PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA, PENGETAHUAN, SIKAP IBU TERHADAP STATUS IMUNISASI BADUTA USIA 12 – 24 BULAN KABUPATEN BELITUNG TIMUR

THE EFFECT OF FAMILY SUPPORT, KNOWLEDGE, AND MATERNAL ATTITUDES ON THE IMMUNIZATION STATUS OF CLOUTA AGED 12 – 24 MONTHS IN KABUPATEN BELITUNG TIMUR

Herlina*, Muhammad Hafizzurachman
Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju
*E-mail : herlina9797@yahoo.com

disubmit: 18 Desember 2024, direvisi: 07 Februari 2025, diterima: 18 Februari 2025

ABSTRAK

Penyakit terkait imunisasi terus terjadi pada bayi dan anak-anak di Indonesia. Oleh karena itu, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah melaksanakan program imunisasi, seperti Campak, Tuberkulosis, Difteri dan AFV pada anak- anak untuk mencegah kematian. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pengaruh dukungan keluarga, pengetahuan ibu, sikap ibu terhadap status imunisasi baduta pada usia 12-24 bulan di Kecamtan Manggar, Kabupaten Belitung Timur. Penelitian dilakukan pada tahun 2024. Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan *desain cross sectional.* Teknik pengumpulan data primer dilakukan dengan wawancara terhadap responden ibu-ibu yang memiliki anak balita usia 12-24 bulan. Jumlah respondennya 87 ibu, yang dipilih secara *simple random* dari total populasi 619 ibu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dukungan keluarga, pengetahuan ibu, sikap ibu terhadap status imunisasi baduta pada usia 12-24 bulan di Kecamatan Manggar, Kabupaten Belitung Timur. Dengan bukti statistik Dukungan keluarga berkontribusi signifikan terhadap pengetahuan ibu (f^2 = 0,758, sangat tinggi), sikap ibu (f^2 = 0,293, medium), dan kelengkapan vaksin (f^2 = 0,306, medium menuju tinggi). Pengetahuan ibu berperan penting dalam meningkatkan sikap ibu (f^2 = 0,215, medium) dan kelengkapan vaksin (f^2 = 0,226, medium). Berdasarkan hasil penelitian ini merekomendasikan bahwa untuk program edukasi imunisasi baduta usia 12-24 bulan tidak hanya melibatkan ibu, tetapi juga perlunya dukungan dari keluarga. Sleain itu seyogianya perlunya mengembangkan kampanye pembentukan sikap positif terhadap imunisasi. Misalnya melalui testimoni dari ibu-ibu yang telah melakukan imunisasi anak-anaknya secara lengkap.

Kata kunci: Imunisasi, Pengetahuan ibu, Dukungan Keluarga, Sikap keluarga

ABSTRACT

Immunization-related diseases continue to occur in infants and children in Indonesia. Therefore, the government through the Ministry of Health of the Republic of Indonesia has implemented immunization programs, such as Measles, Tuberculosis, Diphtheria and AFV in children to prevent death. This study

Herlina, M. Hafizzurachman (2025). JURNAL KEBIJAKAN PEMBANGUNAN DAERAH: Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kebijakan Pembangunan Daerah, 09(01), page 26 – 40. https://doi.org/10.56945/jkpd.v9i1.345
© The Author(s)

Published by Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Provinsi Banten
This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.

aims to examine the influence of family support, maternal knowledge, and maternal attitudes on the immunization status of clowns at the age of 12-24 months in Manggar District, East Belitung Regency. The research was conducted in 2024. This research method uses a quantitative method with a cross sectional design. The primary data collection technique was carried out by interviewing respondents of mothers who have children under five aged 12-24 months. The number of respondents was 87 mothers, who were selected simply randomly from a total population of 619 mothers. The results showed that there was a significant influence of family support, maternal knowledge, and maternal attitudes on the immunization status of clowns at the age of 12-24 months in Manggar District, East Belitung Regency. With statistical evidence, family support contributes significantly to maternal knowledge ($f^2 = 0.758$, very high), maternal attitudes ($f^2 = 0.293$, medium), and vaccine completeness ($f^2 = 0.306$, medium to high). Maternal knowledge plays an important role in improving maternal attitudes ($f^2 = 0.215$, medium) and vaccine completeness ($f^2 = 0.226$, medium). Based on the results of this study, it is recommended that the clown immunization education program for the age of 12-24 months not only involves the mother, but also the need for support from the family. It is necessary to develop a campaign to form a positive attitude towards immunization. For example, through testimonials from mothers who have fully immunized their children.

Keywords: *Immunization, Maternal knowledge, Family support, Family attitude*

PENDAHULUAN

Di Indonesia, setiap tahun diperkirakan terjadi kematian pada anak balita akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Menurut laporan WHO pada tahun 1972, evaluasi terhadap kejadian penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi menunjukkan perkiraan sebanyak 5000 anak meninggal karena difteri, dengan penemuan sebanyak 28.500 kasus difteri tenggorok pada balita (The Indonesian Public Health Portal, 2015).

