

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Cakupan Imunisasi Dasar pada Bayi Selama Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi

Factors Related to the Coverage of Basic Immunization in Infants During the Covid-19 Pandemic in the Working Area of the Wangi-Wangi Puskesmas, Wakatobi Regency

Wa Ode Haslia, Sri Mulyani, Sitti Marya Ulya

Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Mandala Waluya

(waodehaslia02@gmail.com, 081247486936)

Article Info:

- *Received:*
20 Juli 2023
- *Accepted:*
4 Agustus 2023
- *Published online:*
Agustus 2023

ABSTRAK

Cakupan imunisasi yang rendah dan tidak merata dapat menyebabkan timbulnya akumulasi populasi rentan yang tidak kebal terhadap Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor - faktor yang berhubungan dengan cakupan imunisasi dasar pada bayi selama masa pandemik Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian analitik dengan rancangan *Cross-Sectional Study*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 364 orang dan sampel dalam penelitian ini berjumlah 78 responden. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan cakupan imunisasi dasar pada bayi dengan nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$), ada hubungan antara sikap dengan cakupan imunisasi dasar pada bayi dengan nilai $p = 0,026$ ($p < 0,05$) dan ada hubungan antara kecemasan dengan cakupan imunisasi dasar pada bayi dengan nilai $p = 0,030$ ($p < 0,05$) selama masa pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi. Diharapkan kepada dinas kesehatan terkait, khususnya puskesmas untuk meningkatkan upaya promotif berupa penyuluhan secara umum maupun personal tentang imunisasi dasar pada bayi.

Kata Kunci: Imunisasi, pengetahuan, sikap, kecemasan

ABSTRACT

Low and uneven immunization coverage can lead to an accumulation of vulnerable populations that are not immune to immunization-preventable diseases (PD3I). The purpose of this study was to determine the factors related to basic immunization coverage for infants during the Covid-19 pandemic in the working area of the Wangi-Wangi Health Center, Wakatobi Regency. The type of research conducted is analytic research with a cross sectional study design. The population in this study amounting to 364 people and the sample in this study amounted to 78 respondents. Data analysis used chi-square test. The results showed that there was a relationship between knowledge and basic immunization coverage in infants with p value = 0.002 ($p < 0.05$), there was a relationship between attitude and basic immunization coverage in infants with p value = 0.026 ($p < 0.05$) and there is a relationship between anxiety and basic immunization coverage in infants with p value = 0.030 ($p < 0.05$) during the Covid-19 pandemic in the working area of the Wangi-Wangi Health Center, Wakatobi Regency. It is hoped that the relevant health offices, especially the Primary Health Care, will increase promotive efforts in the form of general and personal counseling about basic immunization for infants.

Keywords: Immunization, knowledge, attitudes, anxiety

PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan hal yang penting dalam pelayanan kesehatan yang melindungi individu yang rentan dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi diantaranya penyakit campak, difteri, pertusis, tetanus neonatorum, tuberkolosis, hepatitis B dan polio.

Di Indonesia, setiap bayi wajib mendapatkan imunisasi dasar lengkap sesuai dengan jadwal imunisasi yang telah dikeluarkan oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). Setiap bayi (usia di bawah 12 bulan) wajib mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari Hepatitis B 1 dosis, *Bacillus Calmette-Guerin* (BCG) 1 dosis, difteri/pertusis/ tetanus-hepatitis B-*Haemophilus influenzae* tipe B (DPT-HB-HiB) 3 dosis, oral poliovirus vaccine (OPV) 4 dosis, dan campak/*measles-rubella* (MR) 1 dosis. Pemberian imunisasi dasar secara gratis telah diberlakukan oleh pemerintah di fasilitas pelayanan kesehatan yaitu puskesmas di seluruh Indonesia (Felicia, 2020).

Pandemi *Coronavirus Disease* 2019 (Covid-19) yang muncul pada akhir tahun 2019 lalu memberikan dampak yang luas pada berbagai aspek kehidupan, termasuk sistem kesehatan. Perintah untuk melakukan kegiatan dari rumah, melakukan social distancing dan mengurangi frekuensi bepergian keluar rumah berdampak pada kelangsungan pelayanan kesehatan rutin, salah satunya adalah kegiatan imunisasi dasar. Penurunan kunjungan imunisasi dasar menyebabkan jumlah anak yang mendapatkan imunisasi menurun, sehingga resiko terjangkit penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi menjadi meningkat sehingga dikhawatirkan terjadi kejadian luar biasa (Irawati, 2020).

