

HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU IBU TERHADAP PEMBERIAN IMUNISASI HB-0 (USIA 0-7 HARI) DI PUSKESMAS MAKRAYU

Rini Anggeriani

Dosen Akbid Abdurahman Palembang
anggeriani_r@ymail.com

ABSTRACT

Based of the data obtained on HB-0 immunization in Indonesia in 2010 was 45%, in 2011 decreased to 14%. Then based on data obtained on HB-0 immunization in Makrayu Health Center in 2010, it was 58.8%, in 2011 74.9% and 69.3% in 2012. Objective to determine the relationship between knowledge, attitudes and behavior of the mother toward HB-0 immunization (age 0-7 days) in Makrayu Health Center in 2013. The study design used analytic survey with cross-sectional approach. The population was all mother with their infants aged >7 days to 3 years of age who visited the Makrayu Health Center Palembang in 2013, and the sample was 84 mothers by using accidental sampling techniques. The collecting data used questionnaires, the data were analyzed by using traditional univariate and bivariate analysis by using the χ^2 test at $\alpha=0.005$. based on bivariate analysis found that there was a significant relationship between mother's knowledge and HB-0 immunization (p value=0,001, $\chi^2=6.55$). there was a significant relationship between maternal attitudes and HB-0 immunization (p value=0.031, $\chi^2=4.64$) and there was no relationship between maternal behavior and HB-0 immunization (p value=0.001, $\chi^2=11.06$)

Keywords : immunization HB-0, knowledge, attitudes, behaviors

ABSTRAK

Berdasarkan data yang diperoleh mengenai cakupan Imunisasi HB-0 di Indonesia pada tahun 2010 sebesar 45% , pada tahun 2011 menurun menjadi 14%.. sedangkan berdasarkan data yang diperoleh mengenai cakupan Imunisasi HB-0 di Puskesmas Makrayu pada tahun 2010 sebesar 74,9% dan pada tahun 2012 69,3%. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu terhadap pemberian imunisasi HB-0 (usia 0-7 hari) di Puskesmas Makrayu Palembang Tahun 2013. Desain penelitian menggunakan survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia >7 hari sampai usia 3 tahun yang berkunjung di Puskesmas Makrayu Palembang Tahun 2013, dengan teknik *Accidental Sampling* diperoleh sampel 84 ibu. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, data di analisis menggunakan analisis bivariat dengan uji χ^2 pada $\alpha=0,05$. Berdasarkan analisis bivariat diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi HB-0 (p value=0,010, $\chi^2=6,55$). Ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan pemberian imunisasi HB-0 (p value=0,031, $\chi^2=4,64$) dan ada hubungan antara perilaku ibu dengan pemberian imunisasi HB-0 (p value=0,001, $\chi^2=11,06$).

Kata Kunci : Imunisasi HB-0, Pengetahuan, Sikap, Perilaku

PENDAHULUAN

Angka Kematian Bayi di Indonesia menurut *Human Development Report* 2010 mencapai 31/1.000 kelahiran. AKB di Sumatera Selatan berdasarkan Laporan SDKI tahun 2007 mencapai 42/1000 kelahiran kemudian menurun di tahun 2008 sebesar 25/1000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB di Kota Palembang tahun 2004, berdasarkan Laporan Indikator Database 2005 UNFPA 6th *Country Programme*, adalah 26,68 untuk laki-laki dan 20,02 untuk wanita per 1.000 kelahiran hidup. Data tahun 2010-2011 tidak tersedia karena tidak dilakukan survey (Profil Kesehatan kota Palembang).

Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2007 menunjukkan prevalensi Hepatitis B sebesar 9,4%. Ini berarti 1 dari 10 penduduk Indonesia pernah terinfeksi Hepatitis B. Bila dikonversikan dengan jumlah penduduk Indonesia maka jumlah penderita Hepatitis B di negeri ini mencapai 23 juta orang (Kementerian Kesehatan RI).

Berdasarkan data yang diperoleh mengenai cakupan Imunisasi HB-0 di Indonesia pada tahun 2010 adalah sebesar 45%, sedangkan pada tahun 2011 menurun menjadi 14% (Depkes RI, 2010-2011).

Berdasarkan data yang diperoleh mengenai cakupan Imunisasi HB-0 di Sumatera Selatan pada tahun 2010 sebesar 29%, sedangkan tahun 2011 adalah 7% (Dinkes SumSel, 2010-2011).