Kekurangan kekebalan tubuh pada bayi membuat mereka rentan tertular penyakit dengan mudah (Isnayni, 2016). Menurut (Dinengsih & H, 2018), dasar utama pelayanan kesehatan bidang preventif merupakan prioritas utama. Melalui imunisasi terhadap seorang bayi atau balita, tidak hanya memberikan perlindungan pada anak lainnya, tetapi juga meningkatkan tingkat imunitas umum dan mengurangi penyebaran infeksi, yang diperkuat dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017. Imunisasi dasar lengkap harus diberikan oleh pemerintah kepada setiap bayi dan anak sesuai dengan UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009. Bayi usia 2 tahun atau Baduta usia 12-24 bulan menerima PCV3, DPT-HB-HIB4, dan MR2 (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Anak-anak yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap dapat berdampak langsung pada pertumbuhan mereka karena sistem kekebalan tubuh yang kurang maksimal (Marimbi & Hanum, 2010).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung Timur tentang laporan hasil cakupan imunisasi dasar lengkap pada Baduta (anak usia 12-18 bulan) di

Kabupaten Belitung Timur dari tahun 2020 hingga 2023 di Puskesmas Manggar tercatat masing – masing yaitu 63,2%, 49,9%, 78%, dan 68,5%. Selanjutnya pada tahun 2022 hingga awal 2024 kasus difteri dan campak kembali terdeteksi pada kasus PD3I.

Imunisasi mempunyai peran penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan anak oleh karena itu, orang tua dan tenaga kesehatan harus memperhatikan perlunya imunisasi anak. Faktor umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, pengetahuan ibu dan ketersediaan vaksin akan mempengaruhi kelengkapan imunisasi (Yuda & Nurmal, 2018). Perilaku kesehatan mengacu pada tiga hal yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan. Kebanyakan ibu yang tidak melakukan imunisasi pada anaknya memiliki pengetahuan dan sikap yang rendah (Mulyani et al., 2023). (Novianda., 2020)menjelaskan ada beberapa penyebab anak tidak mendapatkan imunisasi lengkap yaitu takut akan efek samping (61%), kurangnya dukungan dari keluarga (30%), orang lain (2%) dan haram (1%). Tinggi rendahnya cakupan imunisasi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor-faktor antara lain sikap petugas,lokasi imunisasi, kehadiran petugas, usia ibu, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga per bulan, kepercayaan terhadap dampak pemberian imunisasi, status pekerjaan ibu, tradisi keluarga, tingkat pengetahuan ibu, dan dukungan keluarga dan masyarakat (Adzaniyah, 2014).

Kabupaten Belitung Timur telah menyediakan fasilitas pelayanan imunisasi di masyarakat dengan petugas kesehatan yang sudah terlatih dimana setiap puskesmas memiliki satu orang juru imunisasi, satu orang petugas imunisasi dan bidan desa, vaksin cukup berasal dari pemberian bantuan Provinsi, kader posyandu yang sudah terlatih sebanyak 765 orang dan lokasi posyandu sudah sangat strategis dan mudah di kunjungi namun belum semua baduta telah mendapatkan imunisasi yang lengkap. Sesungguhnya pelaksanaan imunisasi pada anak - anak merupakan bagian dari tanggung jawab orang tua terhadap anaknya. Namun masih ada orang tua yang mengatakan setelah anak mendapatkan vaksin 9 bulan maka tidak perlu lagi diberikan imunisasi lanjutan asalkan anaknya sehat, gerakannya aktif dan makan makanan yang bergizi.

Beberapa penelitian hampir serupa telah dilakukan oleh peneliti lain. Menurut (Risamaya, 2024) mengkaji terkait hubungan pengetahuan sikap, dan dukungan orang tua terkait vaksinasi pada anak balita usia (24 – 36 bulan) di Puskemas Pelabuhan Ratu Jawa Barat. Hasil penelitiannya didapatkan bahwa hubungan signifikan antara pengetahuan

ibu, sikap ibu dan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi pada balita usia 24 – 36 bulan. Menurut (Hermayanti et al., 2016) mengkaji tentang hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dan dukungan keluarga dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada baduta di Puskemas Sungai Pinang Kabupaten Hulu Selatan. Hasil penelitian menunujukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar. Penelitian lainnya yang telah dilakukan pengkajian tentang hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dan balita di Puskesmas Sungai Kapih Kota Samarinda. Hadilnya menyimpulkan bahwa ada hubungan anggota keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dan balita (Lushinta, L, Fatty, 2024). Tujuan penelitian ini untuk mengkaji pengaruh dukungan keluarga, pengetahuan ibu, sikap ibu terhadap Status imunisasi baduta pada usia 12-24 bulan di Kecamatan Manggar pada Kabupaten Belitung Timur tahun 2024

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *studi cross sectional.* Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga, pengetahuan dan sikap ibu. Sementara variabel terikatnya adalah status imunisasi baduta usia 12-24 bulan.

Teknik pengumpulan data primer dengan wawancara terhadap responden menggunakan lembar kuesioner, serta dilengkapi dengan lembar pengamatan.

Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu – ibu yang memiliki anak baduta usia 12 – 24 di Kecamatan Manggar, dengan jumlah total 619 ibu.

