

Hubungan Persepsi Ibu Dengan Status Kelengkapan Imunisasi Dasar Balita Usia 9 – 24 Bulan Di Posyandu Balita Kelurahan Ketawanggede Kota Malang

Silvia Widyatanti^{1*}, Sih Ageng Lumadi¹, Risna Yekti Mumpuni¹

¹Program Studi S1 Keperawatan, STIKes Maharani Malang

*Penulis Korespondensi: Silvia Widyatanti, Email: silviawdyt@gmail.com

Diterima: 19 April 2022| Disetujui: 16 Juni 2022| Dipublikasikan: 30 Juni 2022

Abstrak

Latar Belakang dan Tujuan: Kelengkapan imunisasi merupakan target dalam pembangunan kesehatan yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan, dimana ditandai dengan seseorang yang telah mendapatkan imunisasi dan vaksin yang dibuktikan dengan catatan imunisasi pada buku KIA. Salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap kelengkapan imunisasi yaitu persepsi ibu. Tujuan dari penelitian ini yakni menganalisis hubungan persepsi ibu dengan status kelengkapan imunisasi dasar balita usia 9-24 bulan di Posyandu Balita Kelurahan Ketawanggede Kota Malang. **Metode:** Memakai *cross sectional* dengan besar populasi 71 ibu dan besar sampel 42 responden dimana pengambilannya menggunakan cara teknik simple random sampling. Data dan informasi yang diambil menggunakan kuesioner dan data imunisasi pada buku KIA. **Hasil:** Berdasarkan uji koefisien kontingensi menunjukkan ($\rho = 0.000$; $\alpha = 0,05$; $r = 0,580$), maka dapat diartikan ada hubungan yang sedang antara persepsi ibu dengan status kelengkapan imunisasi dasar balita usia 9-24 bulan. Ibu dengan persepsi yang positif cenderung melengkapi imunisasi dengan lengkap kepada balitanya daripada ibu yang mempunyai persepsi negatif. **Simpulan dan Implikasi:** Persepsi ibu akan mempengaruhi perilaku memberikan imunisasi sesuai jadwal yang telah ditentukan dan kelengkapan imunisasi dasar kepada anaknya. Diharapkan kepada ibu untuk mencari informasi terkait pentingnya pemberian imunisasi agar dapat melengkapi status imunisasi dasar kepada anaknya sesuai dengan jadwal imunisasi pada buku KIA

Kata Kunci: Imunisasi; Kelengkapan Imunisasi Dasar; Persepsi Ibu;.

Sitasi: Widyatanti, S, Lumadi, S.A & Mumpuni, R.Y. (2022). Hubungan Persepsi Ibu Dengan Status Kelengkapan Imunisasi Dasar Balita Usia 9 – 24 Bulan Di Posyandu Balita Kelurahan Ketawanggede Kota Malang. *The Indonesian Journal of Health Science*. 14(1), 64-74. DOI: 10.32528/ijhs.v14i1.7526

Copyright: ©2022 Widyatanti, et.al. This is an **open-access** article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Diterbitkan Oleh: Universitas Muhammadiyah Jember
ISSN (Print): 2087-5053
ISSN (Online): 2476-9614

Abstract

Background and Aim: *Completeness the immunization be a target in health development which aims to increase the degree of health, which is marked by someone who has received immunizations and vaccines as evidenced by immunization records in the MCH book. One of the factors that can affect the perfection of work is the mother's perception. This research aims to analyze of relationship between mother's perception and completeness status of the basic immunization for toddlers aged 9-24 months at the Integrated Health Post Ketawanggede, Malang City. Method:* Applied is cross sectional with a population of 71 mothers and a large of the sample is 42 respondents where the sampling method is simple random sampling technique. Data and information taken using questionnaires and immunization data in the MCH handbook. **Results:** *Based on the contingency coefficient test ($\chi^2 = 0.000$; $p = 0.05$; $r = 0.580$), it can be interpreted that there is a moderate relationship between mother's perception and completeness status from basic immunization for toddlers aged 9-24 months. Mothers with positive perceptions tend to complete complete immunizations for their toddlers than mothers with negative perceptions. Conclusion:* *Mother's perception will affect the behavior of giving immunizations according to a predetermined schedule and the completeness of basic immunizations for their children. It is hoped that mothers will search an information related to the importance of immunization so that they can complete the basic immunization status for their children according to the immunization schedule in the MCH handbook*

