisasi dan 10 pertanyaan peran ibu dengan pemberian imunisasi. Variabel peranan ibu dan ayah dikategorikan menjadi 2 tingkatan yaitu

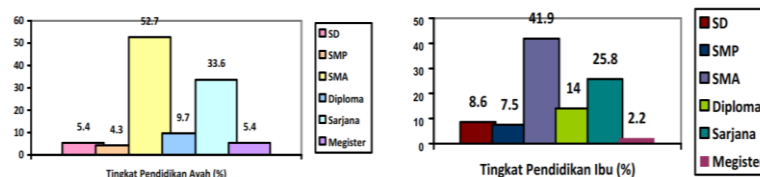
3. HASIL PENELITIAN

Karakteristik di Wilayah Banda Sakti



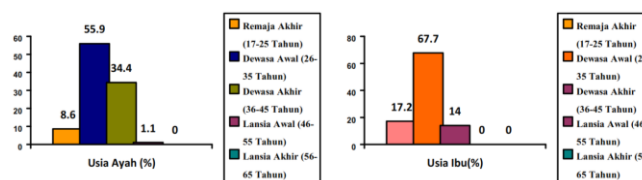
Gambar 1 Karakteristik Bayi Usia 9-12 Bulan Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan gambar 1 diatas menunjukkan bahwa distribusi jenis kelamin anak responden terbanyak ialah laki-laki dengan jumlah 48 orang (51.60%) dan paling sedikit pada jenis kelamin perempuan sebanyak 45 orang (48.4%).



Gambar 2 Tingkat Pendidikan Ayah Dan Ibu

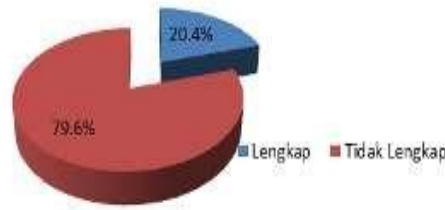
Berdasarkan gambar 2 diatas menunjukkan bahwa distribusi berdasarkan tingkat pendidikan ayah tertinggi ialah SMA/SLTA dengan jumlah 49 responden (52.7%) dan paling sedikit pada responden tingkat SMP/SLTP, yaitu sebanyak 4 responden (4.3%). Pendidikan ibu tertinggi ialah SMA/SLTA sebanyak 39 Responden (41.9%) dan paling sedikit pada pendidikan tingkat Magister, yaitu sebanyak 2 responden (2.2%).



Gambar 3. Tingkat Pendidikan Ayah Dan Ibu

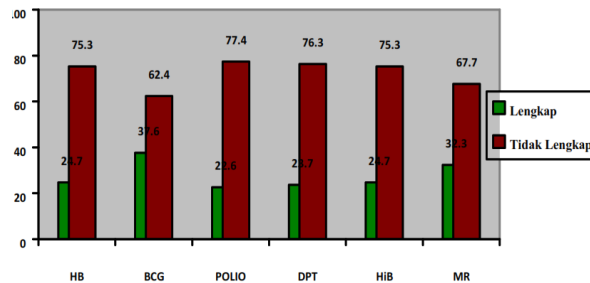
Berdasarkan gambar 3 diatas mengenai usia ayah terbanyak yaitu 26-35 tahun dengan jumlah 52 responden (55.9%) dan paling sedikit pada usia 46-55 tahun, yaitu sebanyak 1 responden (1.1%). Usia ibu terbanyak yaitu 26-35 tahun dengan jumlah 63 responden (67.7%) dan paling sedikit pada usia 36-45 tahun, yaitu sebanyak 14 responden (14.0%).

