



Artikel Penelitian

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN KETEPATAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR MASA COVID-19

Yayu Yuliarti¹, Mohammad Hakimi², Andari Wuri Astuti³, Yuli Isnaeni⁴

^{1,3,4} Universitas 'Asiyiyah Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

² Universitas Gadjah Mada Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

INFORMASI ARTIKEL

Received: September 10, 2021
Revised: September 24, 2021
Accepted: Februari 07, 2022
Available online: March 15, 2022

KATA KUNCI

Pengetahuan; Sikap; Ketepatan; Imunisasi Dasar; Anak

KORESPONDENSI

Yayu Yuliarti

E-mail: yayuyuliartiaryo89@gmail.com

A B S T R A K

Latar Belakang: Pandemi COVID-19 telah mengganggu sistem kesehatan di seluruh dunia dan salah satu pelayanan kesehatan yang terdampak adalah sistem pelayanan imunisasi. Terganggunya program imunisasi nasional secara global menimbulkan adanya kebijakan *physical distancing* dan penutupan beberapa fasilitas kesehatan untuk mencegah penyebaran COVID-19. Hal ini berpengaruh terhadap kurangnya permintaan imunisasi karena orangtua tidak membawa bayi ke pelayanan kesehatan. **Tujuan:** Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan ketepatan pemberian imunisasi dasar pada masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Kasihan II Bantul. **Metode:** Penelitian cross-sectional dilakukan melalui survei offline pada Juni 2021-Juli 2021 terhadap 56 responden di Puskesmas Kasihan II Bantul dengan mematuhi protokol kesehatan. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan menggunakan kuesioner yang sudah tervalidasi. **Hasil:** Faktor yang berhubungan dengan ketepatan pemberian imunisasi dasar adalah pengetahuan, sikap, pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan dukungan keluarga. Faktor yang paling dominan menyebabkan ketepatan pemberian imunisasi adalah pengetahuan (0,032). **Simpulan:** Dapat mengoptimalkan kegiatan sosialisasi terkait pentingnya ketepatan pemberian imunisasi dasar pada anak dengan menggunakan media visual pada saat kegiatan imunisasi berlangsung guna meningkatkan cakupan imunisasi dan ketepatan jadwal pemberian imunisasi.

Background: The COVID-19 pandemic has disrupted health systems around the world and one of the health services affected is the immunization service system. The disruption of the national immunization program globally has led to physical distancing policies and the closure of several health facilities to prevent the spread of COVID-19. The lack of demand for immunization because parents do not bring babies to health services which leads to inaccuracy in giving immunizations to babies. **Objective:** This research aims to determine the factors related to timely of providing basic immunization during the COVID-19 pandemic at Kasihan II Primary Health Center, Bantul. **Methods:** A cross-sectional study was conducted through an offline survey in June 2021-July 2021 on 56 respondents at the Kasihan II Primary Health Center in Bantul by complying with health protocols. The sampling technique used was total sampling using a validated questionnaire. **Results:** Factors related to the timely of basic immunization are knowledge, attitudes, education, occupation, income and family support. The most dominant factor causing the timely of immunization is knowledge (0.032). **Conclusion:** The health workers are expected to optimize socialization activities related to the importance of timely in giving basic immunization to children by using visual media during immunization activities in order to increase immunization coverage and schedule accuracy of immunization.

PENDAHULUAN

Pada akhir tahun 2019 ini dunia dikejutkan dengan wabah virus corona (COVID-19) yang menginfeksi hampir seluruh negara di dunia. WHO telah menyatakan kondisi ini sebagai darurat global. Pada 11 Maret 2020, WHO menyatakan sebagai pandemi global [1]. Pandemi COVID-19 telah mengganggu sistem kesehatan di seluruh dunia dan salah satu pelayanan kesehatan yang terdampak

pandemi COVID-19 adalah terganggunya sistem pelayanan imunisasi. [2]. Dampak nyata pandemi COVID-19 dalam sistem pelayanan imunisasi yaitu terjadi penurunan cakupan imunisasi dasar. Penurunan ini diakibatkan oleh adanya perubahan prioritas layanan yang difokuskan pada pelayanan pasien COVID-19, adanya kebijakan *physical distancing* dan pada akhirnya menyebabkan penurunan promosi dan layanan imunisasi,

kurangnya permintaan imunisasi karena orangtua tidak membawa bayi mereka ke pelayanan kesehatan [3]. Prevalensi imunisasi sebelum pandemi COVID-19, WHO pada tahun 2019 menemukan sebanyak 14 juta bayi tidak mendapatkan dosis awal vaksin DTP, dan 5,7 juta bayi lainnya tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Dari total 19,7 juta, lebih dari 60% anak-anak tersebut tinggal di 10 negara, salah satunya Indonesia [4]. Data terbaru perkiraan cakupan vaksinasi WHO dan UNICEF pada 2019 menunjukkan bahwa pemberian *Vaksin Human Papillomavirus* (HPV) ke 106 negara berisiko gagal. WHO juga melihat penurunan jumlah anak yang menerima vaksin difteri, tetanus, dan pertusis (DTP3) dalam datanya selama empat bulan pertama tahun 2020.