Berdasarkan total populasi 619 individu dipilih secara *simple random* dengan kriteria yaitu : 1) Orang yang memiliki kemampuan berkomunikasi secara efektif, 2) Ibu yang bersedia berpartisipasi sebagai responden, 3) Berdomisili di wilayah tempat penelitian berlangsung.

Berdasarkan kriteria- kriteria yang telah ditentukan tersebut, maka telah terpilih 87 responden. Pada pengumpulan data primer, setiap responden tersebut diwawancarai dengan menggunakan lembaran kuesioner, serta lembaran pengamatan. Sementara data sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan dan Puskesmas Manggar terkait cakupan imunisasi pada Baduta usia 12-24 bulan. Data dianalisis menggunakan pendekatan Partial Least Square (PLS) dengan menggunakan software smart PLS (Donsu, 2017). Hasil penelitian disajikan dalam suatu kerangka sistematis yang mencakup beberapa tingkatan analisis. Dimulai

dengan analisis univariat, yang memberikan gambaran distribusi frekuensi untuk setiap variabel, baik dependen maupun independen. Langkah berikutnya melibatkan analisis bivariat, yang mengungkap hubungan kausal antara variabel eksogen dan endogen. Sebagai puncak analisis, penelitian ini memanfaatkan pemodelan persamaan struktural (SEM) untuk menguraikan interaksi kompleks antara berbagai variabel yang diteliti, memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang keterkaitan antara faktor dalam studi ini. Hasil analisis PLS diharapkan bahwa evaluasi model pengukuran (outer model) dimana dilakukan diterima bila outer loading > 0.70, Cronbach's alpha dan Composite Reliability > 0.70,ukuran Average Variance Extracted (AVE) ≥ 0,50, serta HTMT < 0.90 dan kriteria Fornell Lacker diterima.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Demografi Responden

Berdasarkan gambaran demografi responden seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 21-30 tahun sebanyak 41 (47,13%) responden. Sedangkan tingkat pendidikan responden sebagian besar memiliki berpendidikan SMA sebanyak 41 (47,13%). Berdasarkan pekerjaan responden, memberikan gambaran bahwa sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 73 (83,91%). Sementara berdasarkan status anak menunjukkan bahwa sebagian besar anak responden merupakan anak ke satu, tercatat 34 responden (40, 23%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi kelengkapan Imunisasi, Dukungan Keluarga, Pengetahuan, sikap ibu terhadap status imunisasi pada Baduta Usia 12-24 bulan

Variabel	Ya	Tidak
Kelengkapan Imunisasi	39 (44,8%)	48 (55,2%)
Dukungan Keluarga	818 (55,3%)	661 (44,7%)
Variabel	Mean	Std. Deviation
Pengetahuan	4,701	1,766
Sikap Ibu	3,174	0,626

Faktor- faktor pengaruh terhadap status imunisasi

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 87 responden menunjukkan bahwa 48 responden (55,2%) mempunyai kelengkapan vaksinasi dan 39 responden (44,8%) kurang/tidak memiliki vaksinasi lengkap (Tabel 1).

Kemudian berdasarkan variabel dukungan keluarga terhadap status imunisasi pada baduta usia 12-24 bulan, didasarkan pada 17 item pertanyaan,

memberikan hasil bahwa ya mendapat dukungan keluarga 818 (55,3%) dan tidak mendapat dukungan keluarga 661 (44,7%) dalam imunisasi anak baduta usia 12-24 bulan.

Hasil ini menunjukan bahwa sebagian besar 55,3% ada dukungan keluarga bagi ibu untuk melakukan proses vaksin. Namun demikian jumlah/persentase yang kurang mendukung terbilang cukup tinggi ada 44,7% menyatakan kurang mendapat dukungan dari keluarga.

Variabel pengetahuan ibu diukur oleh 10 pertanyaan dimana secara keseluruhan mempunyai nilai rata-rata pengetahuan adalah 4,701 yang mengindikasikan bahwa rata-rata pengetahuan ibu sebagai responden penelitian tergolong rendah. Nilai standar deviasi adalah 1,766 dan nilai minimum 1 dan maksimum 10. Secara keseluruhan nilai rata-rata 4,701 mengindikasikan bahwa perlunya akselerasi peningkatan pengetahuan bagi ibu.

Sikap ibu diukur oleh skala likert 1-5 melalui pengalaman dan sikap orang lain yang dianggap penting juga diukur oleh 5 pertanyaan. Rata-rata indikator sikap ibu secara keseluruhan adalah 3,174 berada dalam nilai skor 3 sampai 4 yang mengindikasikan bahwa sikap ibu berada dalam penilaian agak setuju sampai setuju. Hasil ini menunjukan bahwa sikap ibu terhadap perlunya imunisasi masih berada dalam sikap lebih dekat pada agak setuju.