Distribusi Frekuensi Cakupan Imunisasi



Gambar 4. Frekuensi Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

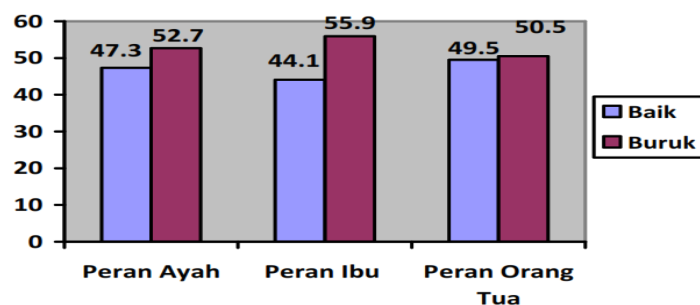
Hasil distribusi status kelengkapan imunisasi menunjukkan bahwa 74 orang (79.6%) tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan paling sedikit sebanyak 19 orang (20.4%) mendapatkan imunisasi dasar yang lengkap.



Gambar 5. Cakupan Imunisasi Berdasarkan Jenis Imunisasi

Berdasarkan gambar 5 menunjukkan bahwa distribusi cakupan imunisasi dasar lengkap tertinggi pada cakupan imunisasi BCG 35 (37.6%), cakupan imunisasi terendah yaitu polio 21 (22.6%)

Distribusi Frekuensi Peran Orang Tua Di Wilayah Kerja Banda Sakti



Gambar 6. Distribusi Frekuensi Peran Ayah, Ibu dan Orang Tua di Wilayah Kerja Banda Sakti

Berdasarkan hasil yang tertera pada tabel diatas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi peran ayah, ibu dan orang tua di wilayah kerja Banda Sakti termasuk kategori buruk dengan masing- masing hasil peranan ayah 49 responden (52.7%), peranan ibu 52 responden (55.9%) dan orang tua 47 responden (50.5%).

Peran Ayah Dengan Cakupan Imunisasi Dasar

Tabel 1. Peran Ayah Dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Peran Ayah	Cakupan Imunisasi						P Value
	Tidak Lengkap		Lengkap		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Buruk	46	93.9	3	6.1	49	100	0.001
Baik	28	63.6	16	36.4	44	100	
Total	74	79.6	19	20.4	93	100.0	

Berdasarkan hasil tabel 1 mengenai hasil uji chi-square menunjukkan nilai p value sebesar 0.001 ($p < 0.05$) yang berarti H_a diterima atau terdapat hubungan antara peran ayah dengan cakupan imunisasi dasar lengkap di wilayah Banda Sakti.

5. Peran Ibu Dengan Cakupan Imunisasi Dasar

Tabel 2. Peran Ibu Dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Cakupan Imunisasi							P Value
Peran Ibu	Tidak Lengkap		Lengkap		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Buruk	51	98.1	1	1.9	52	100	0.000
Baik	23	56.1	18	43.9	41	100	
Total	74	79.6	19	20.4	93	100	

Berdasarkan hasil tabel 2 mengenai hasil uji chi-square menunjukkan nilai p value sebesar 0.000 ($p < 0.05$) yang berarti H_a diterima atau terdapat hubungan antara peran ibu dengan cakupan imunisasi dasar lengkap di wilayah Banda Sakti.

Peran Orang Tua Dengan Cakupan Imunisasi Dasar

Tabel 3. Peran Orang Tua Dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Peran Orang Tua	Cakupan Imunisasi Dasar						P Value
	Tidak Lengkap		Lengkap		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Buruk	44	93.6	3	6.4	47	100	0.002
Baik	30	65.2	16	34.8	46	100	
Total	74	79.6	19	20.4	93	100	

Berdasarkan hasil tabel 3 mengenai hasil uji chi-square menunjukkan nilai p value sebesar 0.002 ($p < 0.05$) yang berarti H_a diterima atau terdapat hubungan antara peran orang tua dengan cakupan imunisasi dasar lengkap di wilayah Banda Sakti.

PEMBAHASAN PENELITIAN

Gambaran Karakteristik Responden Wilayah Kerja Banda Sakti

Anak responden dalam penelitian ini lebih banyak berjenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan. Distribusi jenis kelamin anak responden terbanyak yaitu laki-laki dengan jumlah 48 orang (51.6%) dan sedikitnya perempuan dengan jumlah 45 orang (48.4%).

