



HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PENGALAMAN DENGAN RENDAHNYA CAKUPAN IMUNISASI DPT/HB0 PADA BAYI USIA 3-12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MONTASIK KABUPATEN ACEH BESAR

Sabriani¹, Saufa Yarah², Cut Rahmi Muharrina³

^{1,2,3}Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama.

Jl. Blangbintang Lama, Aceh Besar, Indonesia

* Email korespondensi: sabriani02@gmail.com

Diterima 21 Agustus 2023; Disetujui 15 September 2023; Dipublikasi 6 Oktober 2023

Abstract: Immunization is an attempt to create immunity against certain diseases. The DPT/HB-0 immunization program aims to minimize the risk of infants being affected by diphtheria, pertussis, tetanus, and hepatitis B. DPT/HB-0 immunization is given to infants three times in full. Although it has been implemented for more than two decades, the success rate of DPT/HB-0 immunization is still low. Based on data at Puskesmas Montasik in 2022, the DPT-HB immunization coverage in the puskesmas working area consisted of: HB-0 at 87%, DPT-1 at 21%, DPT-2 at 11.8%, and DPT-3 at 11.4%. This study aims to determine the relationship between knowledge and experience with low DPT/HB-0 immunisation coverage in infants aged 3-12 months in the working area of Community Health Centre Montasik, Aceh Besar. The study was an analytic survey with a population of 259 mothers who had babies aged 3-12 months in January-June 2023. 78 people were selected using cluster random sampling technique. The results of bivariate analysis of this study showed that the variables of experience (0.042) and knowledge ($p = 0.014$) had a relationship with the status of DPT/HB-0 immunisation. The conclusion of this study is that there is a relationship between experience and knowledge on the provision of DPT/HB-0 immunisation in infants aged 3-12 months. It is expected for mothers of infants/toddlers to synchronise their knowledge related to DPT/HB-0 immunisation with information obtained from various sources of knowledge.

Keywords: DPT/HB-0 immunisation, Experience, Knowledge, Montasik

Abstrak: Imunisasi merupakan sebuah usaha untuk menciptakan kekebalan terhadap penyakit tertentu. Program imunisasi DPT/HB-0 ditujukan untuk meminimalisir risiko bayi terdampak penyakit difteri, pertusis, tetanus, dan hepatitis B. Imunisasi DPT/HB-0 diberikan kepada bayi secara lengkap sebanyak tiga kali. Meski sudah terlaksana lebih dari dua dekade, capaian keberhasilan dari imunisasi DPT/HB-0 masih rendah. Data yang ada di Puskesmas Montasik pada tahun 2022, menunjukkan cakupan imunisasi DPT-HB di wilayah kerja puskesmas terdiri dari: HB-0 sebesar 87%, DPT-1 sebesar 21%, DPT-2 sebesar 11,8%, dan DPT-3 sebesar 11,4%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan pengalaman dengan rendahnya cakupan imunisasi DPT/HB-0 pada bayi usia 3-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Montasik, Aceh besar. Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan populasi ibu yang memiliki bayi berusia 3-12 bulan pada Januari-Juni 2023 berjumlah 259 orang. 78 orang dipilih dengan teknik pengambilan sampel melalui *cluster random sampling*. Hasil analisis bivariat dari penelitian ini menunjukkan bahwa variabel pengalaman (0,042) dan pengetahuan ($p = 0,014$) memiliki hubungan dengan status pemberian imunisasi DPT/HB-0. Kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya hubungan antara pengalaman dan pengetahuan terhadap pemberian imunisasi DPT/HB-0 pada bayi berusia 3-12 bulan. Diharapkan kepada ibu bayi/balita untuk menyinkronkan pengetahuan yang dimiliki terkait imunisasi DPT/HB-0 dengan informasi yang didapatkan dari berbagai sumber pengetahuan.

