



**HUBUNGAN INFORMASI DAN SIKAP DENGAN RENDAHNYA CAKUPAN
IMUNISASI DPT/HB-0 PADA BAYI USIA 3-12 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MONTASIK KABUPATEN ACEH BESAR**

Saufa Yarah¹, Kiki Rezeki Amelia², Sabriani³

^{1,2,3} Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama.
Jl. Blang Bintang Lama, Aceh Besar Indonesia

* Email korespondensi: saufa_kebidanan@abulyatama.ac.id dan kiki_kebidanan@abulyatama.ac.id

Diterima 20 Januari 2021; Disetujui 15 Februari 2021; Dipublikasi 30 April 2021

Abstract: Immunization is an attempt to create immunity against certain diseases. The DPT/HB-0 immunization program aims to minimize the risk of infants being affected by diphtheria, pertussis, tetanus, and hepatitis B. DPT/HB-0 immunization is given to infants three times in full. Although it has been implemented for more than two decades, the success rate of DPT/HB-0 immunization is still low. Based on data at Puskesmas Montasik in 2022, the DPT-HB immunization coverage in the puskesmas working area consisted of: HB-0 at 87%, DPT-1 at 21%, DPT-2 at 11.8%, and DPT-3 at 11.4%. This is influenced by many parents who are reluctant to have their children immunized. Parents' rejection of the immunization program can be influenced by various factors. This study aims to determine the factors associated with low DPT/HB-0 immunization coverage in infants aged 3-12 months in the working area of Puskesmas Montasik, Aceh Besar. The study was an analytic survey with a population of 259 mothers who had babies aged 3-12 months in January-June 2023. 78 people were selected using cluster random sampling technique. The result showed that the variables of information ($p = 0.024$), attitude ($p = 0.002$) had a relationship with the status of DPT/HB-0 immunization. In summary, there is a relationship between information, experience, knowledge, and attitude of mothers towards DPT/HB-0 immunization for infants aged 3-12 months. It is highly recommended for mothers

Keywords: Elderly, Elderly Gymnastic, Hypetension, Quality of Life

Abstrak: Imunisasi merupakan sebuah usaha untuk menciptakan kekebalan terhadap penyakit tertentu. Program imunisasi DPT/HB-0 ditujukan untuk meminimalisir risiko bayi terdampak penyakit difteri, pertusis, tetanus, dan hepatitis B. Imunisasi DPT/HB-0 diberikan kepada bayi secara lengkap sebanyak tiga kali. Meski sudah terlaksana lebih dari dua dekade, capaian keberhasilan dari imunisasi DPT/HB-0 masih rendah. Data yang ada di Puskesmas Montasik pada tahun 2022, menunjukkan cakupan imunisasi DPT-HB di wilayah kerja puskesmas terdiri dari: HB-0 sebesar 87%, DPT-1 sebesar 21%, DPT-2 sebesar 11,8%, dan DPT-3 sebesar 11,4%. Hal ini dipengaruhi oleh masih banyak orang tua yang enggan anaknya menerima imunisasi. Penolakan dari orang tua terhadap program imunisasi, dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan informasi dengan rendahnya cakupan imunisasi DPT/HB-0 pada bayi usia 3-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Montasik, Aceh besar. Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan populasi ibu yang memiliki bayi berusia 3-12 bulan pada Januari-Juni 2023 berjumlah 259 orang. 78 orang dipilih dengan teknik pengambilan sampel melalui *cluster random sampling*. Hasil analisis bivariat dari penelitian ini menunjukkan bahwa variabel informasi ($p = 0,024$), sikap ($p = 0,002$) memiliki hubungan dengan status pemberian imunisasi DPT/HB-0.

Kata Kunci: Imunisasi DPT/HB-0, Resiko bayi, ibu dan anak

PENDAHULUAN

Ketika seseorang dalam kondisi tidak sehat (sakit), maka butuh waktu untuk pengobatan dan upaya penyembuhan, sehingga imbasnya adalah berkurangnya produktivitas (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Kesehatan dapat mempengaruhi pertumbuhan ekonomi dalam beberapa hal, seperti peningkatan kesehatan individu akan menyebabkan peningkatan partisipasi tenaga kerja; peningkatan kesehatan dapat memberikan peningkatan dalam pendidikan yang kemudian berdampak pada pertumbuhan ekonomi; atau peningkatan kesehatan menyebabkan penambahan penduduk yang akan menyebabkan penambahan penduduk dan akan membawa peningkatan partisipasi angkatan kerja (Sulfikar, 2021).