Evaluasi Model Pengukuran (Outer Model)

Hasil estimasi model PLS pertama menunjukan bahwa Variabel Status Imunisasi diukur 1 item dengan hasil pengukuran valid dengan outer loading 1.000 yang berarti Pengukuran tersebut secara akurat merepresentasikan status imunisasi. Tingkat keandalan variabel dianggap memadai, yang ditunjukkan oleh nilai cronbach's alpha dan reliabilitas komposit lebih dari 0,70 (andalan). Validitas konvergen tercapai dengan baik, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai AVE 1,000 yang melebihi 0,50. Secara keseluruhan, semua indikator pengukuran yang tergabung dalam variabel mencapai tingkat pencapaian 100%.

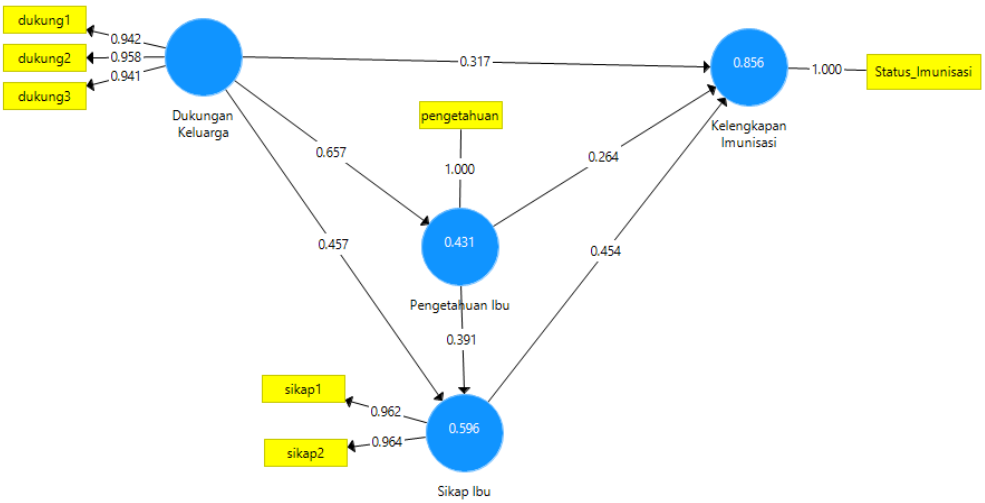
Variabel pengetahuan ibu diukur menggunakan satu indikator dengan hasil pengukuran yang sah (valid), dengan nilai outer loading sebesar 1,000. Hal ini menunjukkan bahwa pengukuran tersebut secara sah merefleksikan pengetahuan ibu. Tingkat keandalan variabel memenuhi kriteria, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai cronbach's alpha dan reliabilitas komposit di atas 0,70 (andalan). Validitas konvergen juga telah tercapai dengan nilai AVE sebesar 1,000 yang lebih besar dari

0,50, menunjukkan validitas yang memadai. Semua indikator pengukuran dalam variabel ini berhasil mencapai tingkat pencapaian 100%.

Variabel sikap ibu diukur menggunakan dua indikator, dengan hasil pengukuran yang sah dan valid sebagaimana ditunjukkan oleh nilai outer loading 0,962-0,964 yang berarti bahwa kedua item pengukuran tersebut valid mencerminkan pengukuran Sikap ibu. Tingkat reliabilitas variabel dapat diterima yang ditunjukkan oleh cronbach's alpha dan composite reliability diatas 0,70(reliabel). Tingkat validitas konvergen yang ditunjukkan oleh AVE 0,927 >0,50 telah memenuhi syarat validitas konvergen yang baik. secara keseluruhan variasi item pengukuran yang dikandung oleh variabel mencapai 92,7%.

Variabel Dukungan keluarga diukur oleh 3 (tiga) item dengan hasil pengukuran valid dengan outer loading 0,941-0,958 yang berarti bahwa ketiga item pengukuran tersebut valid mencerminkan pengukuran Dukungan Keluarga. Tingkat reliabilitas variabel dapat diterima yang ditunjukkan oleh cronbach's alpha dan composite reliability diatas 0,70(reliabel). Tingkat validitas konvergen yang ditunjukkan oleh AVE 0,897 >0,50 telah memenuhi syarat validitas konvergen yang baik. secara keseluruhan variasi item pengukuran yang dikandung oleh variabel mencapai 89,7% Validitas konvergen variabel Kelengkapan Imunisasi, Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu, dan Dukungan Keluarga diterima.

Validitas diskriminan diuji dengan HTMT (Heterotrait Monotrait Ratio) dimana metode ini lebih direkomendasikan dan mempunyai kemampuan uji diskriminan yang lebih akurat, Yamin (2023). Hasil estimasi outer model PLS menunjukan bahwa pengujian HTMT



Gambar 1. Outer Model (Outer Loading)

menunjukan nilai HTMT < 0,90 sehingga validitas diskriminan terpenuhi. HTMT Dukungan Keluarga dan Pengetahuan Ibu 0,676 < 0,90, HTMT Dukungan Keluarga dan Sikap Ibu 0,765 < 0,90 dan seterusnya untuk HTMT pasangan variabel lainnya. Hasil ini menunjukan bahwa Kepemimpinan membagi variasi ke masing-masing indikator yang mengukurnya lebih tinggi dibandingkan terhadap indikator lainnya, Yamin (2023). Validitas diskriminan dengan HTMT terpenuhi.