Hal ini sesuai dengan data pada Pusat Data Statistik Daerah Provinsi Aceh yang menunjukkan bahwa jumlah anak dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan pada tahun 2020. Jumlah anak usia 0-14 tahun pada tahun 2020 yaitu 1.461.114 orang yang terdiri dari laki-laki sebanyak 749.108 orang dan perempuan 712.006 orang (12).

Distribusi usia terbanyak bagi ayah maupun ibu ialah 26-35 tahun. Rata-rata usia ayah responden yaitu 33.34 tahun, sedangkan rata-rata usia ibu responden yaitu 30.28 tahun. Usia dewasa awal berada pada tahap seseorang lebih mampu mencerna dan membentuk perilaku yang lebih baik sehingga usia produktif mempengaruhi kematangan dalam mengolah informasi dari luar (13). Hal ini sesuai dengan kementerian kesehatan Indonesia bahwasanya usia 15-64 tahun merupakan usia yang masih terbilang produktif, terutama usia 26-35 yang merupakan kelompok usia dewasa awal (14). Pusat Data Statistik Kementerian Kesehatan juga mendukung hasil penelitian ini, menunjukkan bahwa jumlah penduduk Aceh tahun 2020 terbanyak yaitu rentang usia produktif (15-64 tahun), dengan jumlah total 3.547.114 jiwa (64%) yang terdiri dari laki-laki sebanyak 1.782.114 orang dan perempuan 1.764.141 orang (12).

Distribusi tingkat pendidikan ayah dan ibu tertinggi ialah SMA/SLTA, pendidikan ayah dengan jumlah 49 responden (52.7%) dan pendidikan ibu sebanyak 39 Responden (41.9%). Tingkat pendidikan orang tua mempengaruhi luasnya pengetahuan akan informasi mengenai pentingnya pencegahan preventif untuk sang anak dan mengetahui banyaknya masalah mengenai kesehatan anak sehingga orang tua akan mengambil keputusan berdasarkan informasi yang diterima dan telah diyakininya.

Pendidikan berpengaruh terhadap pola hidup seseorang baik dari segi sikap, pola pikir maupun perilaku seseorang. Pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan orang tua untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya kedalam perilaku dan gaya hidup dilingkungan keluarga ataupun masyarakat sehingga orang tua akan memberikan pola asuh yang baik terhadap anak (15). Sejalan dengan penelitian Ernawati (2018) didapatkan dengan sebaran data tingkat pendidikan ibu paling tinggi dijumpai SMA/SLTA sebanyak 52 (74.3%). Semakin tinggi taraf pendidikan seseorang, maka liputan dan pengetahuan yang diperoleh juga makin banyak sehingga mengakibatkan terjadinya perubahan perilaku akan kepatuhan pemberian imunisasi kearah baik ataupun sesuai dengan yang diharapkan (16). Pendidikan ayah sejalan dengan penelitian Yudha (2012) didapatkan output data pendidikan ayah tertinggi ialah tingkat SMA/SLTA sebanyak 46 (40.4%). Semakin tinggi pendidikan maka semakin luas wawasan tentang kesehatan, dengan tingginya pengetahuan akan menimbulkan

dorongan positif dalam pemberian imunisasi sehingga dapat menurunkan angka kematian pada anak (17).

Frekuensi Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Wilayah Banda Sakti

Frekuensi cakupan imunisasi dasar lengkap wilayah kerja Banda Sakti menunjukkan bahwa 74 responden (79.6%) tidak memberikan imunisasi dasar lengkap kepada bayinya, responden yang memberikan imunisasi dasar lengkap kepada bayinya sebanyak 19 responden (20.4%). Seluruh hasil cakupan imunisasi dasar lengkap berdasarkan jenisnya menunjukkan status kelengkapan imunisasi yang tidak lengkap diantaranya imunisasi HB (75.3%), imunisasi BCG (62.4%), imunisasi Polio (77.4%), imunisasi DPT (76.3%), imunisasi HiB (75.3%), imunisasi MR (67.7%). Terkait rendahnya cakupan imunisasi dasar lengkap di wilayah Banda Sakti disebabkan oleh beberapa hal seperti timbulnya rasa takut akibat dampak masa pandemi, kurangnya rasa ingin tahu terkait pemberian imunisasi yang dilakukan selama masa pandemi, kurangnya rasa peduli untuk melengkapi pemberian imunisasi pada anak dan keputusan terikat dengan kepercayaan keluarga, namun rendahnya cakupan imunisasi sering terjadi diluar masa pandemi. Hal ini dikarenakan riwayat keluarga dari anak sebelumnya yang tidak pernah mendapatkan imunisasi.