Upaya mewujudkan masyarakat sehat sudah lama dilakukan, bahkan sejak Indonesia merdeka, namun saat itu fokusnya adalah pada upaya penyembuhan dengan lebih menekankan pada gizi. Diketahui bahwa banyak kasus penyakit yang menyebabkan biaya tinggi, sehingga program-program tersebut memprioritaskan langkah-langkah preventif yang mencakup vaksinasi, yang tentunya harus dibarengi dengan sumber daya yang masif dan sosialisasi kepada masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Imunisasi diyakini telah berhasil menjadi salah satu cara pencegahan dalam menurunkan morbiditas (angka kesakitan) dan mortalitas (angka kematian) penyakit infeksi pada bayi dan anak (Irmalasari et al., 2022).

Sejarah imunisasi di Indonesia dimulai dengan imunisasi cacar (1956); imunisasi campak (1963); imunisasi BCG terhadap tuberkulosis (1973); diikuti dengan imunisasi toksoid tetanus pada ibu hamil (1974); imunisasi difteri, pertusis, tetanus (DPT) pada

bayi (1976); lalu polio (1981); campak (1882); dan hepatitis B (1997) (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Meskipun pemerintah telah menetapkan program imunisasi dasar lengkap pada bayi usia 0-12 bulan masih terdapat lebih dari 1,4 juta kematian anak di dunia setiap tahun karena berbagai penyakit menular yang pada dasarnya dapat dicegah dengan imunisasi. Cakupan imunisasi yang rendah pada bayi berkaitan dengan ketidakpatuhan ibu dalam memenuhi kelengkapan imunisasi dasar (Susanti et al., 2020).

Sebagaimana yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) RI nomor 12 tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi pasal 1 ayat 1, imunisasi diartikan sebagai suatu cara untuk menimbulkan atau memperkuat kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit. Sehingga, apabila penyakit tersebut menyerang di suatu saat, maka orang yang terserang tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 menyebutkan bahwa setiap anak berhak memperoleh imunisasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat dihindari melalui imunisasi. Selain itu, aturan ini juga mewajibkan pemerintah untuk memberikan imunisasi lengkap imunisasi pada setiap bayi dan anak.

Laporan UNICEF pada tahun 2018 menyebutkan bahwa 27 juta anak/balita yang ada di seluruh dunia masih belum mendapatkan pelayanan imunisasi secara rutin dan lengkap. Akibatnya, diperkirakan Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) menyebabkan lebih dari 2 juta kematian terjadi setiap tahun (Hidayah et al., 2018). WHO mencatat angka kejadian tetanus neonatorum pada tahun 2019 yaitu sebanyak 59 ribu kasus dari 790 ribu kasus kematian bayi, hal ini

mengalami penurunan dari tahun 2018 yaitu sebanyak 200 ribu kasus dari 2 juta kematian bayi (Eliagita et al., 2021).

Program imunisasi merupakan salah satu metode terbaik yang telah menunjukkan keberhasilan besar dan merupakan upaya yang sangat menghemat biaya dalam hal pencegahan penyakit menular (Rizaty, 2021). Di Indonesia, pemberian imunisasi dikategorikan dalam dua jenis yaitu imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan. Imunisasi dasar diberikan saat bayi belum berusia satu tahun yang terdiri dari imunisasi terhadap penyakit hepatitis B, poliomyelitis, tuberkulosis, difteri, pertussis, tetanus, pneumonia dan meningitis yang disebabkan oleh *Haemophilus Influenzae* tipe b (Hib); dan campak (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi, 2017).

Pemberian imunisasi pada dasarnya ditujukan untuk membentuk kekebalan bayi dengan memberikan vaksin imunisasi. Sebagian besar orang tua yang disurvei percaya bahwa vaksin penting bagi kesehatan anak dan menilai pencegahan penyakit lebih penting daripada jumlah suntikan yang diperlukan (Healy et al., 2014).

Mayoritas kematian anak di bawah umur 1 tahun di Indonesia disebabkan infeksi saluran nafas akut, komplikasi perinatal pada bayi berusia 0-28 hari, yang sebagian masih berkaitan dengan proses persalinan dan diare. Sebagian penyakit-penyakit infeksi penyebab kematian bayi dan balita ini dapat dicegah dengan imunisasi seperti campak, pertusis, hepatitis, pneumokokus, dan rotavirus. Inilah sebabnya imunisasi menjadi hal yang sangat penting untuk dilaksanakan di Indonesia dan harus mempunyai angka cakupan yang tinggi (Erlita & Putri, 2016).

