

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Analisis Univariat

1. Tingkat Pengetahuan Ibu

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 40 ibu balita, terdapat 35 orang (87,5%) ibu memiliki pengetahuan baik, sedangkan 5 orang (12,5%) lainnya memiliki pengetahuan cukup. Berbeda dengan peneliti sebelumnya oleh Mursida (2020) yang meneliti tentang pengetahuan ibu terkait kelengkapan imunisasi dasar di Sitiung Dharmasraya diperoleh justru 67,7% pengetahuan kurang (Mursida, 2020). Temuan yang sama dilakukan oleh Heraris di Palembang menemukan bahwa 55,8% responden memiliki pengetahuan kurang terkait imunisasi dasar, hanya 9,4% saja ibu yang memiliki pengetahuan baik terkait imunisasi dasar (Mursida, 2020).

Menurut Notoatmodjo (2003), pendidikan diartikan sebagai bimbingan yang diberikan secara sengaja oleh orang dewasa kepada anak-anak dalam pertumbuhannya (jasmani dan rohani) agar berguna bagi diri sendiri dan bagi masyarakat, maka tingginya tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah menerima informasi sehingga akan semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

Hasil analisis data penelitian ini terlihat bahwa ibu balita terdapat 22 orang (55%) memiliki tingkat pendidikan rendah. Dengan kata lain ibu yang memiliki balita di Desa Sarabau wilayah kerja Puskesmas Wedomu memiliki tingkat pendidikan rendah, karena masih ada ibu balita yang hanya tamat SD dan tamat SLTP. Peneliti menganalisis bahwa masih adanya tingkat pendidikan rendah pada ibu yang memiliki balita di Desa Sarabau wilayah kerja Puskesmas Wedomu karena dipengaruhi oleh faktor budaya masyarakat yang beranggapan bahwa setinggi-tingginya wanita sekolah atau memiliki pendidikan tinggi, akhirnya akan tetap ke

dapur juga sehingga mereka beranggapan seorang wanita tidak perlu memiliki tingkat pendidikan tinggi.

2. Sikap Ibu

Hasil analisis data penelitian ini terlihat bahwa sebagian ibu balita memiliki sikap negatif yaitu 18 orang atau (45%) dengan kata lain ibu yang memiliki balita di Desa Sarabau wilayah kerja Puskesmas Wedomu memiliki sikap negatif terhadap kelengkapan imunisasi. Temuan serupa juga dilaporkan oleh peneliti sebelumnya di Dharmas Raya Sumatera Barat dan Baturaja Timur Palembang memiliki sikap negatif terkait kelengkapan imunisasi dasar berturut-turut 51,6% dan 64,2% (Arpah, 2021; Heraris, 2018; Mursida, 2020).

Peneliti menganalisis bahwa ibu yang memiliki balita di Puskesmas Wedomu memiliki sikap negatif, karena sikap dapat mempengaruhi perilaku seseorang yang berkaitan dengan objek tertentu. Dalam hal ini ibu yang memiliki sikap positif tentang kelengkapan imunisasi ikarena ibu mengetahui manfaat kelengkapan imunisasi bagi bayinya serta penyakit apa saja yang dapat terjadi apabila ibu tidak memberikan imunisasi. Sedangkan ibu yang memiliki sikap negatif terhadap kelengkapan imunisasi karena ibu kurang mengetahui manfaat kelengkapan imunisasi bagi balitanya, karena beranggapan bayi yang di berikan imunisasi akan demam atau sakit sehingga hal tersebut mendorong untuk ibu tidak memberikan imunisasi dasar lengkap.

B. Pembahasan Analisis Bivariat

1. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Balita di Desa Sarabau Wilayah Kerja Puskesmas Wedomu.

Hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita dapat dijelaskan bahwa dari 5 ibu yang memiliki pengetahuan cukup yang tidak memberikan imunisasi dasar secara lengkap sebanyak 3 orang ibu (60%), dengan yang memberikan sebanyak 2 orang ibu (40%).