Berdasarkan data yang diperoleh mengenai cakupan Imunisasi HB-0 di Kota Palembang pada tahun 2010 sebesar 7%, sedangkan pada tahun 2011 masih tetap sebesar 7% (Dinkes Palembang, 2010-2011).

Berdasarkan data yang diperoleh mengenai cakupan Imunisasi HB-0 di Puskesmas Makrayu pada tahun 2010 58,8%, pada tahun 2011 74,9% dan pada tahun 2012 69,3%.

TINJAUAN PUSTAKA

Imunisasi merupakan suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan

kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit. Imunisasi telah dipersiapkan sedemikian rupa, agar tidak menimbulkan efek-efek yang merugikan. Imunisasi ada 2 macam, yaitu :

1. Imunisasi Aktif.

Merupakan pemberian suatu bibit penyakit yang telah dilemahkan (vaksin) agar nantinya system imun tubuh berespon spesifik dan memberikan suatu ingatan terhadap antigen ini, sehingga ketika terpapar lagi tubuh dapat mengenali dan meresponnya. Contoh imunisasi aktif adalah imunisasi polio atau campak. Dalam imunisasi aktif, terdapat beberapa unsur-unsur vaksin, yaitu :

- a. Vaksin dapat berupa organisme yang secara keseluruhan dimatikan, eksotoksin yang di detoksifikasi saja, atau endotoksin yang terikat pada protein pembawa seperti polisakarida, dan vaksin dapat juga berasal dari ekstra komponen-komponen organisme dari suatu antigen. Dasarnya adalah antigen harus merupakan bagian dari organisme yang dijadikan vaksin.
- b. Pengawet, stabilisator atau antibiotic. Merupakan zat yang digunakan agar vaksin tetap dalam keadaan lemah atau menstabilkan antigen dan mencegah tumbuhnya mikroba. Bahan-bahan yang digunakan seperti air raksa atau antibiotik yang biasa digunakan.
- c. Cairan pelarut dapat berupa air steril atau juga berupa cairan kultur jaringan yang digunakan sebagai media tumbuh antigen, misalnya antigen telur, protein serum, bahan kultur sel.
- d. Adjuvan terdiri dari garam aluminium yang berfungsi meningkatkan system imun dari antigen. Ketika antigen terpapar dengan antibodi tubuh, antigen dapat melakukan perlawanan juga, dalam hal ini semakin tinggi perlawanan maka semakin tinggi peningkatan antibodi tubuh.

2. Imunisasi pasif

Merupakan suatu proses peningkatan kekebalan tubuh dengan cara

pemberian zat immunoglobulin, yaitu zat yang dihasilkan melalui suatu proses infeksi yang dapat berasal dari plasma manusia (kekebalan yang didapat bayi dari ibu melalui plasenta) atau binatang (bisa ular) yang digunakan untuk mengatasi mikroba yang sudah masuk dalam tubuh yang terinfeksi. Contoh imunisasi pasif adalah peyuntikan ATS (Anti Tetanus Serum) pada orang yang mengalami luka kecelakaan. Contoh lain adalah yang terdapat pada bayi yang baru lahir dimana bayi tersebut menerima berbagai jenis antibodi dari ibunya melalui darah plasenta selama masa kandungan, misalnya antibodi campak (Proverawati, 2010:10-11).

Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007:139), Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan faktor penting dalam menentukan perilaku seseorang karena pengetahuan dapat menimbulkan perubahan persepsi dan kebiasaan masyarakat.

Menurut Bloom kecakapan berfikir pada manusia dapat dibagi dalam 6 kategori yaitu :

- a. Pengetahuan (*knowledge*)
Mencakup keterampilan mengingat kembali faktor-faktor yang pernah dipelajari.
- b. Pemahaman (*comprehension*)
Meliputi pemahaman terhadap informasi yang ada.
- c. Penerapan (*application*)
Mencakup ketrampilan menerapkan informasi atau pengetahuan yang telah dipelajari ke dalam situasi yang baru.
- d. Analisis (*analysis*)
Meliputi pemilahan informasi menjadi bagian-bagian atau meneliti dan mencoba memahami struktur informasi.
- e. Sintesis (*synthesis*)
Mencakup menerapkan pengetahuan dan ketrampilan yang sudah ada untuk

menggabungkan elemen-elemen menjadi suatu pola yang tidak ada sebelumnya.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Meliputi pengambilan keputusan atau menyimpulkan berdasarkan kriteria-kriteria yang ada biasanya pertanyaan memakai kata: pertimbangkanlah, bagaimana kesimpulannya.