Imunisasi adalah intervensi yang efektif, oleh karena itu 2-3 juta kematian global dapat dicegah setiap tahunnya dengan imunisasi. Hal ini dapat menyebabkan krisis kesehatan tambahan yang berakibat pada peningkatan morbiditas dan mortalitas imunisasi [5]. Program imunisasi pada masa pandemi COVID-19 di Indonesia telah terjadi penurunan cakupan vaksinasi sebesar 10-40% pada bulan Maret sampai dengan April 2020 dibandingkan dengan Maret sampai dengan April 2019 [6]. Pada tahun 2019 cakupan desa *Universal Child Immunization* (UCI) di Indonesia sebesar 81,34%. Target cakupan imunisasi di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yakni 95% dan telah terpenuhi untuk wilayah DIY. Data Kabupaten Bantul mempunyai cakupan imunisasi terendah. Pencapaian program imunisasi dasar di Kabupaten Bantul tahun 2019 dilaporkan 97,27% turun bila dibandingkan dengan 2018 sebesar 98,17% [7].

Imunisasi merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dengan memberikan kekebalan yang spesifik terhadap berbagai penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) [4]. Turunnya cakupan imunisasi dasar disebabkan salah satu ketersediaan beberapa vaksin yang kosong, sehingga membuat petugas imunisasi melakukan perencanaan dan menyusun strategi untuk tetap memenuhi kelengkapan imunisasi dasar lengkap dan ketidaktepatan pemberian imunisasi [5]. Vaksinasi tepat waktu sangat penting untuk memastikan bayi memperoleh dan mempertahankan kekebalan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin [9]. Ketepatan waktu pemberian vaksinasi dilihat dari kesesuaian jadwal yang direkomendasikan dengan pemberian imunisasi dan umur bayi waktu datang menerima vaksin [10]. Selain itu, pemberian imunisasi tepat waktu pada bayi dapat membentuk kekebalan tubuh, sehingga bayi akan tumbuh sehat dan tidak mudah terkena penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi [11]. Perilaku ibu dalam merawat bayi akan berpengaruh terhadap kesehatan bayi, dalam hal ini bentuk upaya yang

dilakukan dalam pencegahan penyakit melalui imunisasi. Ibu mempunyai peran penting dalam menentukan status kesehatan bayi khususnya pemberian imunisasi [12]. Orangtua khawatir dan takut untuk mengimunisasi beberapa vaksin dalam satu kunjungan, sehingga memilih untuk menunda imunisasi [13].

Hasil penelitian di Puskesmas Kasihan II Bantul dimana cakupan imunisasi pada tahun 2019 sebanyak 83,04 %. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kasihan II Bantul selama pandemi COVID-19 puskesmas tetap memberikan pelayanan imunisasi pada pekan pertama dan ketiga setiap hari senin meliputi BCG, DPT-HB-HiB, IPV Polio, MR atau campak Rubella dengan rata-rata kunjungan 30 orang anak, sementara di pekan kedua dan keempat melayani imunisasi DPT-HB-HiB, IPV dengan rata-rata kunjungan 20 anak perkegiatan. Data imunisasi menunjukkan jumlah kunjungan imunisasi pada bulan Mei sebanyak 50 peserta. Berdasarkan pernyataan petugas puskesmas Kasihan II Bantul menyebutkan bahwa selama pandemi COVID-19 terjadi penurunan jumlah kunjungan peserta imunisasi sebesar 30%. Penelitian ini harapannya dapat memberikan gambaran pengetahuan dan sikap serta karakteristik dari faktor luar yang mempengaruhi pemberian imunisasi dasar pada masa pandemi COVID-19 di puskesmas Kasihan II Bantul.

METODE

Desain penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *Cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah 56 ibu yang bayinya berumur 0-9 bulan yang berkunjung pada tanggal Juni 2021-Juli 2021 di Puskesmas Kasihan II Bantul. Pengumpulan data primer, instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang sudah valid dengan hasil r hitung $\geq r$ tabel maka instrument dikatakan valid dan reliabel dengan hasil uji reliabilitas variabel pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga terlihat nilai *Cronbach's Alpha* $> 0,60$ maka kuesioner tersebut dikatakan reliabel untuk mengumpulkan informasi tentang pengetahuan, sikap, pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan dukungan suami. Teknik pengumpulan secara *offline* dengan mendatangi langsung Puskesmas Kasihan II Bantul untuk meminta data terkait data kunjungan imunisasi dan pembagian kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji statistik *Chi Square* (X^2) dan analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik. Penelitian ini memiliki persetujuan dari komite etik dan penelitian ini dapat dilakukan dan lulus uji kelayakan etik dengan No.1404/KEP-UNISA/V/2021 uji etik penelitian dilakukan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap, Ketepatan Pemberian Imunisasi Dasar, Pendidikan, Pekerjaan, Dukungan Keluarga dan Pendapatan

No	Variabel	Frekuensi(n)	Persentase (%)
1	Pengetahuan		
	Baik	13	23,2
	Cukup	14	25,0
	Kurang	29	51,8
	Total	56	100
2	Sikap		
	Sikap Positif	10	17,9
	Sikap Negatif	46	82,1
	Total	56	100
3	Ketepatan		
	Tepat	13	23,2
	Tidak Tepat	43	76,8
	Total	56	100
4	Dukungan Keluarga		
	Mendukung	14	25,0
	Kurang Mendukung	42	75,0
	Total	56	100
5	Pendidikan		
	Tinggi	13	23,2
	Menengah	24	42,9
	Dasar	19	33,9
	Total	56	100
6	Pekerjaan		
	Bekerja	3	5,4
	Tidak Bekerja	53	94,6
	Total	56	100
7	Pendapatan		
	Cukup	19	33,9
	Kurang	37	66,1
	Total	56	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu dari 56 responden, responden yang memiliki pengetahuan kurang tertinggi sebanyak 51,8%, variabel sikap yang memiliki sikap negatif sebanyak 82,1%, ketepatan pemberian imunisasi dasar mayoritas tidak tepat sebanyak 76,8%, dukungan keluarga yang kurang

mendukung sebanyak 75%, pendidikan tertinggi yakni menengah sebanyak 42,9%, mayoritas pekerjaan tidak bekerja sebanyak 94,6% dan pendapatan keluarga yakni kategori kurang sebanyak 66,1%.