Evaluasi Model Struktural (Inner Model)

Evaluasi inner model berhubungan dengan pengujian hipotesis pengaruh antara variabel penelitian yang dihipotesiskan sebelumnya. Pengujian hipotesis baik pengaruh langsung (direct effect) atau pengaruh mediasi (mediation effect) dimana bila t statistik pengujian > 1,96 atau p-value pengujian kurang dari 0,05 (signifikan).

Diagram Outer Loading menggambarkan bahwa seluruh variabel memiliki sifat reflektif, yang berarti indikator-indikator tersebut merupakan manifestasi atau cerminan dari variabel laten yang mereka wakili. Hal ini dapat dilihat jelas dari orientasi panah dalam model, dimana arah panah bergerak dari variabel laten (digambarkan dengan lingkaran biru)menuju ke indikator-indikatornya (digambarkan dengan kotak kuning). Variabel dukungan keluarga indikatornya adalah Dukungan Informasi, Dukungan Instrumen dan Dukungan Emosional. Pada variabel Sikap Ibu indikatornya adalah Pengalaman dan Pengaruh orang lain yang dianggap penting. Sedangkan pada variabel pengetahuan ibu hanya memiliki 1 indikator yaitu pengetahuan. Semua indikator menunjukkan loading factor > 0,5 yang mana artinya semua indikator dinyatakan valid dan lolos uji validitas.

Pada variabel Dukungan keluarga mempunyai pengaruh pada level struktural terhadap peningkatan pengetahuan ibu pada level sangat tinggi sebesar f square (0.758). Sedangkan pengaruh dukungan keluarga pada sikap ibu juga signifikan dengan effect size f square level medium (0.293) dan terhadap kelengkapan vaksin sebesar effect size f square (0.306) level medium menuju tinggi.

Variabel pengetahuan ibu juga berperan penting (signifikan) meningkatkan sikap ibu dimana pada level struktural mempunyai pengaruh effect size f square 0.215 (medium)dan kelengkapan vaksin (0.226) level medium. Semakin baik pengetahuan ibu maka akan meningkatkan sikap ibu yang baik dan menjadi lebih potensi untuk kelengkapan vaksin lebih baik.

Meskipun ketiga variabel signifikan yaitu dukungan keluarga, pengetahuan dan sikap ibu terhadap kelengkapan vaksin namun terlihat pengaruh pengetahuan ibu lebih dominan yang ditunjukan oleh effect size f square paling tinggi (0.758).

Evaluasi Kebaikan dan kecocokan Model

Analisis PLS merupakan analisis SEM berbasis varians dengan tujuan pada pengujian teori model yang menitikberatkan pada studi prediksi. Untuk menunjukan hal tersebut maka dikembangkan beberapa ukuran untuk menyatakan model PLS yang diajukan dapat diterima. Beberapa ukuran adalah R square dan Q square blindfolding (Hair et al, 2017).

Statistik R square menunjukkan sejauh mana variasi pada variabel dependen dapat dijelaskan oleh variabel independen atau variabel lain dalam model. Menurut Chin (1998), interpretasi nilai R square secara kualitatif adalah 0,19 (efek rendah), 0,33 (efek sedang), dan 0,66 (efek kuat). Berdasarkan hasil analisis di atas, dapat disimpulkan (1) Berpengaruhnya dukungan keluarga, pengetahuan ibu dan sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi sebesar 85,6% (pengaruh tinggi). (2) Pengaruh dukungan keluarga dan pengetahuan ibu terhadap sikap ibu sebesar 59,6% (pengaruh menuju tinggi). (3)

Tabel 2. Nilai R^2 dan Q^2 Variabel Pengetahuan, Sikap Ibu, dan Kelengkapan Imunisasi

	R Square	R Square Adjusted	Q Square
Pengetahuan Ibu	0,431	0,425	0,423
Sikap Ibu	0,596	0,586	0,537
Kelengkapan Imunisasi	0,856	0,851	0,832

Pengaruh dukungan keluarga terhadap pengetahuan ibu sebesar 43,1% (pengaruh medium).

Selanjutnya ukuran Q square blindfolding sebagai model validitas dari PLS seperti halnya individu, untuk menunjukkan kecocokan perkiraan dari pemodelan (*predictive relevance*), Hair et al (2017). Ukuran Q square blindfolding menggambarkan ukuran akurasi prediksi yaitu seberapa baik setiap perubahan variabel eksogen/endogen mampu memprediksi variabel endogen. Nilai Q square blindfolding diharapkan diatas 0 menunjukan bahwa model mempunyai predictive relevance yang diterima.

Hasil estimasi PLS adalah Q square blindfolding variabel pengetahuan (0,423 > 0), Sikap Ibu (0,537 > 0) dan kelengkapan imunisasi (0,832 > 0). Hasil ini mengkonfirmasi bahwa model PLS penelitian ini mempunyai akurasi prediksi tinggi (***predictive relevance* diterima**)

Berdasarkan hasil evaluasi model struktural (Inner Model) dukungan keluarga berpengaruh tinggi terhadap pengetahuan ibu, ini berarti bahwa peningkatan dukungan keluarga cenderung berhubungan dengan peningkatan pengetahuan ibu. Hubungan ini bukan kebetulan, tetapi memiliki dasar statistik yang kuat. Didukung oleh teori Menurut Donsu (2017), pengetahuan merupakan hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan aspek fundamental dalam membentuk perilaku yang terbuka atau open behavior.