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah (baik formal maupun nonformal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula.

2. Informasi/media massa

Informasi adalah "*that of which one is apprised or told, news*". (Oxford English Dictionary). Kamus lain menyatakan bahwa informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Selain itu informasi juga dapat didefinisikan sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu (UU Teknologi Informasi).

3. Sosial, budaya, dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan.

Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik maupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi.

6. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.

Arikunto dalam Budiman (2013:11) membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi dua tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu sebagai berikut.

1. Tingkat pengetahuan kategori **Baik** jika nilai $>75\%$.
2. Tingkat pengetahuan kategori **Kurang Baik** jika nilainya $\leq 75\%$.

Sikap

Menurut Steven di dalam Budiman (2013:14) sikap adalah pernyataan evaluatif terhadap objek, orang, atau peristiwa. Menurut LaPierre dalam Azwar (2013:5) sikap adalah suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana, terhadap stimuli sosial yang telah terkoordinasi. Pengertian lain

menurut Notoadmojo (2007:142), sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek.

Menurut Breckler didalam Budiman (2013:14), komponen utama sikap adalah sebagai berikut

1. Kesadaran (kognitif)
2. Perasaan (efektif)
3. Perilaku (konasi)

Tahapan Sikap

Menurut Bloom dalam Budiman (2013:15), tahapan domain sikap adalah sebagai berikut :

1. Menerima
Tahap sikap menerima adalah kepekaan seseorang dalam menerima rangsangan (stimulus) dari luar yang datang kepada dirinya dalam bentuk masalah, situasi, gejala, dll.
2. Menanggapi
Tahap sikap menanggapi adalah kemampuan yang dimiliki seseorang untuk mengikut sertakan dirinya secara aktif dalam fenomena tertentu dan membuat reaksi terhadapnya. Tahap ini lebih tinggi dari pada tahap menerima.
3. Menilai
Tahap sikap menilai adalah memberikan nilai atau memberikan penghargaan terhadap suatu kegiatan atau objek sehingga apabila kegiatan tersebut tidak dikerjakan, dirasakan akan membawa kerugian atau penyesalan. Menilai merupakan tingkat efektif yang lebih tinggi lagi dari pada menerima dan menanggapi.
4. Mengelolah
Tahap sikap mengelolah mempertemukan perbedaan nilai sehingga terbentuk nilai baru yang universal, yang membawa pada perbaikan umum.
5. Menghayati
Tahap sikap menghayati adalah keterpaduan semua sistem nilai yang telah dimiliki oleh seseorang, yang mempengaruhi pola kepribadian dan tingka lakunya. Menghayati merupakan tingkat efektif tertinggi, karena tahap sikap ini telah benar-benar bijaksana.

Menghayati telah masuk pada pemaknaan yang telah memiliki *philosophy of life* yang mapan.

Skala sikap dinyatakan dalam bentuk pernyataan untuk dinilai oleh responden, apakah pernyataan tersebut didukung atau ditolak melalui rentang nilai tertentu. Oleh sebab itu pernyataan yang diajukan dibagi kedalam dua kategori, yakni pernyataan positif dan pernyataan negatif.

Pernyataan sikap mungkin berisi atau mengatakan hal-hal yang positif mengenai objek sikap, yaitu kalimatnya bersifat mendukung atau memihak pada objek sikap. Pernyataan seperti ini disebut sebagai pernyataan yang favorabel (*favorable*). Sebaliknya, pernyataan sikap mungkin pula berisi hal-hal yang negatif mengenai objek sikap, yaitu bersifat tidak mendukung ataupun kontra terhadap objek sikap yang hendak diungkap. Pernyataan seperti ini disebut sebagai pernyataan yang tak favorabel (*unfavorable*) (Azwar, 2013:107).