Tabel 2
Hasil Analisis Pengetahuan dengan Ketepatan Pemberian Imunisasi Dasar Masa COVID-19

No	Variabel	Ketepatan Imunisasi				PR	Confidence Interval (CI) 95%	p-value
		Tidak Tepat		Tepat				
		N	%	n	%	N	%	
Pengetahuan								
1	Kurang	28	96,6	1	3,4	29	100	4,273
2	Cukup	11	78,6	3	21,4	14	100	
3	Baik	4	30,8	9	69,2	13	100	
	Total	43	76,8	13	23,2	56	100	
Sikap								
1	Sikap Negatif	40	87	6	13	46	100	0,345
2	Sikap Positif	3	30	7	70	10	100	
	Total	43	76,8	13	23,2	56	100	

Dukungan Keluarga										
1.	KurangMendukung	38	90,5	4	9,5	42	100			
2.	Mendukung	5	35,7	9	64,3	14	100	0,395	0,194 -0,803	0,000
	Total	43	76,8	13	23,2	56	100			
Pendidikan										
1	Dasar	18	94,7	1	5,3	19	100			
2	Menengah	19	79,2	5	20,8	24	100			
3	Tinggi	6	46,2	7	53,8	13	100	0,395	0,189-0,941	0,006
	Total	43	76,8	13	23,2	56	100			
Pekerjaan										
1	Tidak Bekerja	40	75,5	13	24,5	53	100			
2	Bekerja	3	100	0	0	3	100	0,930	0,857 -1,010	0,328
	Total	43	76,8	13	23,2	56	100			
Pendapatan										
1	Kurang	30	81,1	7	18,9	37	100			
2	Cukup	13	68,4	6	31,6	19	100	0,599	0,142 -1,189	0,288
	Total	43	76,8	13	23,2	56	100			

Pengaruh antara variabel terikat dengan ketepatan pemberian imunisasi dasar disajikan pada Tabel 2. variabel yang

mempengaruhi yaitu; pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan dengan nilai ($p>0.005$).

Tabel 3 Hasil Akhir Analisis Multivariat

Variabel	Sig.	Exp(B)	95 % CI	
			Lower	Upper
Pengetahuan	0.049	14.775	1.007	216.766
Dukungan	0.044	0.089	0.008	0.941
Pendidikan	0.176	7.373	0.407	133.487
Sikap	0.392	0.328	0.026	4.200

Dengan demikian variabel yang paling dominan menyebabkan ketidaktepatan pemberian imunisasi dasar adalah pengetahuan ibu dengan nilai (OR 14.775), sedangkan variabel sikap, dukungan dan pendidikan menjadi variabel *confounding*.

Faktor-faktor yang mempengaruhi ketepatan pemberian imunisasi dasar

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang terkait imunisasi dasar yaitu 29 responden (51,8%). Hasil tersebut sejalan dengan penelitian di Kaduna tahun 2017 bahwa 68% ibu yang memiliki pengetahuan imunisasi kurang, hal ini disebabkan informasi yang tidak jelas terkait imunisasi. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian di Kaduna tahun 2017 bahwa 68% ibu yang memiliki pengetahuan imunisasi kurang, hal ini disebabkan informasi yang tidak jelas terkait imunisasi [14]. Pada penelitian sebelumnya pengetahuan yang cukup sebesar 55,3% [15]. Faktor penentu kegagalan vaksin tepat waktu yakni pengetahuan ibu yang buruk terkait imunisasi sebesar 58,6% [16]. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh penelitian sebelumnya bahwa pengetahuan berperan besar terhadap tindakan, kebutuhan, baik untuk diri sendiri maupun orang lain. Ibu dengan tingkat pengetahuan kurang mayoritas akan acuh dengan kondisi anaknya dan sebaliknya [17]. Hal ini dipengaruhi oleh status imunisasi pada bayi, dimana bayi yang

mempunyai ibu dengan pengetahuan baik akan mempunyai status imunisasi dasar yang lengkap dan tepat dibandingkan dengan bayi dengan ibu yang berpengetahuan kurang baik terhadap imunisasi [18]. Hasil uji statistik pengetahuan ibu pada uji chi square diperoleh nilai p value =0,000 ($<0,05$), artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan ketepatan pemberian imunisasi.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa nilai Asymp. Sig (2-sides) pada uji pearson chi square adalah sebesar $0,026 < 0,05$, dengan demikian ada hubungan antara tingkat pengetahuan orangtua terkait imunisasi pada masa pandemi covid-19 dengan ketepatan pemberian imunisasi. Pandemi COVID-19 mengharuskan imunisasi diselesaikan sesuai rencana untuk melindungi anak dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi [4]. Selama pandemi COVID-19, pengurangan jumlah kunjungan untuk imunisasi dasar telah mengakibatkan lebih sedikit anak yang diimunisasi dan oleh karena itu meningkatkan risiko tertular penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, meningkatkan kekhawatiran tentang kejadian luar biasa selama pandemi COVID-19 [19]. Orang tua takut datang ke fasilitas kesehatan karena takut akan risiko penyebaran COVID-19, ragu dengan kualitas layanan yang akan mereka terima selama pandemi COVID-19, dan khawatir akan risiko penyebaran COVID-19 [20]. Kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya kesesuaian

jadwal imunisasi sangat berpengaruh pada keputusan ibu untuk meminumisasi anak khususnya pada masa pandemi COVID-19 yang menyebabkan orangtua untuk memilih menunda mengimunisasi anak [21].