Penelitian ini sesuai dengan kementerian kesehatan Indonesia bahwa cakupan imunisasi dasar lengkap selama masa pandemi covid-19 di Provinsi Aceh belum mencapai target yang diharapkan (6). Rendahnya cakupan imunisasi dapat mengakibatkan peningkatan risiko terpapar penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi diantaranya seperti *measles*, polio, *tuberculosis*, hepatitis b, difteri, tetanus dan meningitis (18). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Husna dan Yuziani (2016) menunjukkan bahwa cakupan imunisasi dasar yang tidak lengkap lebih tinggi (77.88%) dari cakupan imunisasi lengkap (22.2%), hal ini dikarenakan timbulnya keraguan akibat isu haram dari vaksin sehingga responden takut akan efek samping pasca- imunisasi yang akan terjadi kepada anaknya (19). Hayati, Marianthi dan Nurleli (2010) menyatakan rendahnya cakupan imunisasi dasar lengkap di Provinsi Aceh dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya pendidikan (46.20%), motivasi yang cukup tinggi (53.80%), dukungan keluarga akan cakupan imunisasi masih tergolong rendah dikarenakan kepercayaan keluarga dan biasanya tidak terlepas dari sosial budaya yang dianut masyarakat setempat (20). Penelitian Siswi Pertiwi (2021) menunjukkan hasil yang tidak sejalan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap sebesar (60.6%) dan tidak lengkap (39.4%) (21). Hal ini didukung oleh penelitian Diharja, Syamsiah dan Choirunnisa (2020) menerangkan bahwasanya masa pandemi tidak mempengaruhi kunjungan imunisasi ke posyandu dengan

cakupan imunisasi dikarenakan tingkat pendidikan orang tua mempengaruhi tindakan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap (22).

Peran Ayah Dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Wilayah Banda Sakti

Hasil analisis bivariat dengan uji *chi-square* didapatkan nilai signifikansi *P-value* sebesar 0.001 yang berarti $\alpha < 0.05$, dapat disimpulkan bahwa H_a diterima atau terdapat hubungan antara peran ayah dengan cakupan imunisasi dasar lengkap di wilayah Banda Sakti. Dari hasil penelitian mayoritas peran ayah dalam kategori buruk dengan cakupan imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 46 orang (93.9%) dan pemberian imunisasi dasar lengkap yaitu 3 orang (6.1%). Buruknya peran ayah di wilayah banda sakti dapat dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya faktor kesibukan yang dialami ayah dalam kesehariannya menimbulkan rasa kelelahan sehingga ayah tidak dapat berperan aktif dalam pemberian imunisasi, minimnya informasi terbaru mengenai manfaat imunisasi, kepercayaan dan keyakinan akan imunisasi yang kurang baik sehingga menganggap bahwa anaknya akan tetap sehat tanpa pemberian imunisasi, dan ayah dalam sebuah keluarga merupakan pemegang kekuasaan dalam pengambilan keputusan terkait pemberian izin keikutsertaan dalam pelaksanaan imunisasi serta tidak jarang bayi mendapatkan imunisasi dasar yang tidak lengkap dikarenakan izin dari ayah- suami, sehingga istri mematuhi perintah suaminya.