Dalam masa pandemi *Coronavirus Disease* 2019 (Covid-19) ini, imunisasi tetap harus diupayakan lengkap sesuai jadwal untuk melindungi anak dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Pelayanan imunisasi tetap harus dilaksanakan dengan penyesuaian terkait situasi penyebaran *Coronavirus Disease* 2019 (Covid-19) di tiap daerah di Indonesia (Irawati, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) bahwa setidaknya 80 juta anak usia kurang dari 1 tahun memiliki risiko untuk menderita penyakit difteri, campak dan polio akibat terganggunya pelayanan imunisasi rutin di tengah pandemi *Coronavirus Disease* 2019 (Covid-19). Terdapat 64% dari 107 negara mengalami gangguan atau penundaan pelaksanaan layanan imunisasi rutin dan 60 negara menunda pelaksanaan kampanye imunisasi terutama campak dan polio. Hal ini tentu berisiko untuk terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) penularan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) (Parinduri & Chotimah, 2022).

Di Inggris, terdapat penurunan cakupan *Measles* (Campak), *Mumps* (Gondongan), dan *Rubella* (MMR) sebesar 19,8% dari Februari hingga April 2020 dibandingkan dengan periode yang sama pada tahun sebelumnya. Di Michigan, Amerika Serikat, cakupan imunisasi pada anak di bawah 5 bulan yaitu 67% pada tahun 2019 dan mengalami penurunan menjadi 49,7% pada tahun 2020 (Sreshta, 2020).

United Nations Children's Fund (UNICEF) dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan bahwa cakupan imunisasi MR berkurang 13% dari Januari hingga Maret 2020

dibandingkan dengan periode yang sama pada tahun 2019. Data cakupan imunisasi dari Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa cakupan imunisasi dari tahun 2020 mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2019. Contohnya, cakupan imunisasi DPT-HB Hib pada tahun 2019 yaitu 98,6% dan pada tahun 2020 hanya 51,0%. Cakupan MR pada tahun 2019 yaitu 98,7% dan pada tahun 2020 menjadi 55,7%. Imunisasi IPV mengalami penurunan yang paling signifikan, yaitu dari 97,3% pada tahun 2019 menjadi 23,2% pada tahun 2020 (Kusworo, 2022).

Di Indonesia, dampak *Coronavirus Disease* 2019 (Covid-19) terhadap program imunisasi sudah terlihat dari penurunan cakupan vaksinasi beberapa PD3I sebesar 10-40% pada bulan Maret-April 2020 dibandingkan dengan bulan Maret-April 2019. Hal ini dapat menyebabkan krisis kesehatan tambahan (kejadian luar biasa/KLB PD3I) yang berakibat pada peningkatan morbiditas dan mortalitas, dan beban negara. Oleh karena itu, perlu diketahui dampak pandemi *Coronavirus disease* 2019 (Covid-19) terhadap pelayanan.

Cakupan imunisasi dasar lengkap adalah persentase anak usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap meliputi 1 dosis Hepatitis B pada usia 0-7 hari, 1 dosis BCG, 4 dosis Polio, 3 dosis DPT-HB (atau DPT-HB-Hib), serta 1 dosis campak selama kurun waktu 1 tahun. Cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 90,61% dari seluruh jumlah bayi di Indonesia, masih sedikit di bawah target Rencana Strategis (Renstra) tahun 2019 sebesar 92,5%. Tahun 2020, cakupan imunisasi dasar lengkap menurun dari tahun

sebelumnya yaitu hanya mencapai 82,6%. Tahun 2021 (bulan Januari sampai Oktober), cakupan imunisasi dasar lengkap baru mencapai 58,4% dari target 79,1% (Kemenkes RI, 2021).