Berdasarkan tabel 1 sebagian besar ibu memiliki sikap tidak mendukung imunisasi yang lebih tinggi (82,1%) dibandingkan dengan ibu yang mendukungnya (17,9%). Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa sebagian besar peserta memiliki sikap negatif terhadap imunisasi polio (84,8%). [22]. Hal ini berbeda dengan penelitian sebelumnya dimana 75,6% responden memiliki sikap positif terhadap menyelesaikan vaksinasi anak-anak selama pandemi COVID-19 dan 24,4% untuk tidak melanjutkan vaksin dikarenakan penundaan vaksin adalah takut tertular virus COVID-19 jika mengunjungi fasilitas kesehatan [23]. Hasil uji statistik variabel sikap ibu dari uji chi square diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000 (<0,05)$, artinya terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan ketepatan pemberian imunisasi. Sikap orang tua memiliki hubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar. Perbedaan sikap yang dimiliki ibu mempunyai hubungan signifikan dengan dalam pemberian imunisasi dasar pada balita. Ibu dengan sikap negatif berpeluang lebih besar untuk berperilaku negatif saat memberikan imunisasi dasar pada balita, sedangkan ibu dengan sikap positif berpeluang lebih besar untuk berperilaku positif saat memberikan imunisasi dasar pada balita. Kekhawatiran akan keamanan, efektivitas, dan kebutuhan vaksinasi di kalangan orangtua merupakan faktor utama keraguan terhadap vaksin [24]. Hal ini diperkuat dengan adanya ketakutan orangtua untuk mengimunisasi anak. Orangtua menunda imunisasi wajib, dengan alasan kekhawatiran terhadap kondisi saat ini dan meminimalisir infeksi dari paparan penyakit jika anak dibawa ke layanan kesehatan [25]. Jika seseorang sudah mengetahui kebenaran tentang sesuatu, mereka juga memiliki sikap positif tentang hal itu, dan imunisasi selama pandemi COVID-19 memengaruhi ibu yang mengunjungi fasilitas kesehatan karena takut tertular COVID-19 [12]. Faktor utamanya adalah ketakutan, misinformasi yang tersebar di media sosial, dan kurangnya kesadaran [26]. Pandemi COVID-19 yang sedang berlangsung mengingatkan akan pentingnya vaksin dan menyarankan agar sistem imunisasi rutin berfungsi dalam kondisi stabil, tetapi gangguan terhadap vaksinasi rutin anak dapat berkontribusi pada peningkatan risiko wabah campak dan rubella. Kunjungan langsung diperlukan untuk layanan imunisasi, tetapi kekhawatiran tentang COVID-19 dengan mudah menimbulkan ketakutan di antara orangtua sehingga meminimalkan risiko wabah pandemi COVID-19 terkendali [27]. Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa ketepatan imunisasi dasar menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak tepat dalam memvaksinasi bayinya, yaitu 43 (76,8%) responden. Konsisten

dengan penelitian sebelumnya, responden menunda imunisasi wajib bayi dengan alasan kesibukan pekerjaan (27,4%) dan takut tertular COVID-19 (60,9%) jika anak dibawa keluar rumah [28]. Pandemi COVID-19 telah berdampak luas pada setiap aspek kehidupan, termasuk sistem kesehatan. Penerapan social distancing dan pengurangan frekuensi perjalanan keluar rumah berdampak pada kelangsungan pelayanan kesehatan rutin salah satunya kegiatan imunisasi dasar sehingga mengakibatkan keterlambatan imunisasi rutin [29]. Rendahnya tingkat imunisasi selama pandemi COVID-19 disebabkan oleh sikap orang tua (82,8%) yang mengetahui bahwa mereka harus divaksinasi tepat waktu, namun satu dari tiga anak (33,1%) melewati vaksinasi rutin selama pandemi COVID-19 [30]. Kajian tersebut menjelaskan terganggunya layanan vaksinasi anak di fasilitas kesehatan setempat karena sulitnya orang tua untuk rutin mengimunisasi bayinya akibat penghentian sementara layanan vaksinasi oleh fasilitas kesehatan. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa ketepatan waktu dan urutan vaksinasi yang benar belum sejalan [31]. Pandemi COVID-19 sangat berdampak pada cakupan imunisasi dasar lengkap anak. Jika tidak segera dilakukan tindakan, penurunan cakupan imunisasi dapat menyebabkan berjangkitnya beberapa penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, seperti campak, difteri, dan tuberkulosis, yang akan lebih banyak lagi di masa mendatang setelah pandemi COVID-19 [32].