Keywords: *Completeness of Basic Immunizations; Immunizations; Mother's Perception;*

PENDAHULUAN

Kelengkapan imunisasi merupakan target dalam pembangunan kesehatan yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan, dimana ditandai dengan seseorang yang telah mendapatkan imunisasi dan vaksin HB 0 saat lahir 1x, BCG 1x, Pentavalent (DPT-HB-HiB) 4x, OPV 5x, MR (Campak) 2x, dan IPV 1x yang dibuktikan dengan catatan imunisasi pada buku KIA (IDAI, 2020). Pemberian imunisasi yang lengkap penting untuk menunjang pertumbuhan serta perkembangan bayi maupun balita, oleh karena itu imunisasi merupakan kebutuhan dasar yang harus terpenuhi (Sulistyoningrum, 2017). Menurut (Kemenkes RI, 2019) menyebutkan

bahwa sebanyak kurang lebih 12% balita usia kurang dari 11 bulan masih belum lengkap dalam pemberian imunisasi, sedangkan di Indonesia target cakupan imunisasi dasar lengkap sebesar 95%. Maka hal ini merupakan tantangan bagi tenaga kesehatan atau sistem pelayanan kesehatan lainnya.

WHO menyebutkan dalam setahun lebih dari 1 juta balita kehilangan nyawa akibat menderita penyakit yang bisa dihindari dengan pemberian vaksin atau imunisasi (Kemenkes, 2019). Pada tahun 2018 kurang lebih dua puluh juta balita di dunia kurang dalam pemberian imunisasi khususnya vaksin untuk penyakit difteri dan tetanus bahkan ada juga yang mulai usia 0 bulan tidak

diimunisasi (WHO, 2018). Menurut data dari P2P RI, sejak tahun 2014 sampai 2016 ada lebih dari 1 juta balita yang tidak diimunisasi maupun kurang dalam pemberian imunisasi (Kemenkes RI, 2018). Menurut hasil Riskesdas tahun 2018 presentasi IDL (Imunisasi Dasar Lengkap) di Indonesia yakni 57,8% lengkap, 32,9% tidak lengkap, dan 9,3% tidak imunisasi (Kemenkes, 2018). Di daerah Jawa Timur cakupan imunisasi dasar lengkap menurut hasil Riskesdas Jawa Timur yakni 69,16% lengkap, 26,27% tidak lengkap, 4,57% tidak imunisasi (Dinkes, 2018). Menurut Profil Kesehatan Kota Malang tahun 2018 cakupan IDL tertinggi ada di wilayah kerja Puskesmas Gribig (108,11%) dan cakupan IDL terendah ada di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo (Dinkes, 2018). Menurut Dinkes Kota Malang, di tahun 2020 cakupan imunisasi terendah berada di kelurahan Dinoyo 66,4%, di kelurahan Ketawanggede 47,9% dan di kelurahan Sumbersari 63,2%.

Pengetahuan orang tua, sikap, kurangnya motivasi dan informasi terkait imunisasi adalah beberapa faktor yang berpengaruh terhadap imunisasi yang tidak lengkap (Triana, 2017). Persepsi tentang imunisasi juga berpengaruh terhadap kelengkapan pemberian imunisasi, 75% ibu setuju dengan pemberian imunisasi karena tidak mau melanggar norma dan aturan yang ada sedangkan sisanya masih menunda atau menolak pemberian imunisasi karena mempunyai persepsi yaitu pemberian imunisasi dapat menyebabkan timbulnya penyakit pada bayi sehingga bayi menjadi demam dan rewel (Daman & Hargono, 2018). Menjadi seorang ibu memiliki tanggung jawab mengasuh bayi atau anaknya agar bayi atau anaknya tetap dalam kondisi sehat dan terhindar dari

penyakit, persepsi ibu sangat dibutuhkan dalam hal ini jika persepsi ibu positif terhadap imunisasi maka anaknya berpeluang mendapatkan imunisasi secara lengkap dan begitu pula sebaliknya (Indriyani & Asih, 2019)

UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009 berisi tentang bayi dan balita wajib diberikan imunisasi dasar secara lengkap (IDL) (Tri Anisca, 2019). Menurut Permenkes RI No. 42 tahun 2013, pemberian IDL merupakan tindakan preventif untuk meningkatkan serta mempertahankan status kesehatan seluruh masyarakat di Indonesia (Simanjuntak & Nurnisa, 2019). Dalam Permenkes RI No. 12 tahun 2017, kegiatan imunisasi dapat dilaksanakan secara individu maupun kelompok di rumah sakit, puskesmas, klinik, serta pelayanan kesehatan dan bisa juga di pos pelayanan imunisasi lainnya (Kemenkes RI, 2017).