Sedangkan dukungan keluarga berpengaruh sedang terhadap sikap ibu dimana lingkungan keluarga yang mendukung dapat membentuk sikap positif ibu terhadap pentingnya imunisasi, mendorong mereka untuk lebih peduli dan aktif dalam upaya pencegahan penyakit melalui imunisasi.

Pengaruh medium yang ditemukan (effect size f square 0,293) menunjukkan bahwa dukungan keluarga adalah faktor penting, namun bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi sikap ibu. Temuan ini menekankan pentingnya melibatkan keluarga dalam program edukasi dan promosi imunisasi untuk meningkatkan cakupan imunisasi anak.

Dukungan keluarga berpengaruh sedang terhadap kelengkapan imunisasi. Dukungan keluarga, seperti memberikan informasi, motivasi, dan bantuan logistik, berperan penting dalam memfasilitasi ibu untuk membawa anak ke posyandu atau fasilitas kesehatan. Dukungan keluarga sering kali menciptakan lingkungan yang mendukung keputusan ibu untuk melaksanakan imunisasi. Hal ini sejalan dengan teori perilaku kesehatan, seperti Health Belief Model (HBM), yang menyatakan bahwa dukungan sosial dapat meningkatkan persepsi individu terhadap manfaat tindakan preventif, termasuk imunisasi. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi berbasis komunitas yang melibatkan anggota keluarga memiliki potensi besar untuk meningkatkan cakupan imunisasi. Kajian ini selaras dengan temuan Lumangkun (2014), yang berdasarkan analisis data menunjukkan nilai probabilitas (p value) sebesar 0,000. Hal ini mengindikasikan adanya kaitan antara dukungan keluarga dan status imunisasi dasar pada anak balita. Selain itu, juga sesuai dengan studi yang dilakukan oleh (Pandoh et al., 2022) mengungkapkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan keterlibatan ibu dalam membawa anaknya untuk imunisasi, dengan nilai probabilitas (p value) sebanyak 0,003 penting dalam

pengambilan keputusan kesehatan ibu dan anak.

Berdaasarkan hasil uji pengetahuan ibu berpengaruh sedang terhadap sikap ibu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan yang lebih baik cenderung memiliki sikap yang lebih positif terhadap imunisasi. Pengetahuan yang mencakup jenis-jenis vaksin, manfaatnya, serta risiko tidak diimunisasi, sangat menentukan dalam pengambilan keputusan ibu. Hasil ini sejalan dengan Teori Perilaku Terencana (Theory of Planned Behavior) dari Ajzen. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bulan et al., (2022) menemukan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi lanjutan pentavalen pada anak usia 18 bulan di Desa Tanjung Selamat dengan diperoleh nilai p value 0,000. Hal yang serupa juga ditemukan dalam penelitian Itsa et al. (2020), yang menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dan kelengkapan imunisasi lanjutan pentavalen di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Ratu Kota. Bandar Lampung dengan diperoleh nilai p value 0,029. Sehingga dapat disimpulkan pengetahuan ibu dapat mempengaruhi sikapnya terhadap perilaku tertentu (misalnya, praktik pengasuhan anak atau perilaku kesehatan). Peningkatan pengetahuan dapat mengubah keyakinan dan evaluasi ibu terhadap konsekuensi dari perilaku tersebut, yang pada akhirnya mempengaruhi sikapnya.

Berdasarkan hasil uji Pengetahuan ibu berpengaruh sedang terhadap kelengkapan imunisasi yang berarti pengetahuan ibu memiliki kontribusi yang cukup berarti dalam menjelaskan kelengkapan imunisasi. Pengetahuan ibu memainkan peran penting dalam meningkatkan kesadaran akan manfaat imunisasi, risiko penyakit yang dapat dicegah, dan pentingnya kepatuhan terhadap jadwal imunisasi. Sejalan dengan penelitian (Rohmin,2022) di Puskesmas 23 Ilir Kota Palembang menemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan orang tua dan kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi, dengan nilai p sebesar 0,004.