Berdasarkan hasil analisis tabel 4.1 di atas didapatkan responden paling banyak berpendidikan menengah yaitu SMA 42,9%, responden memiliki pendidikan dasar sebanyak 33,9% dan pendidikan Tinggi sebanyak 23,2%. Penelitian sebelumnya sebesar 59,3% orangtua memiliki pendidikan SMP dan SMA dengan kategori pendidikan menengah [33]. Hal ini ditemukan bahwa pendidikan ibu merupakan faktor penting untuk vaksinasi anak, yang sejalan dengan penelitian lain bahwa pendidikan orangtua memiliki pengaruh positif pada cakupan vaksin [34]. Hasil uji statistik variabel tingkat pendidikan ibu dari uji chi square diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,006 (>0,05)$, artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan orangtua dengan ketepatan pemberian imunisasi. Berbeda dengan penelitian sebelumnya bahwa wanita yang tidak memiliki pendidikan formal dengan nilai rata-rata 1,67 kali (AOR = 1,67; 95% CI: 1,03, 2.72) lebih mungkin untuk mendapatkan akses ke vaksinasi dibandingkan dengan wanita yang pendidikan lebih tinggi daripada rekan-rekan mereka (Debie and Lakew, 2020). Imunisasi dasar sangat penting untuk kesejahteraan anak dan menunda imunisasi selama pandemi COVID-19 akan menyebabkan penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin. Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan orangtua dan jadwal

pemberian imunisasi dasar selama pandemi [35]. Hal ini sejalan dengan Penelitian sebelumnya bahwa menemukan hubungan positif antara pendidikan orangtua dan melanjutkan vaksinasi. Adapun fakta yang diketahui bahwa orangtua yang berpendidikan tinggi menyadari pentingnya imunisasi dan komplikasi dari melewatkan vaksinasi rutin khususnya pada masa pandemi COVID-19. Tingkat pendidikan yang lebih rendah juga akan menghambat ibu untuk memahami atau menerima pengetahuan dan saran tentang vaksinasi anak dari penyedia layanan, yang dapat berdampak negatif pada ketepatan waktu vaksinasi [36].

Hasil analisis data di atas dapat diketahui bahwa semua responden sebanyak 53 responden (94,6%) bekerja sebagai ibu rumah tangga atau tidak bekerja. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa pekerjaan akan mempengaruhi status imunisasi dasar pada bayi. Sebagian besar ibu yang bekerja tidak mempunyai banyak waktu untuk mengimunisasi anaknya [37]. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya tentang status ibu tidak bekerja yang perhatiannya harus terbagi antara pekerjaan rumah tangga dan pengasuhan anak, sehingga imunisasi dasar lengkap tidak menjadi prioritas [38]. Analisis statistik variabel status pekerjaan diperoleh nilai $p = 0,328 (>0,05)$, menunjukkan bahwa status pekerjaan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan ketepatan imunisasi. Pandemi COVID-19 telah mengganggu sistem kesehatan di seluruh dunia dan salah satu pelayanan kesehatan yang terdampak pandemi COVID-19 adalah terganggunya sistem pelayanan imunisasi [2]. Dampak nyata pandemi COVID-19 dalam sistem pelayanan imunisasi yaitu terjadi penurunan cakupan imunisasi dasar. Hal ini menyebabkan penurunan promosi dan layanan imunisasi, kurangnya permintaan imunisasi karena orangtua tidak membawa anak mereka ke pelayanan kesehatan [3]. Pandemi COVID-19 secara luas melemahkan kesehatan dan ekonomi global, sementara secara tidak proporsional berdampak pada populasi yang kurang beruntung secara sosial yang mengakibatkan angka pengangguran bertambah dimana orangtua sulit dalam mendapatkan akses untuk kesehatan [40].

Pendapatan keluarga yang rendah akan menjadi pertimbangan ibu untuk tidak mengimunisasikan anaknya [41]. Hal ini diperburuk oleh keadaan sekarang yakni pandemi COVID-19 yang menyebabkan layanan kesehatan terganggu yang mencakup sistem perawatan kesehatan khususnya layanan imunisasi [6]. Keadaan ini mengakibatkan pendapatan atau keuangan keluarga berdampak, adanya kehilangan pekerjaan, hal ini memicu kekhawatiran tentang biaya vaksin atau akses menuju tempat layanan yang perlu mengeluarkan biaya oleh orangtua [42]. Berdasarkan hasil uji statistik pendapatan yang diperoleh dari uji *chi square* menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,288 (>0,05)$, yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara pendapatan ibu dengan