Setelah dilakukan studi pendahuluan di Posyandu Balita Kelurahan Ketawanggede pada 12 Februari 2020 di dapatkan 5 balita diimunisasi secara lengkap, 3 balita diimunisasi lengkap namun jadwal mundur dikarenakan orang tua bekerja mulai pagi, dan 2 balita tidak diimunisasi karena ibu tidak mau anaknya demam. Dari data diatas terdapat 8 ibu memiliki persepsi positif dan 2 ibu memiliki persepsi negatif tentang imunisasi dasar. Menurut latar belakang yang tertera, peneliti ingin meneliti tentang hubungan persepsi ibu dengan status kelengkapan imunisasi dasar balita usia 9-24 bulan di posyandu balita Kelurahan Ketawanggede Kota Malang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian korelasi analitik menggunakan metode pendekatan

cross sectional, yang mana peneliti menganalisis hubungan persepsi ibu dengan status kelengkapan imunisasi dasar balita usia 9-24 bulan.

Populasi yang dapat diambil yakni semua ibu yang memiliki balita dengan usia 9 sampai 24 bulan di Kelurahan Ketawanggede Tahun 2020 yakni sejumlah 71 ibu. Jumlah sampel yang diambil yakni 42 responden yang memiliki balita berusia 9 sampai 24 bulan. Untuk sampel yang diambil adalah jenis *probability sampling* dan teknik *simple random sampling*. Cara pengambilannya yakni, peneliti memilih 42 sampel secara acak dari 71 populasi yang mempunyai kesempatan sama besar dalam menjadi sampel penelitian.

Instrumen atau alat pengambilan data yang digunakan yakni lembar kuesioner dan data imunisasi pada buku KIA.

Pengambilan data sudah disetujui oleh Dinas Kesehatan Kota Malang dan Puskesmas Dinoyo dengan adanya surat izin penelitian serta surat kelayakan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKes Maharani No.023/KEPK.SM-EC/IX/2020

HASIL

Jumlah sampel 42 responden yang didapat berdasarkan kriteria inklusi yaitu ibu yang bersedia menjadi responden, ibu yang mempunyai balita berusia 9-24 bulan, dan ibu yang mengimunitasikan anaknya baik di Posyandu Balita Kelurahan Ketawanggede maupun di pelayanan kesehatan lainnya. Adapun kriteria eksklusi yaitu ibu yang menolak menjadi responden. Pada gambaran umum responden yakni pada Tabel 1 diketahui bahwa di Posyandu Balita Kelurahan Ketawanggede Kota Malang hampir separuh 20 (47,6%) responden berumur antara 16 – 25

tahun atau usia remaja akhir maupun dewasa awal, hampir separuh 20 (47,6%) responden berpendidikan SMA, hampir seluruhnya 32 (76,2%) responden berkerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), dan hampir separuh 15 (35,7%) anak responden berumur 9 – 13 bulan

Persepsi ibu merupakan pendapat, penilaian, atau pandangan ibu terkait imunisasi dasar yang diberikan pada balitanya. Berdasarkan Tabel 2 diketahui sebagian besar 25 (59,5%) responden memiliki persepsi negatif tentang imunisasi dasar di Posyandu Balita Kelurahan Ketawanggede Kota Malang dan hampir separuh 17 (40,5%) responden mempunyai persepsi positif terkait imunisasi dasar.

Status kelengkapan imunisasi dasar adalah tindakan pemberian imunisasi dasar pada balita meliputi HB 0 saat lahir 1x, BCG 1x, Pentavalent (DPT-HB-HiB) 4x, OPV 5x, MR (Campak) 2x, dan IPV 1x yang dibuktikan dengan catatan imunisasi pada buku KIA. Berdasarkan Tabel 3 diketahui sebagian besar 23 (54,8%) anak responden mempunyai status kelengkapan imunisasi dasar yang tidak lengkap dan hampir separuh 19 (45,2%) anak responden mempunyai status kelengkapan imunisasi dasar lengkap.

Menurut Tabel 4 hasil tabulasi silang didapatkan dari 25 (59,5%) responden yang memiliki persepsi negatif menyebabkan sebanyak 21 (50,0%) anaknya yang berusia 9-24 bulan memiliki status imunisasi dasar tidak lengkap.