Jumlah bayi yang diimunisasi di Sulawesi Tenggara Tahun 2019 sebanyak 56.250 orang dari 69.762 jumlah keseluruhan bayi sehingga cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) pada bayi yaitu mencapai 92,63%, jumlah bayi yang diimunisasi tahun 2020 sebanyak 50.588 bayi dari 54.450 jumlah keseluruhan bayi sehingga cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) pada bayi yaitu mencapai 92,91% dan jumlah bayi yang diimunisasi tahun 2021 sebanyak 60.474 orang dari 65.258 jumlah keseluruhan bayi sehingga cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) pada bayi yaitu mencapai 92,67% dari seluruh jumlah bayi di Sulawesi Tenggara.

Untuk cakupan desa/kelurahan UCI Provinsi Sulawesi Tenggara untuk tahun 2019 mencapai 88,55% atau hanya 2.040 desa/kelurahan yang mencapai target dari 2.304 total desa/kelurahan, tahun 2020 mencapai 85,46% atau hanya 1.969 desa/kelurahan yang mencapai target dari 2.304 total desa/kelurahan dan tahun 2021 mencapai 85,03% atau hanya 1.959 desa/kelurahan yang mencapai target dari 2.304 total desa/kelurahan. Cakupan desa Universal Child Immunization (UCI) selama 3 tahun terakhir mulai tampak menurun, Berdasarkan target Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara yaitu 93%, cakupan Desa *Universal Child Immunization* (UCI) Provinsi Sulawesi Tenggara belum rata-rata belum mencapai target. Rendahnya cakupan Desa/Kelurahan *Universal Child Immunization* (UCI) disebabkan ada sebagian bayi tidak

mendapatkan imunisasi dasar lengkap, faktor lainnya adalah karena masa pandemi covid-19 yang membuat ibu takut untuk membawa anaknya ke posyandu atau fasilitas kesehatan sehingga pada hasil perhitungan *Universal Child Immunization* (UCI) desa tidak mencapai target. Berdasarkan tingkat Kabupaten/Kota, tercatat masih ada 6 Kabupaten/Kota yang memiliki capaian di bawah 90% salah satunya Kabupaten Wakatobi (Dinas Kesehatan Provinsi Sultra, 2021).

Untuk persentase cakupan imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Wakatobi, tahun 2019 kabupaten Wakatobi berada di urutan ke-3 untuk kabupaten/kota yang memiliki cakupan imunisasi terendah yaitu mencapai 81,53% (hanya 1.818 bayi yang diimunisasi dari total 2.230 bayi), tahun 2020 berada di urutan ke-6 yang memiliki cakupan imunisasi terendah yaitu mencapai 89,03% (hanya 1.697 bayi yang diimunisasi dari total 1.906 bayi) dan tahun 2021 mencapai 78,60% (hanya 1.458 bayi yang diimunisasi dari total 1.855 bayi) (Dinas Kesehatan Kabupaten Wakatobi, 2021).

Cakupan *Universal Child Immunization* (UCI) untuk Puskesmas Wangi-Wangi yang membawahi 12 desa, untuk tahun 2018, cakupan imunisasi HB0 sebesar 107,6%, BCG sebesar 104,7%, DPT-HB-Hib3 sebesar 83,0%, polio 4 sebesar 83,4%, dan campak sebesar 90,1%. Tahun 2019 sampai 2021 hanya 2 desa saja yang mencapai target *Universal Child Immunization* (UCI). Untuk pencapaian imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Wangi-Wangi tahun 2021 masih sangat rendah yaitu hanya mencapai 62%, dan hal ini menjadikan Puskesmas Wangi-Wangi menempati urutan ke-2 terendah dari 20

puskesmas yang ada di Kabupaten Wakatobi. Dengan jumlah sasaran bayi sebesar 364 orang, untuk cakupan imunisasi HB0 sebesar 98,7%, BCG sebesar 92,6%, DPT-HB-Hib3 sebesar 83,1%, polio 4 sebesar 82,5%, dan campak sebesar 87,4%. Pencapaian *Universal Child Immunization* (UCI) desa berdasarkan hasil cakupan imunisasi dasar tersebut secara umum belum mencapai target target Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara yaitu 93% (Puskesmas Wangi-Wangi, 2021).