Hasil uji statistik diperoleh *P-value* = 0,345 dengan tingkat kepercayaan 95% maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi, nilai OR = 2,875 yang berarti bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan baik memiliki peluang 2,875 kali lebih besar untuk memberikan imunisasi dasar lengkap terhadap bayinya dibandingkan ibu yang berpengetahuan cukup. Temuan kami sejalan dengan peneliti terdahulu mengenai hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu mengenai kelengkapan imunisasi dasar di Aliann yang Pontianak bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar dengan nilai $p > 0,05$ (Cahyani Erlita, 2016). Namun temuan kami berbeda dengan peneliti sebelumnya di Palembang dan Sumatera Barat dilaporkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar bagi balita dengan nilai $p < 0,05$ (Arpah, 2021; Heraris, 2018; Mursida, 2020). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Albertina (2008) bahwa ada hubungan antara pengetahuan orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar balita. Begitu pula dengan penelitian Ningrum (2008), Jannah (2009), Ladifre (2009), Istriyati (2011), Widayati (2012) bahwa pengetahuan ibu berhubungan dengan status imunisasi dasar lengkap balita.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan dapat diperoleh diantaranya melalui pendidikan formal, non formal dan media masa. Pengetahuan atau domain kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overbehavior). Pengetahuan itu sendiri dapat diperoleh melalui pengalaman diri sendiri maupun dari orang lain (Notoatmodjo, 2003).

Peneliti menganalisis bahwa pengetahuan tidak selalu didapat dari tingginya suatu tingkat pendidikan, karena pengetahuan juga dapat diperoleh dari media massa, pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Suatu pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan, semakin baik pengetahuan ibu maka semakin tinggi pula peluang ibu untuk kelengkapan imunisasi pada bayinya.

Hal ini sesuai dengan penelitian Yohanes,dkk bahwa faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi tidak hanya dari faktor individu seperti pengetahuan, ada juga faktor individu lain seperti usia, pendidikan, pekerjaan, agama,dsb. Selain faktor individu juga terdapat faktor masyarakat seperti paparan media, tempat tinggal, status ekonomi, letak geografis, dsb (Yohannes K, Hagazi G, Abate Bekele, 2019).

Upaya-upaya peningkatan pengetahuan di Desa Sarabau sudah dilakukan tenaga kesehatan dan pemerintah dalam program kelengkapan imunisasi sudah dilakukan dalam rangkaian penyuluhan – penyuluhan di setiap kegiatan posyandu yang dibantu oleh para kader, kegiatan di puskesmas dan kegiatan di masyarakat.

2. Hubungan Sikap Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Balita di Desa Sarabau Wilayah Kerja Puskesmas Wedomu

Hasil analisis hubungan antara sikap dengan kelengkapan imunisasi dapat dijelaskan bahwa dari 18 ibu yang memiliki balita dengan sikap negatif yang tidak memberikan imunisasi sebanyak 8 orang ibu (44,4 %) dengan yang memberikan imunisasi sebanyak 10 orang ibu (55,6%).

Hasil uji statistik diperoleh $P\text{-value} = 0,622$ dengan tingkat kepercayaan 95% maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kelengkapan imunisasi. Nilai OR = 1,711 yang berarti bahwa ibu yang memiliki sikap positif berpeluang 1,7 kali lebih besar untuk memberikan Imunisasi terhadap bayinya dibandingkan ibu yang memiliki sikap negatif. Penelitian ini sejalan dengan peneliti terdahulu bahwa tidak ada hubungan antara sikap ibu dengan status imunisasi dasar lengkap balita (Cahyani Erlita, 2016). Akan tetapi penelitian ini bertentangan dengan peneliti lain dari Palembang dan Sumatera Barat yang melaporkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan kelengkapan imunisasi dasar (Arpah, 2021; Heraris, 2018; Mursida, 2020).

Respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu kita sebut sebagai sikap yang mana Robert Kwick dalam Notoatmojo (2015), menyatakan bahwa sikap adalah suatu kecenderungan untuk mengadakan tindakan terhadap suatu objek, dengan suatu cara yang menyatakan adanya tanda-tanda untuk menyenangkan atau tidak menyenangkan objek tertentu. Dalam berperilaku seseorang banyak dipengaruhi oleh faktor tersebut yang kemudian menimbulkan suatu tindakan. Dapat diartikan bahwa kesiapan atau ketersediaan untuk bertindak, belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku.

Dalam sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi berbeda dengan perilaku karena belum otomatis berwujud dalam suatu tindakan, untuk mewujudkan sikap menjadi perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan (*enable*) antara lain fasilitas kesehatan, persepsi, sikap dan kontrol perilaku akan membentuk niat ibu untuk memberi imunisasi dasar untuk bayi untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat di hambat melalui Imunisasi.

Peneliti menganalisis bahwa sikap dapat mempengaruhi kelengkapan imunisasi, karena ibu yang memiliki sikap positif biasanya memperoleh informasi imunisasi melalui media sosial, tenaga kesehatan setempat ditunjang dengan memiliki tingkat pendidikan yang cukup sehingga dapat mengantar anaknya imunisasi di fasilitas kesehatan.