Penelitian ini menggunakan uji Koefisien Kontingensi untuk menentukan hubungan persepsi ibu dengan status kelengkapan imunisasi dasar balita usia 9-24 bulan di

Posyandu Balita Kelurahan Ketawanggede Kota Malang, tingkat signifikansi (α) yang kurang dari 0,05 dapat dijadikan sebagai pengambilan keputusan data. Menurut Tabel 5 hasil yang didapat dari analisis uji Koefisien Kontingensi yakni nilai $p = (0,000) < (0,050)$ jadi H_1 diterima, dengan artian ada hubungan antara persepsi ibu dengan status kelengkapan imunisasi dasar balita usia 9-24 bulan di

Posyandu Balita Kelurahan Ketawanggede Kota Malang, sedangkan nilai $r = 0,580$ membuktikan ada hubungan yang sedang antara persepsi ibu dengan status kelengkapan imunisasi dasar balita usia 9-24 bulan, dimana persepsi ibu negatif menyebabkan balita usia 9-24 bulan tidak mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gambaran Umum

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Usia Ibu		
16–25 tahun	20	47,6
26–35 tahun	17	40,5
> 36 tahun	5	11,9
Pendidikan Ibu		
SD	3	7,1
SMP	14	33,3
SMA	20	47,6
Perguruan Tinggi (S1)	5	11,9
Pekerjaan Ibu		
Ibu Rumah Tangga (IRT)	32	76,2
Wiraswasta	6	14,3
Pegawai Negeri Sipil (PNS)	1	2,4
Pegawai Swasta	3	7,1
Usia Balita		
9–13 bulan	15	35,7
14–18 bulan	7	16,7
19–23 bulan	11	26,2
24 bulan	9	21,4
Total	42	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Persepsi Ibu Tentang Imunisasi Dasar

Persepsi Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Negatif	25	59,5
Positif	17	40,5
Total	42	100

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Status Kelengkapan Imunisasi Dasar Balita Usia 9-24 Bulan

Status Kelengkapan Imunisasi Dasar	Frekuensi	Persentase (%)
Lengkap	19	45,2
Tidak lengkap	23	54,8
Total	42	100

Tabel 4. Tabulasi Silang Hubungan Persepsi Ibu Dengan Status Kelengkapan Imunisasi Dasar Balita Usia 9-24 Bulan

		Status kelengkapan imunisasi dasar (Y)				Total	
		Lengkap		Tidak lengkap		F	%
		F	%	F	%		
Persepsi ibu (X)	Negatif	4	9,5	21	50,0	25	59,5
	Positif	15	35,7	2	4,8	17	40,5
Total		19	45,2	23	54,8	42	100

Tabel 5. Hubungan Antar Variabel Persepsi Ibu Dengan Status Kelengkapan Imunisasi Dasar Balita Usia 9-24 Bulan

Hubungan antar variabel	<i>p</i>	<i>R</i>
Persepsi ibu (X) dengan status kelengkapan imunisasi dasar bayi usia 9-24 bulan (Y)	0,000	0,580

PEMBAHASAN

Persepsi Ibu Tentang Imunisasi Dasar

Hasil dari penelitian menjelaskan bahwa sebagian besar 25 (59,5%) responden mempunyai persepsi yang negatif terkait imunisasi dasar di Posyandu Balita Kelurahan Ketawanggede Kota Malang dan hampir separuh 17 (40,5%) responden mempunyai persepsi yang positif mengenai imunisasi dasar. Persepsi negatif pada imunisasi dasar seperti vaksin yang disuntikkan dirasa dapat mengakibatkan penyakit lainnya, ada vaksin yang tidak halal dan sesudah imunisasi bisa menyebabkan anak demam atau sakit sehingga tidak mau melanjutkan imunisasi selanjutnya.