Kendala utama keberhasilan program imunisasi pada bayi yaitu rendahnya pemahaman dan pengetahuan ibu tentang manfaat imunisasi, jadwal imunisasi serta efek imunisasi, hal ini dapat dilihat masih banyak ibu yang beranggapan salah tentang imunisasi yang berkembang dalam masyarakat dan tidak sedikit orang tua khawatir/cemas terhadap efek samping dari beberapa vaksin sehingga dapat berpengaruh terhadap sikap dan tindakan ibu untuk membawa anaknya di imunisasi (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan latar belakang ini penulis tertarik melakukan penelitian tentang "Faktor - faktor yang berhubungan dengan cakupan imunisasi pada bayi selama masa pandemik Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi".

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional Study* Penelitian ini dilakukan pada Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi bulan juni tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini semua ibu yang mempunyai anak usia 12 bulan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi yang

berjumlah 364 orang dengan jumlah sampel sebanyak 78 responden. Penarikan sampel dilakukan dengan simple random sampling. Analisis yang digunakan yaitu univariat dan bivariat menggunakan *uji chi square*.

HASIL

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok umur 21-30 tahun yaitu sebanyak 46 responden (59,0%), sedangkan yang terendah berada pada kelompok umur >40 tahun yaitu sebanyak 2 responden (2,6%). Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat Pendidikan SLTA yaitu sebanyak 33 responden (42,3%), sedangkan yang terendah memiliki tingkat Pendidikan SLTP yaitu sebanyak 9 responden (11,5%) Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 57 responden (73,1%), sedangkan yang terendah bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) yaitu sebanyak 2 responden (7,7%). Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada posyandu Pongo yaitu sebanyak 9 responden (11,5%), sedangkan yang terendah berada pada posyandu Posalu dan Waginopo yaitu masing-masing sebanyak 5 responden (6,4%).

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar cakupan imunisasinya tidak lengkap yaitu sebanyak 50 responden (64,1%), sedangkan yang lengkap yaitu sebanyak 28 responden (35,9%). Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 47 responden (60,3%), sedangkan yang mempunyai pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 31 responden (39,7%). Tabel 2 menunjukkan bahwa

sebagian besar responden mempunyai sikap yang kurang yaitu sebanyak 45 responden (57,7%), sedangkan yang mempunyai sikap yang cukup yaitu sebanyak 33 responden (42,3%). Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden cemas yaitu sebanyak 42 responden (53,8%), sedangkan yang tidak cemas yaitu sebanyak 36 responden (46,2%).

Berdasarkan tabel 3 hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan cakupan imunisasi dasar pada bayi menunjukkan bahwa dari 28 responden yang cakupan imunisasinya lengkap, ada 18 responden (64,3%) yang berpengetahuan cukup dan ada 10 responden yang berpengetahuan kurang sedangkan dari 50 responden yang cakupan imunisasinya tidak lengkap, ada 13 responden (26,0%) yang berpengetahuan cukup dan ada 37 responden (74,0%) yang berpengetahuan kurang.

Hasil analisis menggunakan uji *chi square* diperoleh p Value = 0,002 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ sehingga hipotesis nol ditolak, dengan demikian pengetahuan berhubungan secara signifikan dengan cakupan imunisasi dasar pada bayi. Selanjutnya dari uji keeratan hubungan diperoleh nilai *phi* = 0,375 yang berarti antara pengetahuan dengan cakupan imunisasi dasar pada bayi mempunyai hubungan kategori sedang. Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mendukung cakupan imunisasi dasar pada bayi selama masa pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi.

Berdasarkan tabel 3 hasil analisis hubungan antara sikap dengan cakupan imunisasi dasar pada bayi menunjukkan bahwa dari 28 responden

yang cakupan imunisasinya lengkap, ada 17 responden (60,7%) yang mempunyai sikap cukup dan ada 11 responden (39,3%) yang mempunyai sikap kurang sedangkan dari 50 responden yang cakupan imunisasinya tidak lengkap, ada 16 responden (32,0%) yang mempunyai sikap cukup dan ada 34 responden (68,0%) yang mempunyai sikap kurang.

Hasil analisis menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh *p-Value* = 0,026 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ sehingga hipotesis nol ditolak, dengan demikian sikap berhubungan secara signifikan dengan cakupan imunisasi dasar pada bayi. Selanjutnya dari uji keeratan hubungan diperoleh nilai *phi* = 0,279 yang berarti antara sikap dengan cakupan imunisasi dasar pada bayi mempunyai hubungan kategori sedang.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa sikap merupakan salah satu faktor yang mendukung cakupan imunisasi dasar pada bayi selama masa pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi.