Tabel 1. Skala Pengukuran Sikap

Pernyataan	Skor	
	Favorable	Unfavorable
Sangat Setuju (SS)	4	1
Setuju (S)	3	2
Tidak Setuju (TS)	2	3
Sangat Tidak Setuju	1	4

Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2007:133) perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Pada hakikatnya perilaku manusia adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain berjalan, berbicara, menangis, tertawa, dan sebagainya. Perilaku dapat dibedakan menjadi dua :

1. Tertutup (*Covert Perilaku Behaviour*)
Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup

(*covert*). Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

2. Perilaku Terbuka (*Overt Behaviour*)
Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik (*practice*), yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

Menurut Notoatmodjo (2005), hasil ukur perilaku dikategorikan menjadi 2, yaitu :

1. Baik, jika responden mendapat nilai skor \geq median
2. Buruk, jika responden mendapat skor $<$ median

Berdasarkan hasil penelitian Legowo (2003) di Puskesmas Rangkil Kab. Pati. Populasi yang digunakan seluruh bayi yang lahir pada tahun 2003 di Puskesmas Rangkil yang berjumlah 542 bayi. Menggunakan Metode *Sample Rendom Sampling* didapat 100 responden, dengan rancangan penelitian menggunakan survei analitik dengan pendekatan *cross cectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara karakteristik responden (umur, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan) dengan pemberian Imunisasi HB-1 (0-7 hari) (nilai $p > 0,05$) dengan nilai p masing-masing yaitu 0,147:0,339 dan 0,88. Sedangkan untuk perilaku ibu (pengetahuan, sikap dan praktik) ada hubungan antara perilaku ibu dengan pemberian Imunisasi HB-1 (0-7 hari) (nilai $p > 0,05$) dengan nilai p yaitu 0,009:0,004 dan 0,000. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan, sikap dan praktik dengan pemberian Imunisasi HB-1 (0-7 hari). Dan tidak terdapat hubungan umur, tingkat pendidikan dan status pekerjaan dengan pemberian Imunisasi HB-1 (0-7 hari).

Berdasarkan hasil penelitian Adenegoro (2009), di Posyandu Desa Tonjong Brebes Jawa Tengah. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar terhadap kepatuhan pemberian imunisasi pada bayi dengan nilai koefisien kontingensi 0,556 dengan taraf signifikan $p=0,01$ ($p<0,05$).

METODE

Metode yang digunakan pada penelitian ini bersifat kuantitatif dengan teknik survei analitik yaitu survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi, dan dengan menggunakan pendekatan Cross Sectional, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dan efek dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Data yang diambil menyangkut variable dependen (pemberian imunisasi HB-0) dan independen (pengetahuan, sikap, dan perilaku) yang dikumpulkan dan diobservasi secara bersamaan.

Ruang Lingkup

Dalam penelitian ini peneliti membatasi ruang lingkup permasalahannya. Supaya peneliti ini tidak menyimpang dari permasalahannya agar menjadi lebih fokus dan dengan mempertimbangkan keterbatasan peneliti, masalah dalam penelitian ini hanya dibatasi pada Hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu terhadap pemberian Imunisasi HB-0 (usia 0-7 hari) di Puskesmas Makrayu Palembang Tahun 2013.

Populasi

Populasi penelitian adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2010:173). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia >7 hari sampai usia 3 tahun yang berkunjung di Puskesmas Makrayu Palembang tahun 2013.

Populasi ibu yang mempunyai bayi usia >7 hari sampai usia 3 tahun yang berkunjung di Puskesmas Makrayu Palembang tahun 2013 adalah sebanyak 84.

Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah sebagian ibu yang mempunyai bayi usia >7 hari sampai usia 3 tahun yang berkunjung di Puskesmas Makrayu Palembang tahun 2013.

Pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Accidental Sampling* (Sampel Tanpa Sengaja) dimana menurut Sugiyono (2013:124) dan Nasution (2013), *Accidental Sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/incidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data.

Jadi sampel yang diambil adalah ibu yang mempunyai bayi usia >7 hari sampai usia 3 tahun yang kebetulan berkunjung di Puskesmas Makrayu Palembang pada saat peneliti sedang mengambil data.

HASIL

Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari variabel independen (pengetahuan, sikap dan perilaku) dan variabel dependen (pemberian imunisasi HB-0).

Imunisasi HB-0

Imunisasi Hb-0 dibagi menjadi dua kategori yaitu ya, jika bayi mendapatkan imunisasi HB-0 dan tidak, jika bayi tidak mendapatkan imunisasi HB-0, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pemberian Imunisasi HB-0 di Puskesmas Makrayu Palembang Tahun 2013

No	Pemberian Imunisasi HB-0	F	%
1	Ya	55	65,5
2	Tidak	29	34,5
Jumlah		84	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui sebagian besar bayi mendapatkan imunisasi HB-0 yaitu sebanyak 55 bayi (65,5%) dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan imunisasi HB-0.