Kata Kunci: Imunisasi DPT/HB-0, Pengalaman, Pengetahuan, Montasik

PENDAHULUAN

Peningkatan kesehatan menyebabkan pertambahan penduduk yang akan menyebabkan pertambahan penduduk dan akan membawa peningkatan partisipasi angkatan kerja (Sulfikar, 2021). Imunisasi diyakini telah berhasil menjadi salah satu cara pencegahan dalam menurunkan morbiditas (angka kesakitan) dan mortalitas (angka kematian) penyakit infeksi pada bayi dan anak (Irmalasari *et al.*, 2022).

Cakupan imunisasi yang rendah pada bayi berkaitan dengan ketidakpatuhan ibu dalam memenuhi kelengkapan imunisasi dasar (Susanti *et al.*, 2020). Sebagaimana yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) RI nomor 12 tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi pasal 1 ayat 1, imunisasi diartikan sebagai suatu cara untuk menimbulkan atau memperkuat kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit. WHO mencatat angka kejadian tetanus neonatorum pada tahun 2019 yaitu sebanyak 59 ribu kasus dari 790 ribu kasus kematian bayi, hal ini mengalami penurunan dari tahun 2018 yaitu sebanyak 200 ribu kasus dari 2 juta kematian bayi (Eliagita *et al.*, 2021).

Program imunisasi merupakan salah satu metode terbaik yang telah menunjukkan keberhasilan besar dan merupakan upaya yang sangat menghemat biaya dalam hal pencegahan penyakit menular (Rizaty, 2021). Di Indonesia, pemberian imunisasi dikategorikan dalam dua jenis yaitu imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan. Imunisasi dasar diberikan saat bayi belum berusia satu tahun yang terdiri dari imunisasi terhadap penyakit *hepatitis B*,

poliomyelitis, *tuberkulosis*, *difteri*, *pertussis*, *tetanus*, *pneumonia* dan *meningitis* yang disebabkan oleh *Haemophilus Influenzae* tipe b (Hib); dan campak (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi, 2017). Pemberian imunisasi pada dasarnya ditujukan untuk membentuk kekebalan bayi dengan memberikan vaksin imunisasi. Sebagian besar orang tua yang disurvei percaya bahwa vaksin penting bagi kesehatan anak dan menilai pencegahan penyakit lebih penting daripada jumlah suntikan yang diperlukan (Healy *et al.*, 2014).

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

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

kelengkapan imunisasi dasar (Susanti *et al.*, 2020).

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

Faktor yang mempengaruhi tinggi rendahnya cakupan imunisasi dasar antara lain lokasi imunisasi, usia ibu, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga, kepercayaan terhadap dampak buruk pemberian imunisasi, tradisi keluarga, dan dukungan keluarga (Rizaty, 2021). Keberhasilan imunisasi sangat dipengaruhi pada persepsi orang tua terhadap imunisasi, ada yang menerima dan ada yang menolak. Hal ini menandakan bahwa persepsi orang tua dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan imunisasi kepada anaknya (F. Rahmawati & Sufriani, 2020).

Berdasarkan hasil wawancara awal peneliti dengan 10 ibu bayi/balita, didapatkan bahwa 7 orang ibu berasal dari latar belakang berpendidikan menengah (tamatan SMA) dan 3

lainnya berpendidikan rendah (tamatan SD). Adanya anggapan bahwa kandungan vaksin yang diberikan saat imunisasi belum jelas asalnya, tidak penting bagi bayi sebab setelah diberikan imunisasi bayi tetap akan sakit seperti demam, batuk, pilek, dan lain-lain. Pengalaman dari salah satu ibu menyebutkan bahwa setelah pemberian imunisasi, paha bayi menjadi bengkak, demam hingga lebih dari tiga hari. Hal ini memperkuat gagasan bahwa imunisasi membawa dampak buruk bagi balita sehingga mendorong para ibu untuk tidak memberikan imunisasi kepada anak-anaknya. Minimnya dukungan dari suami juga menjadi penghalang bagi maksimalisasi program imunisasi DPT/HB di Kecamatan Montasik.