Berdasarkan tabel 3 hasil analisis hubungan antara kecemasan dengan cakupan imunisasi dasar pada bayi menunjukkan bahwa dari 28 responden yang cakupan imunisasinya lengkap, ada 18 responden (64,3%) yang tidak cemas dan ada 10 responden (35,7%) yang cemas sedangkan dari 50 responden yang cakupan imunisasinya tidak lengkap, ada 18 responden (36,0%) yang tidak cemas dan ada 32 responden (64,0%) yang cemas.

Hasil analisis menggunakan uji chi square diperoleh *p Value* = 0,030 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ sehingga hipotesis nol ditolak, dengan demikian kecemasan berhubungan secara signifikan

dengan cakupan imunisasi dasar pada bayi. Selanjutnya dari uji keeratan hubungan diperoleh nilai *phi* = 0,272 yang berarti antara kecemasan dengan cakupan imunisasi dasar pada bayi mempunyai hubungan kategori sedang. Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa kecemasan merupakan salah satu faktor yang mendukung cakupan imunisasi dasar pada bayi selama masa pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas, dapat diketahui bahwa pengetahuan berhubungan secara signifikan dengan cakupan imunisasi dasar pada bayi dimana dari 28 responden yang cakupan imunisasinya lengkap, ada 18 responden yang berpengetahuan cukup, hal ini karena pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, dengan pengetahuan yang cukup tentang imunisasi menjadi bekal mereka memahami manfaat imunisasi dan memahami tata cara untuk melakukan kunjungan imunisasi di Posyandu ditengah Pandemi Covid-19, yaitu mematuhi Protokoler Kesehatan yang ditetapkan oleh pemerintah. Selain itu 10 responden yang berpengetahuan kurang, hal ini dapat disebabkan oleh adanya faktor luar seperti adanya dorongan dari kader atau pemerintah setempat yang tidak bisa ditolak, selain itu dapat disebabkan oleh lingkungan tempat tinggal seseorang, dimana lingkungan dimana ibu-ibu yang rajin ke posyandu untuk mengimunisasi anaknya akan memotivasi ibu yang lain untuk mengimunisasi anaknya karena lingkungan juga merupakan salah

satu faktor yang mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. sedangkan dari 50 responden yang cakupan imunisasinya tidak lengkap, ada 13 responden yang berpengetahuan cukup, hal ini dapat disebabkan oleh sosial budaya, dimana sistem sosial budaya ini mencakup adat istiadat yang dimiliki dalam masyarakat mempengaruhi sikap dan tindakan seseorang. Seseorang yang memiliki adat istiadat yang masih kental akan sulit melaksanakan anjuran sesuai informasi yang diterima dari petugas kesehatan. Selain itu ada 37 responden yang berpengetahuan kurang, hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya informasi yang didapat juga menyebabkan kurangnya pemahaman dari Ibu terhadap manfaat dan efek samping dari imunisasi sehingga menyebabkan Ibu mengurungkan niatnya untuk memberikan imunisasi pada anaknya.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Ramdhani, dkk., 2021).

Pengetahuan seseorang dapat bertambah dengan cara memperkaya khasanah pengetahuan melalui membaca baik melalui media massa dan media elektrik (internet), sehingga walaupun tanpa melalui pendidikan formal. Pengetahuan seseorang yang meningkat dengan demikian harapan tentang keberhasilan program imunisasi dapat dicapai melalui kesadaran masyarakat akan dampak imunisasi bagi kesejahteraan masyarakat secara umum dan kesejahteraan