Peran ayah sebagai tulang punggung setiap harinya bekerja dan berusaha untuk memenuhi nafkah keluarga sehingga ayah tidak dapat menyematkan waktunya terkait pemberian imunisasi (23), memberikan rasa kasih sayang dapat juga dilakukan oleh ayah dan perlindungan bagi sang anak merupakan hal yang sangat penting khususnya bagi kesehatan dengan upaya pencegahan agar kesehatan anak tidak terganggu, hal tersebut dapat terlaksana jika seseorang mengetahui stimulus atau objek dan melakukan tindakan berdasarkan penilaian yang telah diyakininya (24).

Hasil analisis peran ayah dengan cakupan imunisasi, sejalan dengan penelitian Winarsih (2013) menyatakan bahwa mayoritas ayah termasuk dalam kategori peran buruk dengan pemberian imunisasi tidak lengkap sekitar 26 orang (55.3%) dari 47 responden. Faktor yang menyebabkan ayah termasuk dalam kategori peran buruk adalah kesibukan ayah dalam bekerja (25). Penelitian menurut Kartina (2020) didapatkan bahwa peran ayah termasuk dalam kategori peran kurang baik dengan pemberian imunisasi dasar tidak lengkap yaitu sebanyak 25 responden (65.8%) dan pemberian imunisasi dasar lengkap yaitu 13 responden (34.2%) dikarenakan tidak adanya izin dari sang ayah (26). Penelitian Mikehartatik (2017) menunjukkan hasil tidak sejalan dan menyatakan bahwa peranan ayah dalam pemberian

imunisasi anaknya adalah cukup (47,2%) dan pemberian imunisasi dasar sebagian besar dilaksanakan secara tepat (69,4%) hal ini terjadi karena ayah memberikan keputusan yang tepat sebagai kepala keluarga (27).

Peran Ibu Dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Wilayah Banda Sakti

Hasil analisis bivariat dengan uji *chi-square* didapatkan nilai signifikansi *P-value* sebesar 0.000 yang berarti $\alpha < 0.05$, dapat disimpulkan bahwa H_a diterima atau terdapat hubungan antara peran ibu dengan cakupan imunisasi dasar lengkap di wilayah Banda Sakti. Hasil penelitian peran ibu termasuk kategori buruk dengan cakupan imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 51 responden (98.1%) dan pemberian imunisasi dasar lengkap yaitu 1 responden (1.9%). Buruknya peran ibu di wilayah Banda Sakti disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya: izin dari sang ayah, kesibukan rumah tangga sehingga banyaknya ibu yang tidak mengingat ataupun memperhatikan jadwal pemberian imunisasi, minimnya informasi dan mengambil kesimpulan berdasarkan ulasan negatif di media sosial tanpa adanya pengkajian ulang sehingga membentuk pemikiran imunisasi akan membahayakan kesehatan bagi sang anak.

Sebagai seorang ibu dalam sebuah keluarga, ibu memiliki peranan untuk memenuhi kebutuhan keluarga seperti mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh, sebagai perawat kesehatan, sebagai pemberi rasa nyaman dan aman (28). Selain urusan rumah tangga, ibu juga memiliki peranan yang sangat penting dalam program imunisasi hal itu dikarenakan pada umumnya tanggung jawab untuk mengasuh anak diberikan kepada orang tua khususnya ibu (28). Hal tersebut diperkuat oleh penelitian Rakhmawati (2015) yang menyatakan pola pengasuhan anak erat kaitannya dengan kemampuan suatu keluarga atau komunitas dalam memberikan perhatian, waktu serta dukungan untuk memenuhi kebutuhan fisik, mental, sosial anak selama masa pertumbuhan. Keluarga memiliki pengaruh terkait pembentukan sikap individu karena keluarga merupakan orang yang paling dekat dengan anggota keluarga lainnya (29). Jika sikap keluarga terhadap imunisasi kurang responsif dan bersikap tidak mengacuhkan selama kegiatan imunisasi. Maka pelaksanaan imunisasi tidak akan dilakukan oleh ibu bayi dikarenakan tidak adanya dukungan oleh keluarga (30).