Berdasarkan permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini dengan tujuan untuk mengetahui Hubungan pengetahuan dan pengalaman dengan pemberian imunisasi DPT/HB-0 pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dari bulan januari sampai dengan bulan juni 2023 di wilayah kerja Puskesmas Montasik. Jenis penelitian yang dilakukan adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya cakupan pemberian imunisasi DPT/HB-0 pada anak usia 3-12 bulan yang berjumlah 259 orang di wilayah kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar.

Sampel dalam penelitian ini diambil secara cluster random sampling yaitu pengambilan sampel secara acak per desa. Sampel diambil secara acak sebanyak 30% dari jumlah populasi

yaitu sebanyak 78 responden yang kemudian akan dipilih secara acak (undian) dari 10 desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Montasik. Analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah Analisa *Univariat* dan Analisa *Bivariat*.

HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

Setelah dilakukan penyebaran kuesioner kepada 78 responden yang merupakan ibu dengan bayi berusia 3-12 bulan dan berada di wilayah kerja Puskesmas Montasik, Aceh Besar, tahun 2023 yang dianggap memenuhi kriteria sebagai sampel penelitian, diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi frekuensi umur responden di wilayah kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar tahun 2023

No	Umur Ibu	f	Persentase (%)
1	Dewasa akhir	25	32,1
2	Dewasa awal	40	51,3
3	Remaja akhir	13	16,7
Total		78	100

Berdasarkan Tabel 1, dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berumur termasuk kategori dewasa awal (berumur 26-35 tahun) yaitu sebanyak 40 orang (51,3%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi pendidikan terakhir responden di wilayah kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar tahun 2023

No	Pendidikan Terakhir	f	Persentase (%)
1	Dasar	6	7,7
2	Menengah	45	57,7
3	Tinggi	27	34,6
Total		78	100

Berdasarkan Tabel 2, dapat dilihat bahwa sebagian besar responden merupakan ibu dengan latar belakang pendidikan menengah yaitu sebanyak 45 orang (57,7%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi pekerjaan responden di

wilayah kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar tahun 2023

No	Pekerjaan	f	Persentase (%)
1	Bekerja	11	14,1
2	Tidak bekerja	67	85,9
Total		78	100

Berdasarkan Tabel 3, dapat dilihat bahwa mayoritas responden bekerja adalah ibu-ibu yang tidak bekerja yaitu sebanyak 67 orang (85,9%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi umur bayi di wilayah kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar tahun 2023

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

Berdasarkan Tabel 4, dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki bayi berusia 11-12 bulan sebanyak 24 responden (30,8%).

Tabel 5. Distribusi frekuensi jumlah anak di wilayah kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar tahun 2023

No	Jumlah anak	f	Persentase (%)
1	Multi	21	26,9
2	Primi	57	73,1
Total		78	100

Berdasarkan Tabel 5, dapat dilihat bahwa sebagian besar responden merupakan ibu dengan kategori primi yaitu sebanyak 57 orang (73,1 %).

B. Analisa Univariat

Tabel 6. Distribusi Frekuensi pengalaman responden di wilayah kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar tahun 2023.

No.	Pengalaman	f	Persentase (%)
1	Berpengalaman	51	65,4
2	Tidak berpengalaman	27	34,6
Total		78	100

Berdasarkan Tabel 6, dapat dilihat bahwa 78 responden yang diteliti, sebagian responden telah memiliki pengalaman tentang pemberian

imunisasi DPT/HB-0 yaitu sebanyak 51 responden (65,4%).

Tabel 7. Distribusi frekuensi pengetahuan responden di wilayah kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar tahun 2023

No.	Pengetahuan	f	Persentase (%)
1	Baik	54	69,2
2	Cukup	15	19,2
3	Kurang	9	11,5
Total		78	100

Berdasarkan Tabel 4.6 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang pemberian imunisasi DPT/HB-0 pada bayi berusia 3-12 bulan yaitu sebanyak 54 responden (69,2%).

Tabel 8. Distribusi frekuensi imunisasi DPT/HB-0 di wilayah kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar tahun 2023

No.	Imunisasi DPT/HB-0	f	Persentase (%)
1	Lengkap	10	12,8
2	Belum lengkap	55	70,5
3	Tidak lengkap	13	16,7
Total		78	100

Berdasarkan Tabel 8, dapat dilihat bahwa sebagian besar bayi berusia 3-12 bulan menerima pemberian imunisasi DPT/HB-0 secara belum lengkap yaitu sebanyak 55 responden (70,5%).