anak secara khususnya (Astinah, 2019). Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan cakupan imunisasi sesuai teori yang dinyatakan bahwa seseorang melakukan tindakan dengan didasarkan oleh suatu pengetahuan. Hal ini disebabkan karena pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan ibu adalah sebagai salah satu faktor yang mempermudah terhadap terjadinya perubahan perilaku khususnya mengimunitasikan anak. Hal ini sesuai dengan pendapat L. Green dalam buku Soekidjo Notoatmodjo yang menyatakan bahwa salah satu faktor penentu terjadinya perubahan perilaku adalah adanya faktor pemudah yang didalamnya termasuk tingkat pengetahuan (Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian diatas, dapat diketahui bahwa sikap berhubungan secara signifikan dengan cakupan imunisasi dasar pada bayi dimana dari 28 responden yang cakupan imunisasinya lengkap, ada 17 responden yang mempunyai sikap cukup, hal ini dapat disebabkan karena sikap dapat mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu yang dirasakan baik bagi dirinya. Sikap juga merupakan keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran (kognitif), dan predisposisi tindakan (konasi) seseorang terhadap suatu aspek di lingkungan sekitarnya. Sikap ibu untuk berpartisipasi aktif dalam mengimunitasi anaknya merupakan wujud adanya kepentingan ibu untuk mendapatkan layanan kesehatan yang baik khususnya bagi anaknya. Selain itu ada 11 responden yang mempunyai sikap kurang, hal ini dapat disebabkan oleh adanya faktor luar seperti adanya dorongan dari kader atau pemerintah

setempat yang tidak bisa ditolak, selain itu juga bisa disebabkan oleh dorongan dari tetangga atau orang dilingkungan sekitar yang membuat yang bersangkutan merasa perlu untuk melakukan imunisasi. Sedangkan dari 50 responden yang cakupan imunisasinya tidak lengkap, ada 16 responden yang mempunyai sikap cukup, hal ini karena sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Sikap dapat dipengaruhi oleh dukungan orang lain seperti keluarga, selain itu dapat dipengaruhi oleh efek dari imunisasi yang dapat membuat anaknya menjadi sakit, apalagi di masa pandemik covid-19 dimana pemahaman masyarakat badan harus sehat, tidak sakit karena akan berdampak pada risiko tertular covid-19 sehingga dengan begitu membuat ibu tidak mengimunisasi anaknya. Selain itu ada 34 responden yang mempunyai sikap kurang, hal ini disebabkan karena kurangnya memahami tentang pentingnya imunisasi dan efek dari imunisasi sehingga banyak ibu yang tidak mau mengimunisasi anaknya karena takut anaknya demam lagi.

Berdasarkan hasil penelitian diatas, dapat diketahui bahwa kecemasan berhubungan secara signifikan dengan cakupan imunisasi dasar pada bayi dimana dari 28 responden yang cakupan imunisasinya lengkap, ada 18 responden yang tidak cemas, hal ini disebabkan karena kepehaman ibu tentang manfaat imunisasi dan pemahamannya tentang pencegahan penyakit covid-19 sehingga dengan itu ibu tidak cemas membawa anaknya ke Posyandu atau Puskesmas untuk mengimunisasi anaknya. Selain

itu ada 10 responden yang cemas, hal ini disebabkan oleh faktor luar seperti adanya dorongan dari kader atau pemerintah setempat yang tidak bisa ditolak sedangkan dari 50 responden yang cakupan imunisasinya tidak lengkap, ada 18 responden yang tidak cemas, hal ini karena disebabkan oleh dukungan keluarga atau tetangga selain itu dapat dipengaruhi oleh kekurangpahaman terhadap efek dari imunisasi dan ada 32 responden yang cemas, hal ini karena Kecemasan orang tua dimasa pandemic Covid-19 ini bisa disebabkan ketidaktahuan atau ketidakpahaman orang tua dalam pencegahan Covid-19 terutama pada saat mengunjungi Puskesmas maupun mengikuti Posyandu. Kecemasan ini dipengaruhi oleh ancaman tertular Covid-19 terhadap kehidupan ibu dan bayi. Selain itu mereka juga beranggapan imunisasi hanya akan membuat bayi panas, timbul bengkak di bekas tempat suntikan, anak menangis kesakitan, terdapat ruam merah, dan keadaannya melemah, apalagi disaat pandemik covid-19 dimana jika anak sakit akan berisiko tertular penyakit covid-19 sehingga ibu-ibu memilih untuk menghentikan pemberian imunisasi bayinya, ketidakpahaman mengenai covid-19 dan efek imunisasi dapat disebabkan oleh pendidikan ibu yang rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumarni (2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kecemasan ibu $p\text{-value} < \alpha$ ($0,000 < 0,05$) dengan pemberian imunisasi pada bayi usia 0-12 di Desa Banjar Barat Kecamatan Gapura.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Rosiska (2022) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan ibu yang

mempunyai Balita 12- 14 bulan dengan pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada masa pandemi covid 19 di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Baru Tahun 2021.