Pengetahuan

Pengetahuan ibu dibagi menjadi dua kategori yaitu baik, jika ibu dapat menjawab pertanyaan dengan benar $\geq 75\%$ dan kurang, jika ibu tidak dapat menjawab pertanyaan dengan benar $<75\%$, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengetahuan Ibudi Puskesmas Makrayu Palembang Tahun 2013

No	Pengetahuan	N	%
1	Baik	62	73,8
2	Kurang	22	26,2
Jumlah		84	100

Berdasarkan tabel 3, dapat diketahui sebagian besar ibu berpengetahuan baik yaitu sebanyak 62 ibu (73,8%) dibandingkan ibu yang berpengetahuan kurang baik.

Sikap

Sikap ibu dibagi menjadi dua kategori yaitu positif, jika ibu dapat menjawab pertanyaan dengan nilai \geq mean dan kurang, jika ibu menjawab pertanyaan dengan nilai $<$ mean, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Sikap Ibudi Puskesmas Makrayu Palembang Tahun 2013

No	Pengetahuan	N	%
1	Positif	44	52,4
2	Negatif	40	47,6
Jumlah		84	100

Berdasarkan tabel 4, dapat diketahui sebagian besar ibu yang bersikap positif yaitu sebanyak 44 ibu (52,4%) dibandingkan ibu yang bersikap negatif.

Perilaku

Perilaku ibu dibagi menjadi dua kategori yaitu baik, jika ibu dapat menjawab pertanyaan dengan nilai \geq median dan kurang, jika ibu menjawab pertanyaan dengan nilai $<$ median, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Prilaku Ibudi Puskesmas Makrayu Palembang Tahun 2013

No	Perilaku	N	%
1	Baik	56	66,7
2	Buruk	28	33,3
Jumlah		84	100

Berdasarkan tabel 5. diatas dapat diketahui sebagian besar ibu berperilaku baik yaitu sebanyak 56 ibu (66,7%) dibandingkan ibu yang berperilaku buruk.

Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen (pengetahuan, sikap, dan perilaku) dengan variabel dependen (pemberian imunisasi HB-0) dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* (X^2) pada $\alpha=0,05$. Jika nilai *p value* $\leq \alpha=0,05$ berarti ada hubungan antara variabel independen (pengetahuan, sikap dan perilaku) dengan variabel dependen (pemberian imunisasi HB-0). Jika nilai *p value* $> \alpha=0,05$ berarti tidak ada hubungan antara variabel independen (pengetahuan, sikap dan perilaku) dengan variabel dependen (pemberian imunisasi HB-0)

Hubungan antara Pengetahuan terhadap Pemberian Imunisasi HB-0

Penelitian ini dilakukan terhadap 84 responden dimana pengetahuan ibu dibagi menjadi dua kategori yaitu baik dan kurang baik, sedangkan pemberian imunisasi Hb-0 dibagi dua kategori yaitu ya dan tidak, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 6. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi HB-0 di Puskesmas Makrayu Palembang Tahun 2013

Pengetahuan	Pemberian Imunisasi HB-0				Jumlah	<i>p</i> value	χ^2	OR (CI=95%)
	Ya		Tidak					
	N	%	N	%				
Baik	46	74,2	16	25,8	62	100	4,15	
Kurang Baik	9	40,9	13	59,1	22	100	0,010 6,55 (1,49-11,55)	

Berdasarkan tabel 6. Terlihat bahwa dari 62 ibu yang berpengetahuan baik ada 46 ibu (74,2%) yang memberikan imunisasi HB-0 pada bayinya. Sedangkan dari 22 ibu yang berpengetahuan kurang baik ada 9 ibu (40,9%) yang memberikan imunisasi HB-0 pada bayinya.

Hasil uji X^2 diperoleh *p* value = 0,010 < $\alpha=0,05$ ($X^2=6,55$) dan CI 95% = 1,49-11,55 menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu terhadap pemberian imunisasi HB-0 (usia 0-7 hari) di Puskesmas Makrayu Palembang tahun 2013. Sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu terhadap pemberian imunisasi HB-0 (usia 0-7 hari) di Puskesmas Makrayu Palembang Tahun 2013 terbukti secara statistik.