Persepsi ibu tentang imunisasi dasar merupakan pendapat, penilaian, atau pandangan ibu tentang pemberian imunisasi dasar pada anaknya (Kulsum & Jauhar, 2014). Penelitian Ranuh (2014) menjelaskan bahwa persepsi negatif tentang imunisasi dasar memberikan keraguan pada ibu agar patuh dalam pemberian IDL pada balitanya

Faktor yang mempengaruhi persepsi negatif tentang imunisasi dasar yaitu usia ibu dan pendidikan. Faktor usia didapatkan sebagian besar responden berusia remaja akhir atau dewasa awal sehingga belum memiliki pengetahuan yang cukup tentang imunisasi karena tidak ada pengalaman sebelumnya tentang pemberian imunisasi, semakin usianya bertambah maka semakin berkembang kemampuan dalam memahami maupun cara berfikirnya, serta wawasan yang didapatnya juga semakin luas. Faktor pendidikan yang didapat hampir separuh responden berpendidikan SMA sehingga tidak sepenuhnya mengetahui manfaat, jenis, jadwal dan dampak imunisasi. Tingkat pendidikan bisa menentukan wawasan dan pengetahuan tentang imunisasi dasar, jika tingkat pendidikan seseorang makin tinggi maka tingkat pengetahuan serta informasi yang didapat juga semakin luas.

Hasil penelitian didapatkan hampir separuh 17 (40,5%) responden memiliki persepsi baik tentang imunisasi dasar seperti mengetahui jadwal jadwal, jenis, dan dampak dari

imunisasi yang diberikan pada anaknya sehingga mendukung kelengkapan pemberian imunisasi. Ibu yang memiliki persepsi positif terkait imunisasi juga bisa mempengaruhi motivasi dengan memberikan imunisasi sesuai jadwal yang telah ditentukan untuk meningkatkan kekebalan tubuh dari berbagai penyakit.

Menurut opini peneliti persepsi ibu terkait imunisasi dasar itu penting, terutama ibu yang baru memiliki atau melahirkan anak pertama. Responden yang mempunyai persepsi negatif terhadap imunisasi dasar karena tidak mengetahui sepenuhnya jenis-jenis imunisasi, dampak imunisasi, dan jadwal imunisasi. Persepsi negatif menyebabkan ibu masih ragu-ragu untuk memberikan IDL pada anaknya.

Status Kelengkapan Imunisasi Dasar Balita Usia 9 - 24 Bulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar 23 (54,8%) responden memiliki status kelengkapan imunisasi dasar tidak lengkap pada balita usia 9 - 24 bulan di Posyandu Balita Kelurahan Ketawanggede Kota Malang dan hampir separuh 19 (45,2%) responden memiliki status kelengkapan imunisasi dasar lengkap. Balita usia 9-24 bulan yang memiliki status kelengkapan imunisasi dasar tidak lengkap seperti tidak mengikuti imunisasi dasar balita telah dijadwalkan seperti HB 0 saat lahir 1x, BCG 1x, Pentavalent (DPT-HB-HiB) 4x, OPV 5x, MR (Campak) 2x, dan IPV 1x.

Imunisasi dasar merupakan suatu tindakan pemberian produksi zat ke dalam tubuh bayi atau balita dengan cara menyuntikkan vaksin yang tujuannya yakni menghindari penyakit tertentu di masa mendatang (Yuni & Oktami, 2014). Manfaat imunisasi

dasar yaitu merangsang sistem kekebalan didalam tubuh yang belum optimal pada balita sehingga bisa membentuk kekebalan tubuh yang optimal sehingga kelak akan melindungi tubuh dari suatu penyakit tertentu, serta sebagai usaha pencegahan untuk mengurangi penyakit berbahaya (Ranuh, 2014).

Masalah yang paling sering timbul di masyarakat antara lain jadwal imunisasi yang terlambat, tidak lengkap atau belum imunisasi. Dampak dari imunisasi yang diberikan secara tidak lengkap yakni respon imun yang telah terbentuk masih belum optimal untuk perlindungan dalam waktu yang panjang, akibatnya balita masih kurang mendapatkan kekebalan tubuh yang optimal (IDAI, 2015).

Faktor yang mempengaruhi balita usia 9-24 bulan memiliki status kelengkapan imunisasi dasar tidak lengkap yaitu umur ibu, pendidikan ibu dan umur balita. Faktor umur ibu didapatkan hampir separuh 20 (47,6%) responden berumur antara 16 – 25 tahun, sehingga belum berpengalaman dalam mengurus anak terutama mengikuti kegiatan posyandu. Faktor pendidikan ibu didapatkan hampir separuh 20 (47,6%) responden berpendidikan SMA, sehingga belum memiliki pengetahuan yang luas tentang informasi dan manfaat imunisasi dasar yang perlu diberikan kepada anaknya. Hal ini sesuai pendapat Harmasdiyani (2015) menjelaskan jika pendidikan seseorang semakin tinggi maka informasi akan mudah diterima maupun diterapkan dalam kehidupannya. Faktor umur anak didapatkan hampir separuh 15 (35,7%) anak responden berumur 9 – 13 bulan, sehingga masih ada kesempatan untuk ibu dalam pemberian IDL kepada balitanya. Faktor lain penyebab balita usia 9-24