Meskipun pemerintah telah menetapkan program imunisasi dasar lengkap pada bayi usia 0-12 bulan, masih terdapat lebih dari 1,4 juta kematian anak di dunia setiap tahun karena berbagai penyakit menular yang pada dasarnya dapat dicegah dengan imunisasi. Cakupan imunisasi yang rendah pada bayi berkaitan dengan ketidakpatuhan ibu dalam memenuhi kelengkapan imunisasi dasar (Susanti et al., 2020).

Secara nasional, capaian imunisasi rutin mengalami penurunan sejak tahun 2020. Data imunisasi rutin bulan Oktober 2021, cakupan imunisasi baru mencapai 58,4% dari target 79,1%. Hanya satu provinsi yang cakupannya mendekati target yaitu Provinsi Banten (78,8%). Sementara beberapa provinsi lainnya yang cakupan imunisasi DPT HB-0 masih dibawah 60% antara lain provinsi Sumatera Selatan, Bengkulu, Sumatera Barat, Bali, Gorontalo, Lampung, Bangka Belitung, Jawa Timur, Maluku dan Aceh (Redaksi Sehat Negeriku, 2021).

Menurut catatan Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2019, Aceh merupakan provinsi terendah dalam cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi yaitu hanya 49,6%. Artinya, lebih dari setengah bayi di Aceh tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Data yang ada di Puskesmas Montasik pada tahun 2022, menunjukkan cakupan imunisasi DPT-HB di wilayah kerja puskesmas terdiri dari: HB-0 sebesar 87%, DPT-1 sebesar 21%, DPT-2 sebesar 11,8%, dan DPT-3 sebesar 11,4%. Angka-angka ini dapat menjadi gambaran awal bahwa masih rendahnya data cakupan imunisasi khususnya DPT di Kecamatan Montasik, Aceh Besar.

Faktor yang mempengaruhi tinggi rendahnya cakupan imunisasi dasar antara lain lokasi imunisasi, usia ibu, tingkat pendidikan ibu,

tingkat pendapatan keluarga, kepercayaan terhadap dampak buruk pemberian imunisasi, tradisi keluarga, dan dukungan keluarga (Rizaty, 2021). Beberapa penelitian menyebutkan bahwa sikap yang lebih memilih memberikan herbal seperti madu, gamat, sari kurma, minyak zaitun, dan kismis kepada anak daripada memberikan imunisasi; pengetahuan ibu tentang imunisasi yang kurang memadai; pengalaman pada anak pertama yang kurang menyenangkan tentang anak yang tetap sakit walau sudah di imunisasi dapat mempengaruhi persepsi ibu terhadap pemberian imunisasi DPT HB-0 pada anak (Rahmawati & Sufriani, 2020).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi tinggi atau rendahnya cakupan imunisasi antara lain lokasi imunisasi, usia ibu, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga, kepercayaan terhadap dampak buruk pemberian imunisasi, tradisi keluarga, dan dukungan keluarga. Persepsi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada anak sehingga, ibu yang persepsi positif dapat mengambil suatu keputusan untuk melakukan imunisasi dasar pada anak. Keberhasilan imunisasi sangat dipengaruhi pada persepsi orang tua terhadap imunisasi, ada yang menerima dan ada yang menolak. Jika seseorang menerima tentang adanya imunisasi untuk bayinya maka akan timbul perilaku dalam diri orang tua untuk memberikan imunisasi pada bayinya, hal ini menandakan bahwa persepsi orang tua dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan imunisasi kepada anaknya (F. Rahmawati & Sufriani, 2020).

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh faktor pengalaman yang berkaitan dengan usia. Semakin matang usia seseorang, maka semakin banyak pengalaman yang dimiliki, sehingga

memudahkan seseorang untuk menerima perubahan perilaku yang lebih baik. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik akan lebih patuh jika dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan kurang. Meskipun demikian, masih terdapat ibu-ibu yang memiliki pengetahuan baik, tapi tidak patuh dalam memenuhi imunisasi pada bayinya (Eka Fitriani, 2018; Susanti et al., 2019).