Nilai OR=4,15, artinya responden/ibu yang berpengetahuan baik mempunyai peluang untuk bayinya mendapatkan imunisasi HB-0 sebesar 4,15 kali dibandingkan responden/ibu yang berpengetahuan kurang.

Hubungan antara Sikap terhadap Pemberian Imunisasi HB-0

Berdasarkan tabel 7 terlihat bahwa dari 44 ibu yang bersikap positif ada 34 ibu (77,3%) yang memberikan imunisasi HB-0. Sedangkan dari ibu yang bersikap negatif ada 40 ibu yang memberikan imunisasi HB-0 ada 21 ibu (52,5%).

Tabel 7. Hubungan Sikap ibu dengan Pemberian Imunisasi HB-0 di Puskesmas Makrayu Palembang Tahun 2013

Sikap	Pemberian Imunisasi HB-0				Jumlah	<i>p</i> value	χ^2	OR (CI 95%)
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%				
Positif	34	77,3	10	22,7	44	100	0,031 4,64	
Negatif	21	52,5	19	47,5	40	100	(1,20 7,7)	

Hasil uji X^2 diperoleh *p* value = 0,031 < $\alpha=0,05$ ($X^2=4,64$) dan CI 95% = 1,20-7,87, menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu terhadap pemberian imunisasi HB-0 (usia 0-7 hari) di Puskesmas Makrayu Palembang tahun 2013. Sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan bermakna antara sikap ibu terhadap pemberian imunisasi HB-0 (usia 0-7 hari) di Puskesmas Makrayu Palembang Tahun 2013 terbukti secara statistik.

Nilai OR=3,07, artinya ibu yang bersikap positif mempunyai peluang untuk bayinya mendapatkan imunisasi HB-0 sebesar 3,07 kali dibandingkan ibu yang bersikap negatif. artinya responden/ibu yang berpengetahuan baik mempunyai peluang untuk bayinya mendapatkan imunisasi HB-0 sebesar 4,15 kali dibandingkan responden/ibu yang berpengetahuan kurang.

Hubungan antara Perilaku terhadap Pemberian Imunisasi HB-0

Berdasarkan tabel 8 terlihat bahwa dari 56 ibu yang berperilaku baik ada 44 ibu (78,6%) yang memberikan imunisasi HB-0. Sedangkan dari 28 ibu yang berperilaku buruk ada 11 responden (39,3%) yang memberikan imunisasi HB-0.

Hasil uji X^2 diperoleh *p* value = 0,001 < $\alpha=0,05$ ($X^2=11,06$) dan CI 95% = 2,10-15,27, menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara perilaku ibu terhadap pemberian imunisasi HB-0 (usia 0-7 hari) di Puskesmas Makrayu Palembang tahun 2013. Sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan bermakna antara perilaku ibu terhadap pemberian imunisasi HB-0 (usia 0-7 hari) di Puskesmas Makrayu Palembang Tahun 2013 terbukti secara statistik.

Tabel 8. Hubungan Perilaku ibu dengan Pemberian Imunisasi HB-0 di Puskesmas Makrayu Palembang Tahun 2013

Perilaku	Pemberian Imunisasi HB-0				Jumlah		P value	X ²	OR (CI 95%)
	Ya		Tidak						
	n	%	N	%	n	%			
Baik	44	78,6	12	21,4	56	100	0,001	11,06	5,67
Buruk	11	39,3	17	60,7	28	100			(2,10-5,27)

Nilai OR=5,67, artinya ibu yang berperilaku baik mempunyai peluang untuk bayinya mendapatkan imunisasi HB-0 sebesar 5,67 kali dibandingkan ibu yang berperilaku buruk.

PEBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Makrayu Palembang pada tanggal 1-4 Juli 2013 selama 4 hari, hari senin, selasa, rabu, kamis dari pukul 07.30-11.00 wib. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode survei analitik dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia >7 hari sampai usia 3 tahun yang berkunjung di Puskesmas Makrayu Palembang tahun 2013. Pengambilan sampel dilakukan secara *Accidental Sampling*, maka didapat sampel sebanyak 84 ibu yang mempunyai bayi usia >7 hari sampai usia 3 tahun yang berkunjung di Puskesmas Makrayu Palembang tahun 2013 dan bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Data dikumpulkan dengan menggunakan angket dan alat ukurnya berupa kuesioner sehingga didapatkan hasil data mengenai pengetahuan, sikap dan perilaku ibu serta pemberian imunisasi HB-0. Selanjutnya data yang diperoleh diolah dan dilakukan analisis data yang terdiri dari analisis univariat dan analisis bivariat. Pada analisis dilakukan uji statistik *Chi-square* (X²) dengan derajat

kepercayaan (CI) 95% dan tingkat kemaknaan (α)=0,05.