ketepatan pemberian imunisasi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa orangtua dengan pendapatan cukup (AOR = 2,79; 95% CI: 1,09, 7,14) dapat memiliki akses ke vaksinasi anak 2,79 dan 1,57 kali lebih tinggi dibandingkan dengan orangtua dengan status ekonomi kebawah [43]. Kekhawatiran orangtua mengenai paparan COVID-19 telah membuat individu yang seharusnya tidak menggunakan layanan vaksinasi menjadi pasrah dengan kondisi yang ada sekarang, sehingga mengakibatkan penundaan dan pembatalan kunjungan untuk melakukan imunisasi pada anak [38]. Selain itu, pembatasan pada rutinitas tatap muka pada kunjungan karena adanya protokol kesehatan membuat penyedia layanan kesehatan yang terbatas yang menyebabkan komunikasi promosi vaksin dan ketepatan imunisasi pada masa pandemi COVID-19 menurun [12]. Mengetahui faktor yang paling dominan berhubungan dengan ketepatan pemberian imunisasi dasar di masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Kasihan II Bantul. Hasil analisis *multivariat* menggunakan *uji regresi logistik* menunjukkan bahwa faktor paling dominan berpengaruh dalam pemberian ketepatan dalam pemberian imunisasi dasar di Puskesmas Kasihan II Bantul yaitu faktor pengetahuan. Hal ini ditunjukkan dengan hasil uji analisis *multivariat* didapatkan nilai *sig* pengetahuan sebesar 0,049 ($p < 0,05$), menunjukkan nilai signifikansi terkecil, dengan demikian menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan pengaruh dominan dengan ketepatan. Artinya, responden yang mendapat dukungan dan sikap yang baik untuk memberikan imunisasi dasar tepat mempunyai kemungkinan memiliki kemaun tinggi untuk mengimunitasikan anak tepat waktu atau sesuai rekomendasi bidan sebesar 14.775 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang kurang pengetahuannya. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya bahwa semakin tinggi pengetahuan ibu maka semakin tinggi pula kesadaran ibu dalam memberikan imunisasi dasar [44]. Pengetahuan seorang ibu dapat diperoleh dari pendidikan, pengamatan, atau informasi yang diperoleh seseorang. Berbekal pengetahuan, seseorang dapat melakukan perubahan yang memungkinkan perilaku seseorang berkembang. Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan imunisasi adalah tingkat pengetahuan, semakin banyak pengetahuan yang dimiliki seseorang tentang imunisasi, semakin besar kemungkinan orang tersebut menerapkan pengetahuannya untuk memberikan imunisasi yang lengkap atau tepat kepada anak dalam situasi ini. Ibu yang berpengetahuan lebih besar kemungkinannya untuk memahami segala sesuatu yang berhubungan dengan imunisasi, dan ibu akan patuh membawa anaknya untuk diimunisasi [22].

SIMPULAN

Faktor yang berpengaruh dengan ketepatan pemberian imunisasi dasar pada masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Kasihan II Bantul adalah pengetahuan, sikap, pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan dukungan keluarga. Faktor yang mempunyai determinasi yang dominan adalah pengetahuan ibu. Artinya, responden yang mendapat dukungan dan sikap yang baik untuk memberikan imunisasi dasar tepat mempunyai kemungkinan memiliki kemandirian tinggi untuk mengimunitasikan anak tepat waktu atau sesuai rekomendasi badan sebesar 14.775 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang kurang pengetahuannya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada puskesmas Kasihan II Bantul, yang sudah memfasilitasi data. Seluruh responden yang sudah berpartisipasi dalam penelitian ini dan pihak yang telah berperan memberikan masukan dalam penyusunan laporan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] World Health organization. *Measles and rubella surveillance data*. Reported measles cases by WHO region, 2019, 2020, as of March 2020. https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/active/measles_monthlydata/en/ F
- [2] Nelson, R. (2020). COVID-19 disrupts vaccine delivery. *The Lancet. Infectious Diseases*, 20(5), 546. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30304-2](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30304-2)
- [3] Chandir, S., Siddiqi, D. A., Mehmood, M., Setayesh, H., Siddique, M., Mirza, A., Soundardjee, R., Dharma, V. K., Shah, M. T., Abdullah, S., Akhter, M. A., Ali Khan, A., & Khan, A. J. (2020). Impact of COVID-19 pandemic response on uptake of routine immunizations in Sindh, Pakistan: An analysis of provincial electronic immunization registry data. *Vaccine*, 38(45), 7146–7155. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.08.019>
- [4] Kemenkes RI, 2020. (2020). Panduan Pelayanan Kesehatan Balita Pada Masa Tanggap Darurat COVID-19. *Kemntrian Kesehatan RI*, 1–30.
- [5] UNICEF (2020) ‘Anak-Anak Di’, COVID-19 Dan Anak-Anak Di Indonesia, (September).
- [6] Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]*. Retrieved from http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf
- [7] Dinkes Kabupaten Bantul, 2020. Profil Kesehatan Kota Bantul Tahun 2019, Yogyakarta
- [8] Unicef, 2020. (2020). *COVID-19 dan Anak-Anak di Indonesia Agenda Tindakan untuk Mengatasi Tantangan di Luar Sektor Kesehatan Masyarakat COVID-19 dan Anak-Anak di Indonesia Agenda Tindakan untuk Mengatasi Tantangan Sosial Ekonomi 11 May 2020*. (April).
- [9] Noh, J. W., Kim, Y. M., Akram, N., Yoo, K. B., Park, J., Cheon, J., Stekelenburg, J. (2018). Factors affecting complete and timely childhood immunization coverage in Sindh, Pakistan; A secondary analysis of cross-sectional survey data. *PLoS ONE*, 13(10), 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0206766>
- [10] Saini, V., MacDonald, S. E., McNeil, D. A., McDonald, S. W., Kellner, J. D., Edwards, S. A., Tough, S. (2017). Timeliness and completeness of routine childhood vaccinations in children by two years of age in Alberta, Canada. *Canadian Journal of Public Health*, 108(2), e124–e28. <https://doi.org/10.17269/CJPH.108.5885>
- [11] Odutola, A., Afolabi, M. O., Ogundare, E. O., Lowe-Jallow, Y. N., Worwui, A., Okebe, J., & Ota, M. O. (2015). Risk factors for delay in age-appropriate vaccinations among Gambian children. *BMC Health Services Research*, 15(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12913-015-1015-9>
- [12] Dwi Ghunayanti Novienda, & Mochammad Bagus, Q. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pemenuhan Imunisasi Dasar. *Journal of Health Science and Prevention*, 4(2), 125–33. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v4i2.402>
- [13] Agrawal, A., Kolhapure, S., Di Pasquale, A., Rai, J., & Mathur, A. (2020). Vaccine Hesitancy as a Challenge or Vaccine Confidence as an Opportunity for Childhood Immunisation in India. *Infectious Diseases and Therapy*, 9(3), 421–432. <https://doi.org/10.1007/s40121-020-00302-9>
- [14] Taiwo, L., Idris, S., Abubakar, A., Nguku, P., Nsubuga, P., Gidado, S., Okeke, L., Emiasegen, S., & Waziri, E. (2017). Factors affecting access to information on routine immunization among mothers of under 5 children in Kaduna state Nigeria, 2015. *Pan African Medical Journal*, 27, 1–8. <https://doi.org/10.11604/pamj.2017.27.186.11191>
- [15] Hu, Y., Chen, Y., Wang, Y., Liang, H., & Lv, H. (2020). Age-appropriate vaccination coverage and its determinants for the polio containing vaccine 1-3 and measles-containing vaccine doses in Zhejiang province, China: A community-based cross-sectional study. *Human Vaccines and Immunotherapeutics*, 16(9), 22572264. <https://doi.org/10.1080/21645515.2020.1718439>
- [16] Okenwa, U. J., Dairo, M. D., Bamgboye, E., & Ajumobi, O. (2020). Maternal knowledge and infant uptake of valid hepatitis B vaccine birth dose at routine immunization clinics in Enugu State – Nigeria. *Vaccine*, 38(12), 2734–2740. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.01.044> [17] N. Maharlouei, P. Pourhaghghi, MD; Amirhosein, H. ., Raeisi, Shahraki, and M. Zohoori4, Dariush., MD; Kamran B, Lankarani, “Factors Affecting Exclusive Breastfeeding,” *Int. J. Community Based Nurs Midwifery.*, vol. 6, no. 3, pp. 260–271, 2018.
- [17] Qutaiba B Al-lela, O., Bahari, M. B., Al-Qazaz, H. K., Salih, M. R. M., Jamshed, S. Q., & Elkalmi, R. M. (2014). Are parents’ knowledge and practice regarding immunization related to pediatrics’ immunization compliance? A mixed method study. *BMC Pediatrics*, 14(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-14-20>
- [18] Khowaja, A. R., Khan, S. A., Nizam, N., Omer, S. Bin, & Zaidi, A. (2012). Perceptions parentales relatives à la polio et non-participation autodéclarée aux activités de