Hasil analisis peran ibu dengan cakupan imunisasi dasar, sejalan dengan penelitian Aswara (2021) menyatakan bahwa terdapat hubungan peran ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-9 bulan dengan hasil peranan sebagai pengasuh 21 responden (52,5%), sebagai manager keluarga 26 responden (65,0%), sebagai pemberi rasa aman dan nyaman 22 responden (55,0%), sebagai perawatan 23 responden (57,5%) dengan kelengkapan

imunisasi dasar lengkap dikarenakan pendidikan ibu yang baik sehingga mempengaruhi pola pikir dan pengambilan sikap yang baik (31). Berdasarkan hasil penelitian Winarsih (2013) menyatakan bahwa mayoritas ibu termasuk dalam kategori peran buruk dengan pemberian imunisasi tidak lengkap sekitar 24 responden (51.1%) dari 47 responden. Faktor yang menyebabkan ialah kekhawatiran ibu mengenai injeksi sehingga menyebabkan ibu enggan memberikan imunisasi dasar (25). Penelitian Annitha (2016) menunjukkan hasil tidak sejalan dan menyatakan bahwa peran ibu dalam kategori baik dengan kelengkapan imunisasi sebanyak 23 (92,0%) dikarenakan pendidikan dan pekerjaan ibu yang baik (32).

Peran Orang Tua Dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Wilayah Banda Sakti

Hasil analisis bivariat dengan uji *chi-square* didapatkan nilai signifikansi *P-value* sebesar 0.002 yang berarti $\alpha < 0.05$, dapat disimpulkan bahwa H_a diterima atau terdapat hubungan antara peran orang tua dengan cakupan imunisasi dasar lengkap di wilayah Banda Sakti. Peran orang tua dengan cakupan imunisasi termasuk kategori buruk dengan cakupan imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 44 responden (93.6%) dan pemberian imunisasi dasar lengkap yaitu 3 responden (6.4%). Peran orang tua yang rendah dikarenakan kurangnya koordinasi antara ibu maupun ayah sehingga menganggap pemikiran dari satu sisi sajalah yang baik ataupun benar, kurangnya dukungan serta izin dari nenek dan kakek baik dari pihak ayah maupun ibu walaupun orang tua memiliki keinginan agar sang anak mendapatkan imunisasi yang lengkap, orang tua memiliki keraguan akan pemberian imunisasi dan didukung oleh nenek ataupun kakek untuk tidak memberikan imunisasi kepada anak, pendidikan yang tinggi tidak mencerminkan sikap dan perilaku dalam pola asuh akan tindakan preventif sehingga memungkinkan anak mengalami masalah kesehatan yang dapat dicegah dengan imunisasi, terjadinya miskomunikasi antara orang tua dengan tenaga kesehatan baik jurim maupun bidan desa sehingga orang tua berpikir bahwa dengan pemberian asi eksklusif saja sudah cukup untuk meningkatkan kekebalan tubuh sang anak.

Peran orang tua diperlukan selama pemberian imunisasi yang bertujuan untuk mengurangi ataupun mencegah penyakit sehingga kesehatan anak akan tetap terjaga. Salah satu dukungan orang tua yang dapat dilakukan selama kegiatan imunisasi ialah memberikan izin, memantau jadwal imunisasi dan menemani bayinya untuk mendapatkan imunisasi. Hal tersebut dapat berjalan jika orang tua berperilaku baik dan mampu saling bekerja sama dalam perawatan anak (33).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Jazillah (2017) terdapat hubungan peran orang tua dengan kelengkapan imunisasi, Hal ini terjadi akibat persepsi orang tua yang negatif akan