C. Analisa Bivariat

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

Tabel 9. Hubungan pengalaman dengan pemberian imunisasi DPT/HB-0 di wilayah kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar tahun 2023

No	Pengalaman	Imunisasi DPT/HB-0						P-value		
		Lengkap		Belum lengkap		Tidak lengkap			Total	
		f	%	f	%	f	%			
1	Berpengalaman	9	17,6	39	76,5	3	5,9	51	100	0,042

No	Pengalaman	Imunisasi DPT/HB-0						P-value		
		Lengkap		Belum lengkap		Tidak lengkap			Total	
		f	%	f	%	f	%			
2	Tidak berpengalaman	4	14,8	16	59,3	7	25,9	27	100	

Berdasarkan Tabel 9, menunjukkan bahwa dari 51 ibu yang memiliki pengalaman, sebagian besar belum lengkap memberikan imunisasi DPT/HB-0 pada anak yaitu sebanyak 39 responden (76,5%). Hasil analisis data yang diperoleh dengan menggunakan uji chi square didapatkan nilai ρ value 0,042 ($< \alpha = 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara pengalaman dengan cakupan pemberian imunisasi DPT/HB-0 di wilayah kerja Puskesmas Montasik, Kabupaten Aceh Besar tahun 2023.

2. Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian Imunisasi DPT/HB-0

Tabel 10. Hubungan pengetahuan dengan pemberian imunisasi DPT/HB-0 di wilayah kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar tahun 2023

No	Pengetahuan	Imunisasi DPT/HB-0						P-value		
		Lengkap		Belum lengkap		Tidak lengkap			Total	
		f	%	f	%	f	%			
1	Baik	13	24,1	37	68,5	4	7,4	54	100	0,014
2	Cukup	0	0	10	66,7	5	33,3	15	100	
3	Kurang	0	0	8	88,9	1	11,1	9	100	

Berdasarkan Tabel 10, menunjukkan bahwa dari 54 ibu dengan pengetahuan baik, sebagian besar belum lengkap memberikan imunisasi DPT/HB-0 pada anak yaitu sebanyak 37 responden (68,5%). Berdasarkan analisis data yang diperoleh dengan menggunakan uji chi square didapatkan nilai ρ value 0,014 ($< \alpha = 0,05$), maka dapat disimpulkan adanya hubungan

antara pengetahuan dengan cakupan pemberian imunisasi DPT/HB-0 di wilayah kerja Puskesmas Montasik, Kabupaten Aceh Besar tahun 2023

PEMBAHASAN

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

Hasil yang tertera di Tabel 9, menunjukkan bahwa persentase ibu yang memiliki pengalaman dan tidak memberikan imunisasi DPT/HB-0 pada bayinya yaitu sebanyak 5,9%. Sementara bagi ibu yang tidak memiliki pengalaman dan tidak memberikan imunisasi DPT/HB-0 secara lengkap sebanyak 25,9%. Berdasarkan hasil analisis data dengan menggunakan uji chi-square, didapatkan nilai p value 0,042 ($< \alpha = 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima yang menyatakan ada hubungan antara pengalaman ibu dan status kelengkapan pemberian imunisasi DPT/HB-0 pada bayi berusia 3-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Montasik, Kabupaten Aceh Besar.

Asumsi peneliti terhadap hasil penelitian ini adalah sebagai salah satu landasan pengambilan keputusan, pengalaman yang dilalui oleh ibu secara pribadi (pengalaman sendiri) dan pengalaman yang diterima ibu dari pihak lain (pengalaman orang lain) sedikit banyak mempengaruhi hasil akhir dari keikutsertaan ibu dalam memastikan kelengkapan imunisasi DPT/HB-0 yang diterima oleh bayinya. Ibu yang memiliki, bayi cenderung lebih mengikuti pengalaman masa lalu baik dari orang sekitar maupun keluarga. Saat pengalaman yang ada bernilai baik (*positif*) maka hal ini akan mendorong ibu untuk memastikan bahwa bayinya akan menerima imunisasi DPT/HB-0 secara lengkap pula. Pengalaman juga akan mendorong ibu untuk mencari tahu secara lebih

dalam terhadap perkembangan terbaru di bidang kesehatan khususnya tentang imunisasi.