Berdasarkan hasil penelitian sikap ibu berpengaruh terhadap kelengkapan imunisasi yang tergolong pengaruh tinggi, dimana sikap ibu mencerminkan keyakinan, pandangan, dan penerimaan terhadap imunisasi. Ketika ibu memiliki sikap positif terhadap imunisasi, mereka lebih mungkin untuk berkomitmen pada jadwal imunisasi anak, karena mereka memahami pentingnya imunisasi untuk melindungi anak dari penyakit yang dapat dicegah. Temuan ini mendukung teori Planned Behavior, yang menyatakan bahwa sikap individu terhadap suatu

tindakan adalah salah satu faktor utama yang mempengaruhi niat dan tindakan tersebut. Oleh karena itu, intervensi yang bertujuan meningkatkan cakupan imunisasi harus mencakup pendekatan untuk membangun sikap positif ibu terhadap imunisasi melalui edukasi, kampanye sosial, dan dukungan masyarakat. Allport dalam Notoatmodjo (2003) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok salah satunya kecenderungan untuk bertindak, ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (total attitude). Dalam pembentukan sikap, pengetahuan, pemikiran, keyakinan, dan emosi memiliki peran yang sangat penting. Sebagai contoh dalam peneiitian ini, responden yang mengetahui tentang imunisasi (manfaat, macam-macam imunisasi dasar, jadwal imunisasi dasar) akan membawa responden untuk berfikir dan berusaha supaya imunisasi dasar anaknya lengkap. Dalam proses pemikiran ini, komponen emosi dan keyakinan turut berperan, sehingga responden berniat untuk mengimunisasi anaknya.

Berdasarkan hasil uji koefisien parameter pengetahuan ibu signifikan sebagai variabel mediasi pengaruh tidak langsung dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi hasil penelitian ini mengidentifikasikan perlunya ada program intervensi berbasis keluarga yang menyertakan pendidikan dan penyuluhan bagi ibu mengenai pentingnya imunisasi. Pemerintah dan lembaga kesehatan juga perlu memperkuat peran posyandu dalam memberikan informasi dan dukungan bagi keluarga, sehingga cakupan imunisasi dapat lebih ditingkatkan. Berdasarkan Teori Albert Bandura ini dapat menjelaskan bagaimana dukungan keluarga berfungsi sebagai faktor lingkungan yang mempengaruhi pengetahuan ibu (faktor personal) dan akhirnya mempengaruhi perilaku imunisasi. Dikembangkan oleh Urie Bronfenbrenner, teori ini menekankan bagaimana berbagai sistem dalam lingkungan keluarga saling berinteraksi dan mempengaruhi perilaku individu. Dalam konteks ini, dukungan keluarga (mikrosistem) mempengaruhi pengetahuan ibu, yang pada gilirannya mempengaruhi perilaku imunisasi (Wibowo, 2020). Ini berkaitan dengan Studi oleh Angadi et al. (2013) di India menemukan bahwa dukungan keluarga mempengaruhi pengetahuan ibu tentang imunisasi, yang pada gilirannya mempengaruhi cakupan imunisasi. Studi oleh (Restu et al., 2023) di India menunjukkan bahwa dukungan keluarga, terutama dari suami dan ibu mertua, mempengaruhi pengetahuan dan keputusan ibu terkait imunisasi anak. dari temuan ini adalah bahwa intervensi untuk meningkatkan cakupan imunisasi

sebaiknya tidak hanya berfokus pada ibu, tetapi juga melibatkan anggota keluarga lainnya. Strategi edukasi dan promosi kesehatan yang melibatkan seluruh keluarga mungkin akan lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu dan, pada akhirnya, kelengkapan imunisasi anak.

Berdasarkan hasil uji koefisien parameter sikap ibu signifikan sebagai variabel mediasi pengaruh tidak langsung dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi, sesuai dengan teori yang dikembangkan oleh Ajzen, yang menjelaskan bagaimana Sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol terhadap perilaku mempengaruhi niat dan tindakan seseorang.. Dalam konteks ini, dukungan keluarga dapat mempengaruhi sikap ibu, yang pada gilirannya mempengaruhi perilaku imunisasi. Studi oleh (Harahap, 2019) di Indonesia menemukan bahwa dukungan keluarga mempengaruhi sikap ibu terhadap imunisasi, yang pada gilirannya mempengaruhi kepatuhan imunisasi. Peran mediasi parsial sikap ibu menegaskan pentingnya pendekatan holistik dalam meningkatkan cakupan imunisasi, yang mempertimbangkan baik faktor individual (sikap ibu) maupun faktor lingkungan (dukungan keluarga).

Berdasarkan hasil uji koefisien parameter pengetahuan ibu dan sikap ibu secara bersama signifikan sebagai variabel mediasi pengaruh tidak langsung dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi, Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga tidak hanya mempengaruhi kelengkapan imunisasi secara langsung tetapi juga melalui peningkatan pengetahuan dan pembentukan sikap positif ibu.

Dukungan keluarga memberikan kontribusi pada peningkatan pengetahuan ibu, misalnya melalui akses informasi atau dorongan emosional, yang pada akhirnya membentuk sikap positif terhadap imunisasi (Utomo, 2022). Sikap positif ini kemudian mendorong ibu untuk lebih konsisten dalam melengkapi imunisasi anak.

Temuan ini menegaskan pentingnya pendekatan multifaktor dalam intervensi imunisasi. Selain memperkuat dukungan keluarga, program intervensi juga harus menargetkan peningkatan pengetahuan dan pembentukan sikap positif ibu untuk memastikan kelengkapan imunisasi anak. Kombinasi faktor ini terbukti efektif dalam meningkatkan perilaku kesehatan preventif. Hal ini sejalan dengan Penelitian oleh (Rahmawati et al., 2020) memiliki temuan serupa tentang peran pengetahuan ibu.