Pada dasarnya kecemasan adalah kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti akan terjadi. Kecemasan berasal dari bahasa Latin (*anxius*) dan dari bahasa Jerman (*anst*), yaitu suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis (Muyasaroh, 2020). Menurut American Psychological Association (APA) dalam (Muyasaroh, 2020), kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya).

Menurut Patotisuro, (2004) dalam (Muyasaroh, dkk., 2020), kecemasan timbul karena adanya ancaman atau bahaya yang tidak nyata dan sewaktu-waktu terjadi pada diri individu serta adanya penolakan dari masyarakat menyebabkan kecemasan berada di lingkungan yang baru dihadapi.

Sedangkan, menurut Blacburn & Davidson dalam (Annisa & Ifdil, 2016), menjelaskan faktor-faktor yang menimbulkan kecemasan, seperti pengetahuan yang dimiliki seseorang mengenai situasi yang sedang dirasakannya, apakah situasi tersebut mengancam atau tidak memberikan ancaman, serta adanya pengetahuan mengenai kemampuan diri untuk mengendalikan dirinya (seperti keadaan emosi serta fokus ke permasalahannya).

Ketakutan, kekhawatiran dan kegelisahan yang tidak beralasan pada akhirnya menghadirkan kecemasan, dan kecemasan ini tentu akan berdampak pada perubahan perilaku seperti, menarik diri dari lingkungan, sulit fokus dalam beraktivitas, susah makan, mudah tersinggung, rendahnya pengendalian emosi amarah, sensitif, tidak logis, susah tidur. (Jarnawi, 2020).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dalam penelitian ini maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut ada hubungan antara pengetahuan dengan cakupan imunisasi dasar pada bayi selama masa pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi. ada hubungan antara sikap dengan cakupan imunisasi dasar pada bayi selama masa pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi. ada hubungan antara kecemasan dengan cakupan imunisasi dasar pada bayi selama masa pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi.

Diharapkan kepada dinas kesehatan terkait, khususnya Puskesmas untuk meningkatkan upaya promotif berupa penyuluhan secara umum maupun personal tentang imunisasi dasar pada bayi . Diharapkan kepada orang tua, keluarga untuk ikut serta jika ada penyuluhan kesehatan mengenai imunisasi dasar lengkap sehingga dapat meningkatkan pemahaman tentang imunisasi dasar pada anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya mengucapkan terima kasih yang

sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah ikut berpartisipasi dalam membantu saya menyelesaikan penelitian ini. Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh civitas akademika Universitas Mandala Waluya yang telah memberikan dukungan selama penulis melanjutkan studi.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep kecemasan (anxiety) pada lanjut usia (lansia). *Konselor*, 5(2), 93-99.
- Astinah, A., Wahyuningsih, H., & Rachmahana, R. S. A. (2019). Pelatihan Emotion Coaching Untuk Meningkatkan Ketrampilan Guru Merespon Emosi Anak Usia Dini. *JIP (Jurnal Intervensi Psikologi)*, 11(2), 67-78.
- Dinas Kesehatan Provinsi SULTRA, (2021), Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sultra, Kendari.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Wakatobi, (2021). Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sultra, kabupaten Wakatobi.
- Felicia & Suarca, (2020). Pelayanan Imunisasi Dasar pada Bayi di Bawah Usia 12 Bulan dan Faktor yang Memengaruhi di RSUD Wangaya Kota Denpasar Selama Masa Pandemi COVID-19. *SMF Ilmu Kesehatan Anak RSUD Wangaya Kota Denpasar, Bali*
- Irawati. (2020). Imunisasi Dasar dalam Masa Pandemi COVID-19. *Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung*.
- Jarnawi, J. (2020). Mengelola cemas di tengah pandemik corona. *At-Taujih: Bimbingan Dan Konseling Islam*, 3(1), 60-73.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Pedoman penyelenggaraan imunisasi. *Kemenkes RI. Jakarta*.
- Kemenkes RI, (2017). Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 12 tahun 2017 tentang Penyelenggaraan imunisasi. *Jakarta*.
- Kemenkes RI. (2020). *Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi pada Masa Pandemi COVID-19*. Jakarta.
- Kusworo, D. L. (2022). *Catch Up Immunization: Penerapan Imunisasi Kejar Dalam Mengatasi Penurunan Cakupan Imunisasi Anak Pada Era New Normal (Studi Kasus Di Kota Bandar Lampung)*. *Inovasi Pembangunan: Jurnal Kelitbangan*, 10(03), 255-255.
- Muyasaroh, M., Ladamay, O. M. M. A., Mahfud, K., Mustakim, M., & Sejati, Y. G. (2020). The utilization of gadget in maintaining prophetic values in millennial generation. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 24(4), 5602-5615.
- Notoatmodjo, S, (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S., (2014), *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Parinduri, S. K., & Chotimah, I. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Imunisasi Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kampung Cibungbulang Dan Kampung Leuweungkolot. *Promotor*, 5(2), 148-155.
- Puskesmas Wangi-Wangi. (2021), *Profil Puskesmas Wangi-Wangi Tahun 2021*. Wanci.
- Ramdhani, A., Handayani, H., & Setiawan, A. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting. In *Prosiding Seminar Nasional LPPM UMP (Vol. 2, pp. 28-35)*.
- Rosiska, M. (2022). Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu yang Mempunyai Balita 12-14 Bulan dengan Pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Masa Pandemi Covid 19 di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Baru. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951-952.
- Sumarni, S. (2019). Hubungan kecemasan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar

Lengkap Pada Bayi Usia 0-12 Bulan
Didesa Banjar Barat Kecamatan
Gapura. Journal Of Health Science (Jurnal
Ilmu Kesehatan), 4(1), 26-32.

Lampiran:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi Tahun 2022

Karakteristik Responden	n	%
Umur Responden		
< 20 Tahun	5	6,4
21 - 30 Tahun	46	59,0
31 - 40 Tahun	25	32,1
> 40 Tahun	2	2,6
Pendidikan Terakhir Responden		
Tidak Sekolah	13	16,7
SD	12	15,4
SLTP	9	11,5
SLTA	33	42,3
D3/S1	11	14,1
Pekerjaan Responden		
Ibu Rumah Tangga	57	73,1
Pedagang	13	16,7
PNS	2	2,6
Wiraswasta	6	7,7
Posyandu		
Maleko	7	9,0
Pongo	9	11,5
Pookambua	6	7,7
Posalu	5	6,4
Raya Makmur	6	7,7
Tindoi	8	10,3
Tindoi Timur	6	7,7
Waginopo	5	6,4
Wanci	7	9,0
Wandoka	7	9,0
Wandoka Selatan	6	7,7
Wandoka Utara	6	7,7
Total	78	100,0

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Cakupan Imunisasi, Pengetahuan, Sikap, dan Kecemasan di Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi Tahun 2022

Variabel Penelitian	n	%
Cakupan Imunisasi		
Lengkap	28	35,9
Tidak Lengkap	50	64,1
Pengetahuan Responden		
Cukup	31	39,7
Kurang	47	60,3
Sikap Responden		
Cukup	33	42,3
Kurang	45	57,7
Kecemasan		
Tidak Cemas	36	46,2
Cemas	42	53,8
Total	78	100,0

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 3. Analisis hubungan Pengetahuan, Sikap dan Kecemasan, dengan Cakupan Imunisasi di Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi Tahun 2022

Variabel Penelitian	Cakupan Imunisasi						Hasil Uji Statistik
	Lengkap		Tidak Lengkap		Total		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Pengetahuan							
Cukup	18	64,3	13	26,0	31	39,7	<i>p-value</i> = 0,002 α = 0,05
Kurang	10	35,7	37	74,0	47	60,3	
Total	28	100,0	50	100,0	78	100,0	
Sikap							
Cukup	17	60,7	16	32,0	33	42,3	<i>p-value</i> = 0,026 α = 0,05
Kurang	11	39,3	34	68,0	45	57,7	
Total	28	100,0	50	100,0	78	100,0	
Kecemasan							
Tidak Cemas	18	64,3	18	36,0	36	46,2	<i>p-value</i> = 0,030 α = 0,05
Cemas	10	35,7	32	64,0	42	53,8	
Total	28	100,0	50	100,0	78	100,0	

Sumber: Data Primer, 2022