Pendidikan formal yang ditempuh, pengetahuan atau hal-hal yang diketahui dan dipahami oleh orang tua, sikap dalam bentuk evaluasi atau reaksi perasaan, keyakinan orang tua dalam memberikan imunisasi, pengalaman ibu yang dialami saat pemberian imunisasi dasar pertama yaitu Hepatitis B, perilaku petugas kesehatan dalam memberikan motivasi dan pelayanan, dukungan suami yang berupa emosional, fasilitas, informasi dan penghargaan yang nyata bagi ibu merupakan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi persepsi orang tua untuk memberikan imunisasi DPT/HB-0 pada anaknya (Prawira, 2017).

Berdasarkan hasil wawancara awal peneliti dengan 10 ibu bayi/balita, didapatkan bahwa 7 orang ibu berasal dari latar belakang berpendidikan menengah (tamatan SMA) dan 3 lainnya berpendidikan rendah (tamatan SD). Adanya anggapan bahwa kandungan vaksin yang diberikan saat imunisasi belum jelas asalnya, tidak penting bagi bayi sebab setelah diberikan imunisasi bayi tetap akan sakit seperti demam, batuk, pilek, dan lain-lain. Pengalaman dari salah satu ibu menyebutkan bahwa setelah pemberian imunisasi, paha bayi menjadi bengkak, demam hingga lebih dari tiga hari. Hal ini memperkuat gagasan bahwa imunisasi membawa dampak buruk bagi balita sehingga mendorong para ibu untuk tidak memberikan imunisasi kepada anak-anaknya. Minimnya dukungan dari suami juga menjadi

penghalang bagi maksimalisasi program imunisasi DPT/HB di Kecamatan Montasik.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan informasi dan sikap dengan rendahnya cakupan pemberian imunisasi DPT/HB-0 pada anak usia 3-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar.

HASIL PENELITIAN

Kecamatan Montasik secara geografis merupakan salah satu bagian dari Kabupaten Aceh Besar, Provinsi Aceh, dengan luas wilayah 59,73 hektar, yang terbagi menjadi tiga kemukiman yaitu Mukim Bukit Baro, Mukim Montasik, dan Mukim Piyeung (BPS Kabupaten Aceh Besar, 2022). Terdapat 30 desa yang berada di Kecamatan Montasik, dengan desa terluas adalah Desa Bung Tujoh dan Desa Perumping yang meliputi 10% bagian dari Kecamatan Montasik. Sementara Desa Alue, dinominasikan sebagai desa dengan luas terkecil.

Dalam ketersediaan layanan kesehatan kepada masyarakat, di kecamatan ini di dirikan dua puskesmas yaitu Puskesmas Montasik dan Puskesmas Piyeung. Dengan luas wilayah 3.355 m², Puskesmas Montasik bertanggung jawab atas 30 desa yang tersebar dalam dua kemukiman, yaitu mukim Montasik dan mukim Bukit Baro (BPS Kabupaten Aceh Besar, 2022).

Kamus Besar Bahasa Indonesia mendefinisikan puskesmas (pusat kesehatan masyarakat) sebagai poliklinik di tingkat kecamatan tempat rakyat menerima layanan kesehatan dan penyuluhan mengenai keluarga berencana (Badan Pengembangan Bahasa dan

Perbukuan, 2020). Permenkes RI no. 75 tahun 2014 menyebutkan bahwa tugas puskesmas adalah melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi umur bayi di wilayah kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar tahun 2023

No	Umur bayi	f	Persentase%
1	3-4 bulan	12	15,4
2	5-6 bulan	16	20,5
3	7-8 bulan	13	16,7
4	9-10 bulan	13	16,7
5	11-12 bulan	24	30,8
	Total	78	100

Berdasarkan Tabel 4.4, dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki bayi berusia 11-12 bulan sebanyak 24 responden (30,8%).

PEMBAHASAN

Imunisasi berasal dari kata imun, yang berarti kebal atau resisten. Anak diimunisasi berarti diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. Anak kebal atau resisten terhadap suatu penyakit tetapi belum tentu kebal terhadap penyakit yang lain. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/ meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan, 2015).

1. Hubungan Informasi dengan Pemberian Imunisasi DPT/HB-0

Tabel 4.11 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang tidak lengkap memberikan imunisasi DPT/HB-0 dengan status telah menerima informasi adalah sebesar 7,9%. Sementara persentase ibu yang tidak lengkap memberikan imunisasi DPT/HB-0 pada bayinya dan belum mendapatkan informasi adalah 33,3%. Hasil analisis data yang dilakukan dengan menggunakan pengujian *chi square* diperoleh nilai p value 0,024 ($< \alpha = 0,05$), sehingga status hipotesis yang diajukan adalah diterima yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara informasi dengan cakupan pemberian imunisasi DPT/HB-0 di wilayah kerja Puskesmas Montasik.