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa dukungan

keluarga adalah faktor fundamental yang mempengaruhi pengetahuan ibu, sikap ibu, dan kelengkapan imunisasi.

Ditilitik dari hasil analisis statistiknya menunjukkan bahwa seluruh indikator variabel laten valid dengan loading factor > 0,5, menandakan hubungan reflektif yang kuat. Variabel dukungan keluarga, pengetahuan ibu, dan sikap ibu secara signifikan mempengaruhi kelengkapan vaksin, dengan pengetahuan ibu memiliki pengaruh dominan (effect size $f^2 = 0{,}758$), sangat tinggi).

Dukungan keluarga berkontribusi signifikan terhadap pengetahuan ibu ($f^2 = 0{,}758$, sangat tinggi), sikap ibu ($f^2 = 0{,}293$, medium), dan kelengkapan vaksin ($f^2 = 0{,}306$, medium menuju tinggi). Pengetahuan ibu berperan penting dalam meningkatkan sikap ibu ($f^2 = 0{,}215$, medium) dan kelengkapan vaksin ($f^2 = 0{,}226$, medium).

Semakin baik dukungan keluarga dan pengetahuan ibu, semakin positif sikap ibu, yang pada akhirnya meningkatkan kelengkapan vaksin. Variabel pengetahuan ibu menjadi faktor kunci dalam penelitian ini.

Rekomendasi

Berdasarkan hasil penelitian dapat direkomendasikan bahwa untuk program edukasi imunisasi baduta usia 12-24 tidak hanya melibatkan ibu, tetapi juga anggota keluarga lainnya untuk meningkatkan dukungan keluarga terhadap imunisasi.

Dengan merancang intervensi edukasi yang komprehensif untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang imunisasi, manfaatnya, dan risiko jika tidak dilakukan.

Selain itu, soyiganya perlu adanya mengembangkan kampanye yang berfokus pada pembentukan sikap positif terhadap imunisasi, misalnya melalui testimoni dari ibu-ibu yang telah melengkapi imunisasi anaknya.

DAFTAR PUSTAKA

Adzaniyah. (2014). Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Kelurahan Krembakangan Utara. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, *2*(1), 59–70.

Dinengsih, S., & H, H. (2018). Hubungan Antara Pendidikan, Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Ibu Dalm Melakukan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan di Desa Aweh Kabupaten Lebak Provinsi Banten. *Jurnal Kesahatan Kusuma Husada.*

Donsu, J. D. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan.* Pustaka Baru Press.

Harahap, E. D. (2019). *Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Ibu Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Situmbaga Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Padang Lawas Utara*. Institut Kesehatan Helvetia.

Hermayanti, Yulidasari, F., & Pujianti, N. (2016). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan

Pemberian Imunisasi dasar pada Baduta. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *3*(2), 59–64.

ISNAYNI, E. (2016). *Hubungan Karakteristik Ibu dan Peran Keluarga (Inti dan Non Inti) dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Puskesmas Pucuk Kabupaten Lamongan*. UNIVERSITAS AIRLANGGA.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Kementerian Kesehatan RI.

Lushinta, L, Fatty, F. I. T. (2024). Dukungan Keluaga Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi dan Balita. *Jurnal Kebidanan Malakbi*, *5*(1), 1–8.

Marimbi, & Hanum. (2010). *Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar Pada Balita*. Nuha Medika.

Mulyani, H. D., Sendra, E., & Dkk. (2023). Sikap Dan Keyakinan Ibu Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Anak 12 – 24 Bulan. *Jurnal Praktik Dan Pendidikan Keperawatan*, *19*(2).

Novianda., D. G. (2020). *Pengaruh Faktor Intrapersonal, Interpersonal Dan Institusi Terhadap Perilaku Ibu Dalam Pemenuhan Imunisasi Dasar (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumobito Kabupaten Jombang)*. UNIVERSITAS AIRLANGGA.

Pandoh, E. M., Umboh, A., & Dkk. (2022). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Di Masa Pendemi Covid-2019 Dan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi 9 – 13 Bulan Di Puskesmas Koya Kabupaten Minahasa. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, *13*(1).

Rahmawati, H., Agustina Widayati, Y., & Endahsari, Y. N. (2020). *Hubungan Dukungan Suami dengan Motivasi Ibu Balita Usia 18-24 Bulan untuk Melakukan Imunisasi di Desa*.

Restu, P. N. A., Herlina, N., & Dkk. (2023). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Kelengkapan Imunisasi Lanjutan Pada Anak Usia 18 -24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa India Tahun 2022. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, *7*(1).

Risamaya, L. (2024). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Balita Usia 24-36 Bulan. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, *3*(4), 727–736. https://doi.org/https://doi.org/10.53801/sjki.v3i4.215

Utomo, B. B. E. P. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi : Studi Meta Analisis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *13*(1).

Wibowo, C. A. (2020). Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Balita. *Jurnal Farmasi Komunikasi*, *7*(1).

Yuda, A. D., & Nurmal, I. (2018). Hubungan Karkteristik, Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu Terhadap Kepatuhan Imunisasi. *Jurnal Berkala Epidemologi*, *6*, 1.