bulan memiliki status kelengkapan imunisasi dasar tidak lengkap karena adanya pandemi Covid 19 sehingga pelayanan posyandu tidak beroperasi yang menyebabkan ibu tidak memiliki usaha untuk memberi imunisasi kepada anaknya ke layanan kesehatan terdekat seperti rumah sakit dan puskesmas.

Menurut opini peneliti status kelengkapan imunisasi dasar lengkap sangat penting didapatkan oleh anak khususnya bayi dan balita, sehingga kesehatan anak dimasa mendatang agar kebal dari penyakit yang berbahaya. Pentingnya imunisasi dasar lengkap didasarkan oleh persepsi positif dan pemikiran ibu yang cukup tentang pencegahan penyakit dan upaya dalam memelihara kesehatan balitanya serta pencegahan penyakit

Hubungan Persepsi Ibu Dengan Status Kelengkapan Imunisasi Dasar Balita Usia 9-24 Bulan

Hasil analisa data menggunakan uji Koefisien Kontingensi dengan nilai $p = (0,000) < (0,050)$ jadi H_1 diterima, dengan artian ada hubungan antara persepsi ibu dengan status kelengkapan imunisasi dasar balita usia 9-24 bulan di Posyandu Balita Kelurahan Ketawanggede Kota Malang, sedangkan nilai $r = 0,580$ membuktikan ada hubungan yang sedang antara persepsi ibu dengan status kelengkapan imunisasi dasar balita usia 9-24 bulan, dimana persepsi ibu yang negatif menyebabkan balita usia 9-24 bulan tidak memiliki imunisasi dasar secara lengkap. Sesuai dengan hasil tabulasi silang didapatkan dari 25 (59,5%) responden yang memiliki persepsi negatif menyebabkan sebanyak 21 (50,0%) anaknya yang berusia 9 - 24 bulan memiliki status imunisasi dasar yang tidak lengkap.

Persepsi ibu negatif bisa menyebabkan status kelengkapan imunisasi dasar tidak lengkap pada balita usia 9 - 24 bulan seperti beranggapan imunisasi tidak wajib diberikan kepada anaknya sehingga tidak mengetahui jadwal imunisasi dan kecemasan terkait efek samping yang ditimbulkan seperti menyebabkan anak sakit, oleh karena itu ibu tidak mau memberikan imunisasi secara lengkap pada balitanya. Menurut Makamban & Salmah (2014) menjelaskan bahwa tindakan pemberian kelengkapan imunisasi pada balita didasari oleh persepsi dimana persepsi yang tinggi akan mendukung sikap, dan perilaku seseorang untuk bertindak positif. Penelitian menjelaskan bahwa persepsi ibu dimulai dari pengetahuan, pemahaman, sikap dan perilaku. Persepsi yang positif mampu meningkatkan perilaku ibu dalam pemberian IDL pada balitanya.

Menurut opini peneliti persepsi positif berdampak terhadap tingginya motivasi ibu dalam memberikan imunisasi secara lengkap kepada balitanya. Persepsi berperan penting dalam meningkatkan kemampuan berfikir yang rasional menyangkut keilmuan, sehingga bisa menerapkannya dalam kehidupan terutama dalam memberikan kelengkapan imunisasi lengkap kepada balita. Ibu yang mempunyai persepsi positif terkait imunisasi dasar dapat berpengaruh dalam memberikan imunisasi sesuai jadwal yang telah ditentukan dan lengkap kepada anaknya.

SIMPULAN

Penelitian tentang hubungan persepsi ibu dengan status kelengkapan imunisasi dasar balita usia 9-24 bulan di Posyandu Balita Kelurahan Ketawanggede Kota Malang,

didapatkan kesimpulan yakni sebagian besar 25 (59,5%) responden mempunyai persepsi negatif tentang imunisasi dasar, sebagian besar 23 (54,8%) balita usia 9-24 bulan mempunyai status kelengkapan imunisasi dasar yang tidak lengkap dan ada hubungan antara persepsi ibu dengan status kelengkapan imunisasi dasar balita usia 9-24 bulan di Posyandu Balita Kelurahan Ketawanggede Kota Malang, yang ditunjukkan dari nilai $p = (0,000) < (0,05)$.