1. Pemberian Imunisasi HB-0

Hasil penelitian analisis univariat didapatkan bahwa bayi yang mendapatkan imunisasi HB-0 sebanyak 65,5%.

Berdasarkan data yang diperoleh mengenai cakupan imunisasi HB-0 di Indonesia pada tahun 2010 45%, pada tahun 2011 14% sedangkan menurut data Puskesmas Makrayu Palembang pada tahun 2010 58,8%, pada tahun 2011 74,9% dan pada tahun 2012 69,3%. Jadi pemberian imunisasi pada bayi belum mencapai target UCI.

Menurut Kusnanto, dkk. Dalam Proverawati (2010:4), Imunisasi merupakan suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit.

Walaupun yang mendapatkan imunisasi HB-0 lebih banyak dari pada yang tidak mendapatkan pemberian imunisasi HB-0, hal ini dikarenakan ibu takut anaknya sakit dan menganggap pemberian imunisasi tidak terlalu penting serta sering menunda pemberian imunisasi HB-0 padahal imunisasi merupakan suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit.

2. Hubungan antara Pengetahuan dengan Pemberian Imunisasi HB-0

Berdasarkan analisis univariat pemberian imunisasi HB-0 dengan ibu berpengetahuan baik sebanyak 73,8%.

Hasil uji *Chi Square* (X²) penelitian ini didapatkan *p value* 0,010< α =0,05 berarti ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi HB-0. Nilai OR=4,15, artinya ibu yang berpengetahuan baik mempunyai peluang untuk bayinya mendapatkan imunisasi HB-0 sebesar 4,15 kali dibandingkan ibu yang berpengetahuan kurang.

Menurut Notoatmodjo (2007), Pengetahuan merupakan faktor penting dalam menentukan perilaku seseorang karena pengetahuan dapat menimbulkan

perubahan persepsi dan kebiasaan masyarakat. Pengetahuan yang meningkat dapat mengubah persepsi masyarakat tentang penyakit.

Sejalan dengan penelitian Legowo di Puskesmas Rangkil Kabupaten Pati 2003, hasil uji statistik *Chi Square* analisis bivariat didapatkan $p\text{ value}=0,009<\alpha=0,05$ berarti ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi HB-0.

Begitu pula penelitian Deni di Posyandu Desa Tejong Brebes Jawa Tengah 2008, hasil uji statistik *Chi-square* analisis bivariat didapatkan $p\text{ value}=0,01<\alpha=0,05$ didapatkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar.

Pengetahuan sangat terkait dengan pemberian imunisasi HB-0, karena kurangnya pengetahuan ibu maka akan makin sulit untuk ibu menerima informasi sehingga sedikit pula pengetahuan yang dimiliki. Ibu yang berpengetahuan kurang akan kurang melakukan usaha untuk kesehatan bayinya dan kurang menyadari begitu pentingnya pemberian imunisasi HB-0 dalam menjaga kesehatan bayinya.

3. Hubungan antara Sikap dengan Pemberian Imunisasi HB-0

Berdasarkan analisis univariat pemberian imunisasi HB-0 dengan ibu yang bersikap positif sebanyak 52,4%.

Hasil uji *Chi Square* (X^2) penelitian ini didapatkan $p\text{ value } 0,031<\alpha=0,05$ berarti ada hubungan antara sikap ibu dengan pemberian imunisasi HB-0. Nilai OR=3,07, artinya ibu yang bersikap positif mempunyai peluang untuk bayinya mendapatkan imunisasi HB-0 sebesar 3,07 kali dibandingkan ibu yang bersikap negatif.

Menurut Azwar (dalam Wawan & Dewi, 2010:35), sikap didasari oleh kemampuan berpikir untuk memahami secara benar dan mendalam mengenai suatu persoalan untuk terbentuknya sikap yang mendukung, dan kemampuan dalam bertindak secara tepat. Faktor yang mempengaruhi sikap yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang yang dianggap

penting serta informasi yang diperoleh dari media massa. Pengalaman pribadi dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat.