- vaccination supplémentaires contre la polio à Karachi, au Pakistan: Une étude des méthodes mixtes. *Bulletin of the World Health Organization*, 90(11), 822–830. <https://doi.org/10.2471/BLT.12.106260>.
- [19] Felicia, F. V., & Suarca, I. K. (2020). Pelayanan Imunisasi Dasar pada Bayi di Bawah Usia 12 Bulan dan Faktor yang Mempengaruhi di RSUD Wangaya Kota Denpasar Selama Masa Pandemi COVID-19. *Sari Pediatri*, 22(3), 139. <https://doi.org/10.14238/sp22.3.2020.139-45>
- [20] Bramer CA, Kimmins LM, Swanson R, Kuo J, Vranesich P, Jacques-Carroll LA, et al. Decline in child vaccination coverage during the COVID-19 pandemic—Michigan Care Improvement Registry, May 2016–May 2020. *Am J Transplant* (2020) 20(7):1930.doi: 10.1111/ajt.16112)
- [21] Rauniyar, S. K., Munkhbat, E., Ueda, P., Yoneoka, D., Shibuya, K., & Nomura, S. (2020). Timeliness of routine vaccination among children and determinants associated with age-appropriate vaccination in Mongolia. *Heliyon*, 6(9), e04898. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04898>
- [22] Muammar, N., Ajeebi, A., Aladwany, A., Yousif, A., Alharthy, N., & Phillip, W. (2021). Factors associated with delayed child vaccine during coronavirus disease-2019 pandemic. *Saudi Journal of Emergency Medicine*, 2(November 2020), 18–25. <https://doi.org/10.24911/sjemed/72-1603445943> [23] C. Aarts, E. Kylberg, A. Hörmell, Y. Hofvander, M. Gebre-Medhin, and T. Greiner, “How exclusive is exclusive breastfeeding? A comparison of data since birth with current status data,” *Int. J. Epidemiol.*, vol. 29, no. 6, pp. 1041–1046, 2015.
- [24] Khan, A. J. (2020). Impact of COVID-19 pandemic response on uptake of routine immunizations in Sindh, Pakistan: An analysis of provincial electronic immunization registry data. *Vaccine*, 38(45), 7146–55. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.08.019>
- [25] Adedire, E. B., Ajayi, I., Fawole, O. I., Ajumobi, O., Kasasa, S., Wasswa, P., & Nguku, P. (2016). Immunisation coverage and its determinants among children aged 12-23 months in Atakumosa-west district, Osun State Nigeria: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 16(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3531-x>
- [26] Okedo-Alex, I., Akamike, I., Adeke, A., & Uneke, C. (2020). Immunisation-related Knowledge, Attitudes and Promotive Practices among Mothers in an Urban Primary Health Care Centre in South-East Nigeria: a Call for Improved Clinic-based Education. *Journal of Epidemiological Society of Nigeria*, 3(2), 1–16. <https://doi.org/10.46912/jeson.29> [27] Fauziah Nasution, “INISIASI MENYUSU DINI DAN BOUNDING ATTACHMENT DALAM PENINGKATAN KESEHATAN SECARA FISIK DAN PSIKIS,” *J. JUMANTIK*, vol. 2, no. 2, pp. 92–105, 2017.
- [28] Santoli, J. M., Lindley, M. C., DeSilva, M. B., Kharbanda, E. O., Daley, M. F., Galloway, L., Gee, J., Glover, M., Herring, B., Kang, Y., Lucas, P., Noblit, C., Tropper, J., Vogt, T., & Weintraub, E. (2020). Effects of the COVID-19 Pandemic on Routine Pediatric Vaccine Ordering and Administration — United States, 2020. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(19), 591–593. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6919e2>
- [29] Marhami, F., Anwar, S., Yufika, A., Bakhtiar, B., Wardani, E., Winardi, W., dkk. (2021). Disruption of childhood vaccination during the COVID-19 pandemic in Indonesia. *Narra J*, 1:1.
- [30] Shet, A., Dhaliwal, B., Banerjee, P., Carr, K., DeLuca, A., Britto, C., et al. (2021). COVID-19- related disruptions to routine vaccination services in India: perspectives from pediatricians. *medRxiv preprint server*. 2021.01.25.21250040; <https://doi.org/10.1101/2021.01.25.21250040>
- [31] Ali Y, Mekonnen FA, Molla Lakew A, et al. Poor maternal health service utilization associated with incomplete vaccination among children aged 12-23 months in Ethiopia. *Hum Vaccin Immunother* 2020;16:1202–7)
- [32] Hutari Puji Astuti & Andari Wuri Astuti. (2014). Implementasi Pemberian Imunisasi Bayi Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 353–360. <https://doi.org/10.24252/Kesehatan.V7i2.54>
- [33] Mutua, M. K., Mohamed, S. F., Kimani-Murage, E. W., Kiarie, L., Janusz, C. B., Aaby, P., Fisker, A. B., Echoka, E., & Ravn, H. (2020). Complete and on-time routine childhood immunisation: determinants and association with severe morbidity in urban informal settlements, Nairobi, Kenya. *Annals of Human Biology*, 47(2), 132–141. <https://doi.org/10.1080/03014460.2020.1725121>
- [34] Li, J., Yu, W., Zhao, Z., Zhang, L., & Gong, Q. (2020). Measles vaccination among children in border areas of Yunnan Province, Southwest China. *PLoS ONE*, 15(10October), 112. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240733>
- [35] Mansour, Z., Arab, J., Said, R., Rady, A., Hamadeh, R., Gerbaka, B., et al. (2021). Impact of COVID-19 pandemic on the utilization of routine immunization services in Lebanon. *PLoS ONE*, 16(2):e0246951. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246951>
- [36] Nour, T. Y., Farah, A. M., Ali, O. M., Osman, M. O., Aden, M. A., & Abate, K. H. (2020). Predictors of immunization coverage among 12–23 month old children in Ethiopia: systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, 20(1), 1–19. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09890-0>
- [37] Hu, Y., Chen, Y., Wang, Y., Liang, H., & Lv, H. (2020). Age-appropriate vaccination coverage and its determinants for the polio containing vaccine 1-3 and measles-containing vaccine doses in Zhejiang province, China: A community-based cross-sectional study. *Human Vaccines and Immunotherapeutics*, 16(9), 2257–2264. <https://doi.org/10.1080/21645515.2020.1718439>
- [38] Ali Y, Mekonnen FA, Molla Lakew A, et al. Poor maternal health service utilization associated with incomplete vaccination among children aged 12-23 months in Ethiopia. *Hum Vaccin Immunother* 2020;16:1202–7)
- [39] Zewdie, A., Letebo, M., & Mekonnen, T. (2016). Reasons for defaulting from childhood immunization program: A qualitative study from Hadiya zone, Southern Ethiopia. *BMC Public Health*, 16(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3904li> Y, Mekonnen FA, Molla Lakew A, et al. Poor maternal health service utilization associated with incomplete vaccination among children aged 12-23 months in Ethiopia. *Hum Vaccin*