Bagi perawat, tenaga kesehatan dan kader posyandu balita diharapkan dapat memberikan penyuluhan kesehatan atau edukasi secara mandiri kepada ibu yang mempunyai balita tentang pentingnya memberikan kelengkapan imunisasi dasar bagi balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, M., & Wirjatmadi, B., (2012). *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*, Jakarta: Prenada Media
- Andriani, Merryana, & Wirjatmadi, B., (2014). *Gizi dan Kesehatan Balita Peranan Mikro Zinc pada Pertumbuhan Balita*, Jakarta: Prenada Media
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Daman, N. jelita A., & Hargono, A., (2018). Pengaruh Sikap Dan Persepsi Ibu Terhadap Dukungan Tokoh Agama Serta Dukungan keluarga Terhadap Status Kelengkapan Imunisasi dasar Bayi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*
- Depkes RI. (2018). *Buku Ajar Imunisasi*, <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdi>
- <ksdmk/wpcontent/uploads/2017/10/03Buku-Ajar-Imunisasi-06-10-2015-small.pdf> (diunduh pada tanggal 2 Februari 2020, jam 09.00 WIB)
- Dinkes. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Jawa Timur 2018*, <https://dinkes.kedirikab.go.id/konten/uu/22033-hasil-risikesdas-jatim-2018.pdf>. (diunduh pada tanggal 2 Februari 2020, jam 13.00 WIB)
- Gamelia, E., Kurniawan, A., & Widyanto, A. F., (2015). Pengaruh Konseling Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Masyarakat Tentang Kesehatan Lingkungan, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*
- Harmasdiyani, R., (2015). Pengaruh Karakteristik Ibu Terhadap Ketidapatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak Bawah Dua Tahun, *Jurnal Berkala Epidemiologi*
- Hemadiyan, N. J., (2017). Hubungan Persepsi Orang Tua Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 9-12 bulan, *Jurnal Universitas Airlangga*
- Hermuningsih, S., & Wardani, K., (2016). Persepsi Mahasiswa Terhadap Metode Simulasi Online Trading Di Bursa Efek Indonesia Di Fakultas Ekonomi, *Jurnal Universitas Islam Sultan Agung*
- Heryana, A. (2019). *Buku Ajar Metodologi Penelitian pada Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Humaida Rifka
- Hijriafitri, C., (2011). Analisis Persepsi Pelanggan Terhadap Penerapan ISO 9001:2000 di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*
- IDAI, (2015). *Melengkapi*

- /mengejarimunisasi,
<http://www.idai.or.id/artikel/klinik/imunisasi/melengkapi-mengejar-imunisasi-bagian-i> (diunduh pada tanggal 14 Maret 2020, jam 09.00 WIB)
- IDAI, (2020). *Jadwal imunisasi 0-18 Bulan*,
<https://www.instagram.com/p/B-gI4IgFfqR/?igshid=vpj3dguoy4fb> (diunduh pada tanggal 16 Mei 2020, jam 10.00 WIB)
- Indriyani, D., & Asih, S. W., (2019). Persepsi Ibu Muda dan Keluarga tentang Pemberian Imunisasi (Pendekatan Maternal Sensitivity Models Berbasis Keluarga). *Jurnal Kesehatan*
- Kemenkes, R. (2019). *Tingkatkan Cakupan dan Mutu Imunisasi Lengkap*,
<http://www.depkes.go.id/article/view/19042500005/pid-2019-tingkatkan-cakupan-dan-mutu-imunisasi-lengkap.html> (diunduh pada tanggal 23 Oktober 2019, jam 14.00 WIB)
- Kemenkes RI. (2010). *Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita*,
<http://kesmas.kemkes.go.id/perpu/konten/permenkes/pmk-no.-155-tahun-2010ttg-penggunaan-kartu-menuju-sehat-kms-bagi-balita> (diunduh pada tanggal 28 April 2020, jam 10.00 WIB)
- Kemenkes RI. (2017). *Kriteria/Dasar Pengambilan Keputusan Persetujuan Usulan Protokol: Laik Etik*,
<http://sim-epk.keppkn.kemkes.go.id/> (diunduh pada tanggal 18 Mei 2020, jam 15.00 WIB)
- Kemenkes RI. (2019). *Kurang dari 12% Anak Indonesia Belum Imunisasi Lengkap*,
<https://www.depkes.go.id/article/view/19043000001/kurang-dari-12-anak-indonesia-belum-imunisasi-lengkap.html> (diunduh pada tanggal 23 Oktober 2019, jam 10.00 WIB)
- Kulsum, U., & Jauhar, M., (2014). *Pengantar Psikologi Sosial*. Jakarta: Prestasi Pustaka
- Listiyana, A., (2012). *Peranan Ibu Dalam Mengenalkan Pendidikan Seks Pada Anak Usia Dini*, *Jurnal Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang*
- Makamban, Y., & Salmah, U., (2014). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Antara Kota Makassar*, *Jurnal Universitas Hasanuddin*
- Maryunani, A., (2010). *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media
- Mita, N., & Firdaus, Y., (2019). *Ternyata , Bayi yang Baru Lahir Belum Punya Sistem Imun Sendiri berasal dari ibunya*,
<https://hellosehat.com/parenting/perkembangan-bayi/sistem-imun-antibodi-bayi-dari-ibu/> (diunduh pada tanggal 23 April 2020, jam 14.00 WIB)
- Notoatmodjo, S., (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurdin, I., & Hartati, S., (2019). *Metodologi Penelitian Sosial*, Surabaya: Media Sahabat Surabaya
- Nursalam., (2013). *Metodologi Peneletian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurtjahjanti, H., (2012). *Hubungan Antara Persepsi Terhadap Harga Dan Kualitas Produk Dengan Minat Membeli Produk Fashion Onlineshop Di Facebook Pada Mahasiswa Politeknik X*