Sejalan dengan penelitian Legowo di Puskesmas Rangkil Kabupaten Pati 2003, hasil uji statistik *Chi Square* analisis bivariat didapatkan $p\text{ value } 0,004<\alpha=0,05$ berarti ada hubungan bermakna antara sikap ibu dengan pemberian imunisasi HB-0.

Sikap sangat terkait dengan pemberian imunisasi HB-0, karena kurangnya sikap ibu atau ibu bersikap negatif maka makin sulit ibu membawa bayinya untuk mendapatkan imunisasi HB-0. Ibu yang bersikap negatif akan kurang melakukan usaha untuk kesehatan bayinya, walaupun terkadang ibu sudah menyadari bahwa begitu pentingnya pemberian imunisasi HB-0 dalam menjaga kesehatan bayinya.

4. Hubungan antara Perilaku dengan Pemberian Imunisasi HB-0

Berdasarkan analisis univariat pemberian imunisasi HB-0 dengan ibu yang berperilaku baik sebanyak 66,7%.

Hasil uji *Chi Square* (X^2) penelitian ini didapatkan $p\text{ value } 0,001<\alpha=0,05$ berarti ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi HB-0. Nilai OR=5,67, artinya ibu yang berperilaku baik mempunyai peluang untuk bayinya mendapatkan imunisasi HB-0 sebesar 5,67 kali dibandingkan ibu yang berperilaku buruk.

Menurut Notoatmodjo (2003), Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku. Seseorang yang tidak mau mengimunitasikan anaknya di posyandu dapat disebabkan karena orang tersebut tidak

atau belum mengetahui manfaat imunisasi bagi anaknya (*predisposing factors*).

Sejalan dengan penelitian Legowo di Puskesmas Rangkil Kabupaten Pati 2003, hasil uji statistik *Chi Square* analisis bivariat didapatkan *p value* $0,000 < \alpha = 0,05$ berarti ada hubungan bermakna antara perilaku ibu dengan pemberian imunisasi HB-0.

Perilaku sangat mempengaruhi pemberian imunisasi HB-0, karena apabila perilaku ibu buruk maka makin sulit melakukan usaha untuk kesehatan bayinya dalam memberikan imunisasi HB-0.

KESIMPULAN

Ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan pemberian imunisasi HB-0 dengan nilai *p value* $0,010 < \alpha = 0,05$ ($X^2=6,55$) dan CI 95%=1,49-11,55 dengan nilai OR=4,15.

Ada hubungan bermakna antara sikap dengan pemberian imunisasi HB-0 dengan nilai *p value* $0,031 < \alpha = 0,05$ ($X^2=4,65$) dan CI 95%=1,20-7,88 dengan nilai OR=3,07.

Ada hubungan bermakna antara perilaku dengan pemberian imunisasi HB-0 dengan nilai *p value* $0,001 < \alpha = 0,05$ ($X^2=11,06$) dan CI 95%=2,10-15,27 dengan nilai OR=5,67.

DAFTAR PUSTAKA

- Adenegoro, Deni. 2009. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Imunisasi Dasar dan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar pada bayi di Posyandu Desa Tonjong Brebes Jawa Tengah*. Universitas Indonesia
- Arikunto, Suharsimi. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Medika.
- Azwar, Saifuddin. 2013. *Sikap dan Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Budiman, dan Riyanto agus. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Depkes RI. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Depkes RI
- Depkes RI. 2011. *Target Tujuan Pembangunan MDGs*. Direktorat Jendral Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta.
- Dinkes Prov. Sumsel. 2010. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan*. Pusat Data dan Informasi Kesehatan. Palembang.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Pengendalian Hepatitis Secara Komprehensif di Indonesia*. <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/2271-pengendalian-hepatitis-secara-komprehensif-di-indonesia.html?tmpl=component&print=1&layout=default&page=>
- Legowo, Budho. 2003. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi HB-1 (0-7 hari) Pada Kunjungan Neonatal Dini (KN-1) Di Wilayah Kerja Puskesmas Trangkil Kabupaten Pati Tahun 2003*. Skripsi Undip. <http://eprints.undip.ac.id/4054/1/2072.pdf>
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Profil Kesehatan Kota Palembang. 2011. *Situasi Derajat Kesehatan*. <http://dinkes.palembang.go.id/tampung/dokumen/dokumen-67-92.pdf>
- Proverawati, Atikah. dan Citra Setyo Dwi Andhini. 2010. *Imunisasi dan Vaksinasi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.