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan dan pengalaman menjadi sebuah cara untuk memperoleh kebenaran tentang suatu pengetahuan. Pengalaman baik yang bersifat pribadi maupun orang lain, dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan (Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan, 2015). Sering terjadi di masyarakat, setelah ibu memberikan imunisasi pada bayinya, maka efek samping berupa demam menjadi hal yang wajar sebagai bentuk respons antibodi dalam tubuh terhadap benda asing yang masuk dalam tubuh. Ibu yang memiliki pengalaman penanganan efek samping, tentunya akan melakukan cara-cara untuk menanggulangi hal tersebut, seperti melakukan pengompresan kepada bayi agar suhu panas yang dirasakan pada tubuh bayi bisa mengalami penurunan

2. Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian Imunisasi DPT/HB-0

Tabel 10 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu terhadap imunisasi DPT/HB-0 tergolong baik, namun dalam persentasenya kelengkapan status imunisasi bayi adalah belum lengkap. Pengetahuan responden mengenai imunisasi DPT/HB-0 dapat dikatakan baik dengan presentase 54%. Nilai p value untuk variabel pengetahuan adalah 0,014 ($< \alpha = 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima yang menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dan status kelengkapan imunisasi yang diterima oleh bayi berusia 3-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Montasik, Kabupaten Aceh Besar.

Asumsi peneliti terhadap penelitian ini adalah pengetahuan mempengaruhi ibu untuk mengambil keputusan memberikan imunisasi pada bayinya. Program imunisasi bukanlah

merupakan program baru dan sudah dicanangkan bertahun lalu, sehingga dasar-dasar ilmu dan pengetahuan yang ada juga sudah banyak. Menurut peneliti pengetahuan merupakan kunci dasar utama seseorang dalam menentukan sikap dan keputusan yang akan diambil. Ketidaktuntasan imunisasi DPT/HB-0 yang diterima oleh bayi disebabkan karena umur bayi yang belum cukup, berusia 12 bulan dengan status penerimaan imunisasi DPT/HB-0. Semakin dalam pengetahuan yang diperoleh, maka ibu akan semakin bijaksana dalam berpersepsi terhadap suatu hal dan mengambil keputusan. Perilaku yang dilandaskan oleh pengetahuan akan bersifat lama atau terus-menerus dibandingkan perilaku yang dilandasi keterpaksaan (Dillyana, 2019).

Ibu menyadari bahwa keberadaan imunisasi bagi bayinya adalah sangat penting. Mencegah penularan penyakit berbahaya dan bahkan membantu terbentuknya kekebalan tubuh dari penyakit tertentu. Namun, ketidakmauan ibu dalam memberikan imunisasi adalah terkait efek dari imunisasi itu sendiri. Seperti, demam tinggi yang terjadi pada anak pasca imunisasi dan banyak anak yang menjadi semakin rewel setelah diberikan imunisasi. Selain itu, minimnya dukungan dari suami dan keluarga, sehingga ibu masih belum berani dengan risiko yang nantinya terjadi.

Peran seorang ibu pada program imunisasi sangat penting, karena penggunaan sarana kesehatan oleh bayi/anak berkaitan dengan faktor yang mempengaruhi ibu. Kemampuan ibu dalam melihat sarana kesehatan, terutama informasi yang diterima dapat menjadi acuan dalam pengambilan keputusan perlu atau tidaknya bayi mereka menerima imunisasi secara lengkap. Hal ini apabila tidak dikelola dengan

baik, nantinya akan menjadi bencana jika mayoritas ibu memilih untuk tidak melakukan imunisasi. Penyakit-penyakit yang harusnya bisa dicegah dengan imunisasi, akan mengalami lonjakan kasus yang tinggi.