Immunother 2020;16:1202–7-1

- [40] Mohamud, A. N., Feleke, A., Worku, W., Kifle, M., & Sharma, H. R. (2014). Immunization coverage of 12-23 months old children and associated factors in Jigjiga District, Somali National Regional State, Ethiopia. *BMC Public Health*, 14(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-865>
- [41] Brakefield WS, Ammar N, Olusanya O, Ozdenerol E, Thomas F, Stewart AJ, et al. Implementing an Urban Public Health Observatory for (Near) RealTime Surveillance for the COVID-19 Pandemic. *Stud Health Technol Inform* (2020) 275:22–6. doi: 10.3233/SHTI200687
- [42] Mekonnen, Z. A., Mekonnen, Z. A., Gelaye, K. A., Were, M. C., & Tilahun, B. (2020). Timely completion of vaccination and its determinants among children in northwest, Ethiopia: A multilevel analysis. *BMC Public Health*, 20(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08935-8>
- [43] Debie, A., & Lakew, A. M. (2020). Factors associated with the access and continuum of vaccination services among children aged 12-23 months in the emerging regions of Ethiopia: Evidence from the 2016 Ethiopian demography and health survey. *Italian Journal of Pediatrics*, 46(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s13052-020-0793-9>
- [44] Ali Y, Mekonnen FA, Molla Lakew A, et al. Poor maternal health service utilization associated with incomplete vaccination among children aged 12-23 months in Ethiopia. *Hum Vaccin Immunother* 2020;16:1202–7)