- Semarang. *Jurnal Psikologi Undip*
- Pieter, H. Z., Janiwarti, B., & Saragih, M. (2011). *Pengantar Psikopatologi Untuk Keperawatan*, Jakarta: Prenada Media
- Proverawati, A., & Andhini, C. S. D. (2010). *Imunisasi dan Vaksinasi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ranuh, I. (2014). *Pedoman Imunisasi Di Indonesia Edisi ke 5*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Ridho, S., & Rahmah. (2014). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Ibu Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar, *Jurnal Universitas Aisyiyah Yogyakarta*
- Setiyani, A., Sukesi, & Esyuananik., (2016). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita Dan Anak Pra Sekolah*, <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusd/iksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Asuhan-Kebidanan-Neonatus-Bayi-Balita-dan-Apras-Komprehensif.pdf> (diunduh pada tanggal 23 April 2020, jam 15.00 WIB)
- Simanjuntak, S. M., & Nurnisa, I., (2019). Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi dengan Pendekatan Promosi Kesehatan Tentang Imuniasi Dasar, *Jurnal Universitas Pandjadjaran*
- Sugiyono., (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sulistiyoningrum, D. (2017). Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 9-12 Bulan Dan Faktor Determinan Di Kelurahan Randusari Kota Semarang Tahun 2017, *Jurnal Universitas Dian Nuswantoro*
- Sunaryo. (2013). *Psikologi untuk Keperawatan Edisi 2*. Jakarta: ECG.
- Tri Anisca. (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Persepsi Ibu Dengan Status Imunisasi Dasar Di Wonokusumo, *Jurnal Promkes*
- Triana, V. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2015, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*
- Walgito, B. (2010). *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: CV. Andi.
- WHO. (2018). *20 Million Children Miss Out on Lifesaving Measles, Diphtheria and Tetanus Vaccines in 2018*, <https://www.who.int/news-room/detail/15-07-2019-20-million-children-miss-out-on-lifesaving-measles-diphtheria-and-tetanus-vaccines-in-2018> (diunduh pada tanggal 23 Oktober 2019, jam 13.00 WIB)
- Yeni Widyastuti. (2014). *Psikologi Sosial*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Yulvitrawasih. (2014). *Dasar - dasar Kekebalan Tubuh (Imunitas) Alamiah dan Pentingnya Pemberian Kekebalan dengan Imunisasi*, <https://www.rsi.co.id/artikel/dasar-dasar-kekebalan-tubuh-imunitas-alamiah-dan-pentingnya-pemberian-kekebalan-dengan-imunisasi> (diunduh pada tanggal 22 Februari 2019, jam 08.30 WIB)
- Yuni, N. E., & Oktami, R. S. (2014). *Panduan Lengkap Posyandu Untuk Bidan dan Kader*. Yogyakarta: Nuha Medika.