pemberian imunisasi sehingga orang tua merasa imunisasi dasar yang diberikan dapat menimbulkan penyakit lainnya, tidak ada perbedaan kondisi dengan bayi yang telah diimunisasi, menganggap sang-anak dalam keadaan sehat dan tidak membutuhkan imunisasi (34). Sejalan dengan penelitian Fitriani (2016) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara peran orang tua dengan kelengkapan imunisasi. Peran orang tua termasuk kategori kurang (43.3%) $p\text{-value}=0,001$. Terjadi karena sebagian besar orang tua masih berpikir bahwa memberikan imunisasi pada bayinya hanya akan mengakibatkan bayi menjadi demam hingga rewel, disisi lain jadwal pemberian imunisasi pada bayi terkadang bisa bersamaan dengan kesibukan pekerjaan orang tua sehingga jadwal imunisasi tersebut terlewatkan (35).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, didapatkan kesimpulan hasil penelitian ini adalah gambaran karakteristik dominan yaitu jenis kelamin laki-laki 51.6%, pendidikan ayah dan ibu yaitu SMA/SLTA, usia ayah dan ibu yaitu 26-35 tahun. Cakupan imunisasi dasar lengkap pada masa pandemi (20.4%), cakupan imunisasi dasar lengkap berdasarkan jenisnya Hepatitis B (24.7%), BCG (37.6%), Polio (22.6%), DPT (23.7%), HiB (24.7%), MR (32.3%). Terdapat hubungan antara peran ayah, ibu dan orang tua dengan cakupan imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Banda Sakti tahun 2022.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, terdapat beberapa saran untuk masing pihak: Ayah diharapkan dapat memberikan izin akan pemberian imunisasi dasar lengkap kepada anak agar anak terhindar dari penyakit yang dapat dicegah oleh imunisasi dan apabila terdapat efek samping seperti demam hingga rewel tidak perlu merasa cemas karena hal tersebut merupakan reaksi normal atau fisiologis sehingga ayah dapat mengonfirmasi kembali kepada pihak kesehatan terkait hal-hal yang perlu diperhatikan jika timbul efek samping paskah imunisasi; Ibu diharapkan dapat berkoordinasi serta meyakinkan ayah akan pentingnya imunisasi bagi kesehatan anak dan menjadi lebih aktif terkait informasi imunisasi baik imunisasi dasar maupun lanjutan; Bidan atau kader imunisasi diharapkan memberikan penyuluhan tidak hanya kepada ibu tetapi harus melibatkan ayah ataupun keluarga guna meningkatkan kesadaran pentingnya imunisasi; Dinas Kesehatan Lhokseumawe diharapkan lebih mengoptimalkan strategi penyuluhan peran ayah atau keluarga terkait pentingnya imunisasi dasar dan meningkatkan kesadaran akan ketetapan jadwal imunisasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aswara, D. A. (2019). Hubungan peran ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0–9 bulan di Puskesmas Batu. *Jurnal Keperawatan*, 1, 4.
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Statistik Daerah Provinsi Aceh*, 6.
- Carrollinna, A. D. M. (2016). Hubungan peran ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0–11 bulan di Posyandu Delima Outih I RW 003 Kosambi Jakarta Barat, 15.
- Diharja, N. U., Syamsiah, S., & Choirunnisa, R. (2020). The effect of COVID-19 pandemic on immunization visit in Posyandu Village Tanjungwangi Kecamatan Cijambe in 2020. *Asian Research Midwifery Basic Science Journal*, 1(1), 152–165.
- Dinas Kesehatan Aceh. (2019). *Profil Kesehatan Aceh*. Banda Aceh: Dinkes Aceh.
- Dinas Kesehatan Lhokseumawe. (2019–2020). *Monitoring Desa UCI per Puskesmas*.
- Dinas Kesehatan Lhokseumawe. (2020). *Software PWS 2020*.
- Dinas Kesehatan Lhokseumawe. (2021). *Software PWS Dinkes*.
- Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (FKMUI). (2021). *Kesehatan anak di masa pandemi COVID-19*.
- Giantiningsih, D. P. N. N. A. (2013). Hubungan peran keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada bayi usia 10–12 bulan di Desa Batursari RW 3, 4, 5 dan 32 Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Hayati, W., Marianthi, D., & N. (2010). Faktor-faktor yang berhubungan dengan cakupan imunisasi dasar pada bayi di Desa Kajhu Kecamatan Baitussalam Aceh Besar tahun 2009. *Jurnal Keperawatan*, 1(1).