Dyan (2019) dalam hasil penelitiannya menyebutkan bahwa kualitas sumber informasi yang diterima oleh ibu, akan mempengaruhi keikutsertaan ibu dalam memberikan imunisasi kepada bayinya. Semakin baik sumber informasi yang diperoleh ibu maka semakin tinggi tingkat keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi dan semakin buruk informasi yang diterima ibu terhadap imunisasi DPT/HB-0, maka semakin rendah tingkat keikutsertaan ibu dalam memberikan imunisasi kepada bayinya secara lengkap.

Karlina & Syahrul (2022) menyebutkan bahwa semakin banyak seseorang menerima informasi mengenai suatu penyakit maka pengetahuannya mengenai penyakit tersebut pun akan semakin baik. Perolehan sumber informasi mengenai imunisasi pada seseorang dapat berasal dari media massa seperti internet, media cetak, media elektronik, handphone dan penyuluhan oleh tenaga yang berkompeten.

Informasi bisa dikaitkan sebagai pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman atau instruksi. Semakin banyak memiliki informasi dapat membantu mempengaruhi atau menambah pengetahuan

terhadap seseorang dan dengan pengetahuan tersebut bisa menimbulkan kesadaran yang akhirnya seseorang itu akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Informasi kesehatan erat kaitannya dengan pengetahuan dan sikap orang tua. Orang tua/ ibu yang memiliki banyak informasi positif tentang imunisasi maka mereka akan memberikan imunisasi kepada bayinya, begitu juga sebaliknya (Karina & Warsito, 2012).

Sebagai sumber informasi utama, tenaga kesehatan juga harus memiliki wawasan yang luas dan pengetahuan yang baik terhadap imunisasi DPT/HB-0. Karena makin baik informasi yang diketahui oleh bidan, maka akan makin baik pula informasi yang diterima masyarakat, pada akhirnya akan meningkatkan motivasi masyarakat untuk turut serta dalam memastikan kelengkapan imunisasi yang diterima oleh bayi mereka. Puskesmas juga diharapkan meningkatkan pemberian penyuluhan kepada masyarakat sehingga masyarakat memahami akan pentingnya imunisasi pada bayi. Selain itu, petugas kesehatan juga perlu memberikan informasi dan manfaat tentang pemberian imunisasi pada ibu yang memiliki bayi (Sari et al., 2022).

Asumsi peneliti terhadap penelitian ini adalah bahwa informasi merupakan hal penting yang menjadi landasan seseorang untuk mengambil keputusan. Di era modernisasi dan perkembangan dunia digital ini, sangat mudah mengakses informasi apapun yang kita inginkan baik dalam bentuk teks maupun visual berupa gambar, suara, dan video. Selain itu, informasi mengenai imunisasi juga bisa didapatkan oleh ibu dari tenaga kesehatan melalui kunjungan rumah, posyandu, penyuluhan kesehatan, *leaflet*, *banner*, atau spanduk.

Alasan mengapa ibu tidak mau untuk memberikan imunisasi pada bayinya, salah

satunya disebabkan oleh berbagai informasi yang diperoleh ibu dari media sosial. Banyaknya berita yang beredar bahwa setelah diimunisasi bayi akan demam dengan berlebihan dan cenderung lebih rewel dibandingkan biasanya. Setelah diberikan obat penurun panas, bayi tidak kunjung sembuh. Spekulasi yang hadir di masyarakat adalah terjadinya pembengkakan paha setelah anak diberikan imunisasi. Belum lagi anggapan bahwasannya kandungan vaksin yang diberikan saat imunisasi berasal dari hal yang tidak jelas.

Kemudahan teknologi berupa aksesibilitas internet yang cenderung mudah, dapat digunakan oleh ibu untuk bisa memperkaya diri untuk mendapatkan informasi. Informasi yang didapat juga bisa bervariasi bisa dalam bentuk tulisan maupun verbal. Di internet juga sudah tersedia kanal-kanal informasi baik dalam bentuk aplikasi maupun server yang bisa digunakan ibu untuk mengetahui informasi mengenai imunisasi DPT/HB-0 dengan berkonsultasi secara virtual dengan tenaga kesehatan.