Dengan tingkat pengetahuan di kategori baik yang sudah dimiliki oleh ibu, meski terdapat perasaan was-was dan takut terhadap efek samping yang timbul pasca imunisasi DPT/HB-0, ibu masih memiliki keinginan yang besar untuk memastikan bahwa bayinya akan secara lengkap menerima imunisasi DPT/HB-0. Efek demam tinggi masih lebih diterima oleh ibu dibandingkan harus menerima kenyataan di kemudian hari anaknya akan terjangkit penyakit *difteri, pertusis, tetanus, ataupun hepatitis B*. Selain pengetahuan diri sendiri, pengaruh lingkungan juga akan menjadi acuan ibu dalam mengambil keputusan.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah peneliti lakukan maka dapat antara pengalaman dengan pemberian imunisasi DPT/HB-0 dimana nilai ρ value 0,042 ($\rho < 0.05$) dan hubungan antara pengetahuan dengan pemberian imunisasi DPT/HB-0 dimana nilai ρ value 0,014 ($\rho < 0,05$).

Saran

Adapun saran dari peneliti adalah :

1. Bagi Responden

Diharapkan kepada ibu bayi/balita untuk mensikronasikan dan menyaring pengetahuan terkait imunisasi DPT/HB-0 dengan informasi yang didapatkan dari berbagai sumber pengetahuan.

2. Bagi Puskesmas
Diharapkan mampu memberikan sosialisasi berupa pengetahuan yang benar dan akurat kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Aceh Besar. (2022). Kecamatan Montasik dalam Angka. In *Katalog 1102001*.
- Dillyana, T. A. (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Persepsi Ibu dengan Status Imunisasi Dasar Di Wonokusumo. *Jurnal PROMKES*, 7(1), 67. <https://doi.org/10.20473/jpk.v7.i1.2019.67-77>
- Eliagita, C., Oktarina, M., Absari, N., & Yunita, I. (2021). Hubungan sumber informasi dengan pemberian imunisasi tt pada ibu hamil. 5, 892–897.
- Erlita, C., & Putri, E. (2016). Hubungan Pengetahuan dengan Sikap dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Ibu yang Memiliki Bayi 0-9 Bulan. *Jurnal Kebidanan*, 6(2), 62–73.
- Healy, C. M., Montesinos, D. P., & Middleman, A. B. (2014). Parent and provider perspectives on immunization: Are providers overestimating parental concerns? *Vaccine*, 32(5), 579–584. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2013.11.076>
- Irmalasari, Parinduri, S. K., & Chotimah, I. (2022). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Imunisasi pada Masa Pandemi Covid-19 di Kampung Cibungbulang dan Kampung Leuweung Kolot. *Promotor*, 5(2), 148. <https://doi.org/10.32832/pro.v5i2.6149>
- Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan. (2015). *Buku Ajar Imunisasi (E. Muliati, R. Isfan, Oo. F. Royati, & Y. Widyaningsih (Eds.); 2nd ed.)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Rahmawati, F., & Sufriani. (2020). Persepsi dan Perilaku Ibu tentang Imunisasi Dasar Pada Anak di Aceh Besar. *Idea Nursing Journal*, 9(2), 50–55. <https://jurnal.usk.ac.id/INJ/article/view/20650>
- Rizaty, M. A. (2021). *Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Aceh Kurang dari 50%, Terendah Nasional*. Databoks. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/07/13/cakupan-imunisasi-dasar-lengkap-di-aceh-kurang-dari-50-terendah-nasional>
- Sulfikar. (2021). *Pengaruh Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Mutu Human Capital di Kabupaten Soppeng (Issue March)*. Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Susanti, I., Herawati, D. M. D., Fadlyana, E., Herman, H., Rusmil, K., & Wirakusumah, F. F. (2020). The Differences in Maternal Compliance in Completing Basic Immunization between Two Groups. *Global Medical & Health Communication (GMHC)*, 8(3), 175–180. <https://doi.org/10.29313/gmhc.v8i3.3280>