- Hemadiyan, N. J. (2017). Hubungan persepsi orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 9–12 bulan.
- Hurlock, E. B., & Istiwidayanti, S. (1999). *Psikologi perkembangan: Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan* (2nd ed., R. M. Sijabat, Ed.). Jakarta: Erlangga.
- Husna, C. A., & Yuziani, Y. (2016). Hubungan pengetahuan dan sikap ayah dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita di Puskesmas Samudera. *Averrous: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*, 3(1), 70.
- Kartina, & Mira Agusthia, R. M. N. (2020). Hubungan peran orang tua dan keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Daik Kabupaten Lingga, 25, 7.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Profil Data Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI. Retrieved from <http://www.depkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 tentang Penyelenggaraan Imunisasi*. Jakarta: Kemenkes RI.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Buletin Surveilans PD3I & Imunisasi, 2, 11.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Surat Edaran Pelayanan Imunisasi pada Anak selama Pandemi COVID-19, 02.06.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Cakupan imunisasi dasar lengkap baru 58,4%, Kemenkes dorong Pemda kejar target – Sehat Negeriku. Retrieved from <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211130/3038902/cakupan-imunisasi-dasar-lengkap-baru-584-kemenkes-dorong-pemda-kejar-target/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. Retrieved from <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
- Lamb, M. E. (2006). The role of the father in child development (2nd ed.). Retrieved from https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=iwdjF4r_OF0C
- Marhaeni, P. A., & Susilowati, Y. Z. M. (2020). Pengaruh tingkat pendidikan dan peran orang tua dalam menurunkan stressor hospitalisasi pada pasien anak di RS Mayapada. Stikes Yatsi Tangerang, 2.
- Mikehartatik, D. (2017). Peran ayah dalam pemberian imunisasi dasar di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta. Skripsi, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Retrieved from <http://digilib.unisayogya.ac.id/2665/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20%28PDF%29.pdf>
- Ningsih, F., & Kasanova, E. I. D. (2016). Hubungan peran orang tua dan petugas kesehatan dengan kelengkapan imunisasi. Jurnal Kesehatan, 8(2), 61.
- Notoatmodjo, S. (2014). Kesehatan masyarakat: Ilmu dan seni (Revisi XI). Jakarta: Rineka Cipta.
- Oktaviana, K. E., & Ernawati, E. (2019). Hubungan tingkat pendidikan formal ibu terhadap kepatuhan dalam pemberian imunisasi dasar di bawah usia 1 tahun di Puskesmas Pancoran Jakarta Selatan. Tarumanagara Medical Journal, 2(1), 92–98. Retrieved from <http://journal.untar.ac.id/index.php/tmj/article/view/5873>
- Pertiwi, S. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi dasar lengkap pada bayi selama masa pandemi COVID-19 di Klinik Utama Vidyan Medika. Poltekkes Denpasar.
- Rakhmawati, I. (2015). Peran keluarga dalam pengasuhan anak. Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam, 6(1), 1–18.
- Ranganathan, R., & Khan, A. M. (2020). Routine immunization services during the coronavirus (COVID-19) pandemic. Indian Journal of Community Health, 32(2 Special Issue), 236–239.
- Setiawati, S., & Choirul Dwi, A. (2008). Proses pembelajaran dalam pendidikan kesehatan. Jakarta: Trans Info Media.

- Suparyanto. (2011). Konsep kelengkapan imunisasi. Jakarta: Salemba Medika.
- UNICEF. (2018). Immunization roadmap 2018–2030. New York: UNICEF.
- Winarsih, S., Fadilah, F. I., & Yunita, R. (2013). Hubungan peran orang tua dalam pemberian imunisasi dasar dengan status imunisasi bayi di Desa wilayah kerja Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1(2), 135–140.
- Yudha, M. H. (2012). Hubungan pengetahuan dan sikap ayah dengan pemberian imunisasi kepada balita di wilayah kerja Puskesmas Abadi Jaya Depok. *Jurnal Keperawatan*, 4.