Keberadaan media sosial seperti WhatsApp, Instagram, Facebook, dan lain sebagainya bisa dimanfaatkan oleh ibu untuk tergabung dalam komunitas bersama ibu lainnya untuk bisa saling berdiskusi dan memberikan informasi kepada sesama anggota di grup atau forum komunitas tersebut. Selain itu, usia bayi yang belum di ambang batas maksimum memungkinkan ibu untuk bisa memberikan imunisasi DPT/HB-0 secara lengkap kepada bayinya.

2. Hubungan Pengalaman dengan Pemberian Imunisasi DPT/HB

Hasil yang tertera di Tabel 4.12 menunjukkan bahwa persentase ibu yang memiliki pengalaman dan tidak memberikan imunisasi DPT/HB-0 pada bayinya yaitu sebanyak 5,9%. Sementara bagi ibu yang tidak memiliki pengalaman dan tidak memberikan imunisasi DPT/HB-0 secara

lengkap sebanyak 25,9%. Berdasarkan hasil analisis data dengan menggunakan uji chi-square, didapatkan nilai p value 0,042 ($< \alpha = 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima yang menyatakan ada hubungan antara pengalaman ibu dan status kelengkapan pemberian imunisasi DPT/HB-0 pada bayi berusia 3-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Montasik, Kabupaten Aceh Besar.

Penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2016) dengan pemberian kuesioner kepada 45 responden menunjukkan hasil bahwa hampir dari keseluruhan sampel memiliki pengalaman dan motivasi yang rendah terhadap imunisasi DPT 2 sehingga cakupan imunisasi di wilayah tersebut rendah. Hasil analisis uji Sperman menunjukkan nilai (p) = 0,000 dan $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengalaman dengan motivasi ibu dalam pemberian DPT 2.

Penelitian yang dilakukan oleh Latumahina et al., (2021) menunjukkan bahwa faktor pengalaman berkaitan erat dengan usia individu. Semakin matang usia seseorang akan semakin banyak pengalaman hidup yang dimiliki dan mudah untuk menerima perubahan perilaku. Semakin cukup umur seseorang tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan mengambil Keputusan (Tarwoto & Wartonah, 2010).

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan dan pengalaman menjadi sebuah cara untuk memperoleh kebenaran tentang suatu pengetahuan. Pengalaman baik yang bersifat pribadi maupun orang lain, dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan (Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan, 2015).

Asumsi peneliti terhadap hasil penelitian ini adalah sebagai salah satu landasan pengambilan keputusan, pengalaman yang dilalui oleh ibu

secara pribadi (pengalaman sendiri) dan pengalaman yang diterima ibu dari pihak lain

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Montasik pada tanggal 1 sampai 10 Juli 2023, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan antara informasi dengan pemberian imunisasi DPT/HB-0 dimana nilai ρ value 0,024 ($\rho < 0,05$).
2. Ada hubungan antara pengalaman dengan pemberian imunisasi DPT/HB-0 dimana nilai ρ value 0,042 ($\rho < 0,05$).
3. Ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian imunisasi DPT/HB-0 dimana nilai ρ value 0,014 ($\rho < 0,05$).
4. Ada hubungan antara sikap dengan pemberian imunisasi DPT/HB-0 dimana nilai ρ value 0,002 ($\rho < 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

1. Afifuddin, & Saebani, B. A. (2012). *Metodologi Penelitian Kualitatif* (2nd ed.). Pustaka Setia.
2. Arikunto, S. (2011). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik* (Ed. Rev. V). Rineka Cipta.
3. Arini, D., Kulsum, S., & Mayasari, A. C. (2020). Status Kelengkapan Imunisasi Difteri Pada Kejadian Difteri Di Wilayah Surabaya. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 15(2), 218–232.
<https://doi.org/10.30643/jiksht.v15i2.117>
4. Ashar, Z. (2022). *Gambaran Cakupan Imunisasi dan Kualitas Penyimpanan Serta Distribusi Vaksin DPT-HB-HIB di Kabupaten Jember Tahun 2021*. Universitas Jember.
5. Badan Pengembangan Bahasa dan Perbukuan, K. R. (2020). *KBBI V 0.4.0 Beta (40)*.
6. Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa. (n.d.). *KBBI Daring*. Retrieved June 4, 2023, from <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/pengalaman>
7. Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Aceh Besar. (2022). Kecamatan Montasik dalam Angka. In *Katalog 1102001*.
8. Budiman, & Agus, R. (2013). Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. In *Salemba Medika* (Vol. 5, Issue ISSN).
9. Darmawan, A. A. K. N. (2016). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku .