

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERHADAP IMUNISASI OPV DI DESA SINDUMARTANI KABUPATEN SLEMAN

Relationship Between Knowledge And Mother's Attitude To OPV Immunization In Sindumartani Village, Sleman Regency

Sudarto Edi Hartono
Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman
Email Correspondensi: 131411@gmail.com

ABSTRACT

Background: Polio still becomes a health problem in Indonesia. There were some case and polio epidemic in the some places in Indonesia. It has been finding import polio epidemic in child at the age of 20 months in Sukabumi. The prevention of disease must be able by immunization. There were two polio vaccines used are Oral Polio Vaccine (OPV) and Inactivated Polio Vaccine (IPV). According to the data of District Health Department 2011, the first IPV immunization is 98 %, whereas in 2012 is 99 %. In early 2013, the first IPV immunization decreases on the early three months. The first IPV must be able 24 % for the early three months, but this is not appropriate with the expectation. IPV immunization 2013 of IPV 1st was 16.7 %. Objectives of the Study: Finding the level of the knowledge and mother attitude toward OPV immunization at Sindumartani.

Method: The researcher used survey analytic method by doing case control (retrospective) with the ratio 1 : 2. Population and sample in this study were all of mothers who had a baby on age 2 – 9 months that have been doing OPV and IPV immunization at Sindumartani. This study used non probability sample, it was totality sampling.

Result: Result of the test Chi-Square are there were relationship between knowledge and OPV Immunization ($p = 0,024$) & there were relationship between attitude and OPV Immunization ($p = 0,045$).

Conclusion: Mother who had a baby on age 2 - 9 months had the relationship between knowledge and OPV immunization and there was the relationship between attitude and OPV immunization at Sindumartani.

Key Words: Knowledge - Mother Attitude - Immunization– OPV - Sindumartani.

ABSTRAK

Latar Belakang : Penyakit polio masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia, mengingat masih adanya kasus dan wabah polio di beberapa daerah di Indonesia. Hal ini diperkuat dengan ditemukannya wabah polio impor pada anak laki-laki berusia 20 bulan yang bermula ditemukan di Sukabumi. Cara pencegahan penyakit Polio yang harus dilakukan adalah Imunisasi Polio. Vaksin Polio yang digunakan ada 2 jenis : Oral Polio Vaccine (OPV) dan Inactivated Polio Vaccine (IPV). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan tahun 2011 cakupan imunisasi IPV1 98 %, sedangkan tahun 2012 cakupan imunisasi IPV1 99. Awal tahun 2013 cakupan sementara imunisasi IPV 1 selama 3 bulan pertama mengalami penurunan. Seharusnya cakupan IPV 1 selama 3 bulan pertama adalah 24 persen, tetapi cakupan IPV tidak mencapai yang diharapkan. Cakupan imunisasi IPV tahun 2013 yaitu IPV 1 sebesar 16.7 %.

Tujuan Penelitian : mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap ibu terhadap status imunisasi IPV dan OPV di desa Sindumartani.

Metode : Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah survey analitik dengan rancangan penelitian case control (retrospective) dengan perbandingan case: control adalah 1 banding 2. Populasi dan Sampel dalam penelitian ini seluruh ibu yang memiliki bayi usia 2 – 9 bulan yang mendapatkan imunisasi OPV dan IPV pertama di wilayah desa Sindumartani, dengan teknik pengambilan sampel non probability menggunakan metode total sampling untuk kasus.

Hasil Penelitian Hasil uji Chi-Square menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan imunisasi OPV ($p=0,024$) dan ada hubungan antara sikap dengan imunisasi OPV ($p=0,045$) .

Kesimpulan : Ibu yang memiliki mempunyai bayi usia 2-9 bulan memiliki hubungan pengetahuan dengan imunisasi OPV dan memiliki hubungan sikap dengan imunisasi OPV di desa sindumartani.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap Ibu, Status Imunisasi, IPV, OPV, Sindumartani.

PENDAHULUAN

Kejadian penyakit polio di Indonesia dengan penderitaan yang cukup besar pertama kali dilaporkan, terjadi di Bliton tahun 1948. Sebanyak 920 kasus polio dengan jumlah kasus antara 18 – 170 pertahunnya. Angka Kematian (CFR) pada penderita rata- rata sebesar 2,03 % dengan kisaran 0 – 15 % dan hampir 60 % kasus terdapat pada usia 3 tahun. Sedangkan dari data penyelidikan KLB tahun 1981, dilaporkan ada 2 kejadian KLB Polio yaitu : di Jawa Timur yang menemukan 622 kasus (95 % adalah balita) dan di Buleleng sebanyak 34 kasus¹.

Cara pencegahan penyakit Polio yang harus dilakukan adalah Imunisasi Polio. Indonesia telah melaksanakan program imunisasi polio secara intensif di seluruh Indonesia melalui program pengembangan imunisasi (PPI) sejak tahun 1980. Vaksin Polio yang digunakan ada 2 jenis : *Oral Polio Vaccine* (OPV) dan *Inactivated Polio Vaccine* (IPV). Keuntungan OPV yaitu diberikan secara oral sehingga tidak harus tenaga kesehatan, tidak mahal dan kerugiannya adalah dapat menimbulkan kejadian lumpuh setelah imunisasi (*Vaccine Associated Paralytic Poliomyelitis* atau VAPP) serta timbulnya kasus polio yang disebabkan virus polio yang berasal dari OPV (*Vaccine Derived Poliovirus* atau VDPV). Sedangkan IPV memiliki keuntungan yaitu tidak mempunyai resiko terhadap VAPP dan memiliki kekurangan karena harganya yang mahal dan harus dikerjakan tenaga kesehatan. Di Negara yang sudah memasuki masa bebas polio lebih dari tiga tahun , harus dipikirkan untuk OPV dengan IPV. *Advisory Commite on Immunization Practices* di Amerika merekomendasikan penggunaan jadwal imunisasi dengan IPV dengan alasan adanya resiko terjadinya polio paralitik akibat OPV ². Tahun 2007 Daerah Istimewa Yogyakarta ditetapkan sebagai penyelenggara Pilot Proyek Inactivated Polio (IPV) menggantikan OPV. Pemberian IPV diberikan sebanyak empat kali yaitu anak usia 2 bulan, 3 bulan, 4 bulan dan 9 bulan yang bersamaan dengan pemberian DPT/HB 1, DPT/HB2, DPT/HB 3 dan Campak³.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan tahun 2011 cakupan imunisasi IPV1 98 %, sedangkan tahun 2012 cakupan imunisasi IPV1 99. Tetapi di awal tahun 2013 cakupan sementara imunisasi IPV 1 selama 3 bulan pertama mengalami penurunan. Seharusnya cakupan IPV 1 selama 3 bulan pertama adalah 24 persen, tetapi cakupan IPV tidak mencapai yang diharapkan. Cakupan imunisasi IPV tahun 2013 yaitu IPV 1 sebesar 16,7 %. Dari studi awal yang dilakukan peneliti ternyata masih ada bayi di wilayah Kabupaten Sleman yang diimunisasi OPV. Bayi tersebut berada di desa Argomulyo Kecamatan Cangkringan dan desa Sindumartani kecamatan Ngemplak. Desa tersebut memiliki dusun-

dusun perbatasan dengan kabupaten klaten yang menggunakan OPV. Dalam survey lapangan tersebut didapatkan 30 bayi yang diimunisasi OPV.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah *analitik observasional* dengan rancangan penelitian *kasus-kontrol (retrospective)* yaitu penelitian epidemiologik analitik observasional yang mengkaji hubungan antara efek (dapat berupa penyakit kondisi kesehatan) tertentu dengan faktor resiko tertentu. Tempat penelitian dilaksanakan di Desa Sindumartani pada bulan Oktober 2013. Sampel Penelitian pada penelitian ini terdiri dari kasus yaitu ibu yang mempunyai bayi usia 2 – 9 bulan diimunisasi OPV dan kontrol yaitu ibu yang mempunyai bayi usia 2 – 9 bulan diimunisasi IPV, menggunakan teknik pengambilan sampel secara *total sampling*⁴.

HASIL PENELITIAN

Desa Sindumartani merupakan salah satu desa wilayah kerja Puskesmas Ngemplak 1 yang ada di Kabupaten Sleman Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Desa Sindumartani terdiri dari area persawahan dan pemukiman. Desa Sindumartani memiliki tiga belas dusun: kentingan, tambakan, pencar, jambon lor, jambon kidul, kayen, bokesan, ngerdi, plumbon, jelapan, kalimanggis, koripan, dan ngasem. Fasilitas sarana kesehatan yang ada yaitu 14 posyandu, satu Poskesdes, dan satu bidan praktik swasta.

Hasil analisis Univariat

Responden dalam penelitian ini berjumlah 45 ibu yang mempunyai bayi berusia 2-9 bulan dan berada di wilayah desa Sindumartani Kecamatan Ngemplak Kabupaten Sleman Yogyakarta pada tanggal 1-30 Oktober 2013. Karakteristik responden meliputi: umur, pendidikan, pekerjaan, usia anak, dan jenis imunisasi polio yang diterima anak. Untuk mengetahui gambaran tentang karakteristik responden yang diteliti, dilakukan pengolahan data menggunakan perhitungan deskriptif. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur ibu yang memiliki bayi usia 2-9 bulan, menjelaskan bahwa, mayoritas responden ada pada usia produktif yaitu berkisar antara 20-35 tahun sebanyak 40 ibu (88,9%), sementara yang lebih dari 35 tahun sebanyak 5 ibu (11,1%).

Berdasarkan usia anak paling banyak ada pada usia 9 bulan yaitu sebanyak 15 bayi (33,3%) sedangkan yang paling sedikit ada pada usia 4,7, dan 8 bulan yaitu sebanyak 0 bayi (0%). Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan ibu yang memiliki bayi usia 2-9 bulan menginformasikan bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan tinggi yaitu SMA ke atas sebanyak 36 responden (80%) sedangkan yang berpendidikan rendah sebanyak 9 responden (20%).

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan ibu yang memiliki bayi usia 2-9 bulan, hasilnya mayoritas ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 37 ibu (82,2%), sedangkan sisanya bekerja sebagai karyawan swasta. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis imunisasi polio bayi usia 2-9 bulan menunjukkan bahwa jumlah ibu yang anaknya diimunisasi polio jenis IPV lebih besar yaitu 30 ibu (66,7%) sedangkan yang jenis imunisasi OPV sebanyak 15 ibu (33,3%).

Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu yang memiliki bayi usia 2-9 bulan menginformasikan bahwa kebanyakan ibu memiliki tingkat

pengetahuan rendah yaitu sebanyak 27 ibu (60%), sedangkan sisanya mempunyai pengetahuan tinggi. Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap ibu yang memiliki bayi usia 2-9 bulan menunjukkan bahwa ibu memiliki sikap positif terhadap pemberian imunisasi IPV sebanyak 23 ibu (51,1%), sedangkan yang mempunyai negative sebanyak 22 ibu (48,9%). Distribusi frekuensi responden berdasarkan pemberian imunisasi Polio pada bayi usia 2 – 9 bulan menginformasikan bahwa ibu jumlah ibu yang anaknya diimunisasi polio jenis IPV lebih besar yaitu 30 ibu (66,7%) sedangkan yang jenis imunisasi OPV sebanyak 15 ibu (33,3%).

Hasil analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara masing-masing variabel bebas dengan variabel terikat serta besarnya risiko variabel bebas terhadap variabel terikat, dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Teknik analisis yang digunakan adalah *Chi-Square*.

1. Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan imunisasi OPV menunjukkan bahwa kebanyakan ibu memiliki tingkat pengetahuan rendah yaitu sebanyak 27 ibu (60%) dan 13 responden ibu (28,9%) adalah anaknya mendapatkan imunisasi OPV. Sedangkan Ibu dengan tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 18 ibu (40%) dan yang anaknya mendapatkan imunisasi IPV sebanyak 16 ibu (35,6%). Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,024$, $OR = 7,429$ dan $95\% CI = 1,423-38,77$. Hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara tingkat pengetahuan dengan imunisasi OPV secara statistik signifikan ($p=0,024$). Secara biologi menunjukkan nilai $OR 7,429$ artinya ibu dengan tingkat pengetahuan rendah memiliki peluang untuk memberikan imunisasi OPV sebesar 7,429 kali lebih besar dibandingkan dengan yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi.
2. Hubungan antara sikap ibu dengan status OPV menunjukkan bahwa ibu yang memiliki sikap negative sebanyak 22 ibu (48,9%) dengan masing masing imunisasi OPV dan IPV sebanyak 11 ibu (24,4%)., sedangkan Ibu dengan sikap positif sebanyak 23 ibu (47,9%) dan yang memilih imunisasi IPV sebanyak 19 ibu (42,2%). Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,045$, $OR = 4,750$ dan $95\% CI = 1,214-18,584$. Hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara sikap ibu dengan imunisasi OPV secara statistik signifikan ($p=0,045$). Secara biologi menunjukkan nilai $OR 4,750$ artinya ibu dengan sikap negative memiliki peluang untuk memilih imunisasi OPV sebesar 4,750 kali lebih besar dibandingkan yang mempunyai sikap positif.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden berdasarkan umur dengan imunisasi OPV

Berdasarkan analisa univariat didapatkan data responden umur terbanyak ibu yang melakukan imunisasi OPV adalah berusia 20-35 dengan prosentase 88,9% dan paling sedikit pada usia lebih dari 35 tahun yaitu 11,1%. Hal ini dapat dikarenakan umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu, karena semakin cukup umur seseorang akan lebih baik dalam berfikir dan menerima informasi. Responden penelitian yang memiliki ciri dari kedewasaan fisik dan kematangan pribadi yang erat hubungannya dengan pengambilan keputusan adalah mulai usia 21 tahun⁵.

Hasil analisa univariabel menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dengan pemberian imunisasi. Umur ibu yang lebih tua lebih banyak yang

mengimunitasikan bayinya 2.16 kali dibandingkan ibu yang lebih muda. Umur ibu bukan merupakan faktor resiko yang dapat mempengaruhi pemberian imunisasi bagi anak, karena sama-sama memiliki kesempatan untuk mengimunitasikan anaknya⁶.

Karakteristik Responden berdasarkan tingkat pendidikan dengan imunisasi OPV

Pendidikan ibu dalam penelitian ini merupakan faktor luar, hal ini dilakukan oleh peneliti untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pendidikan ibu dalam pemberian imunisasi. Berdasarkan analisis univariat didapatkan sebagian besar berpendidikan tinggi yaitu 80%, dan sebanyak 20% berpendidikan rendah. Tingkat pendidikan seseorang dapat merespon lingkungan sehingga dapat mempengaruhi wawasan berfikir dan merespon pengetahuan yang ada disekitarnya. Hal ini dikarenakan tingkat pendidikan yang tinggi memungkinkan seseorang dapat meningkatkan kecerdasan dan keterampilannya. Tingkat pendidikan ibu dengan pemberian imunisasi tidak ada hubungan yang bermakna⁷. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan perilaku seseorang adalah kemampuan, pengalaman dan pendidikan⁸. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup⁹.

Karakteristik Responden berdasarkan pekerjaan dengan imunisasi OPV

Hasil penelitian responden berdasarkan pekerjaan ibu didapatkan data tertinggi ibu rumah tangga sebanyak 82,2 persen dan terendah berjumlah 17,7% adalah ibu yang bekerja sebagai karyawan swasta. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga memiliki kesempatan lebih besar untuk mengimunitasikan anaknya dari pada ibu yang bekerja.

Pemberian imunisasi pada bayi dengan ibu yang tidak bekerja lebih memiliki waktu di rumah sehingga pemberian imunisasi dapat diberikan tepat waktu¹⁰. Status pekerjaan seorang ibu dapat berpengaruh terhadap kesempatan dan waktu yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dengan cara menambah pengetahuan tentang imunisasi dan perhatian terhadap kesehatan anak-anaknya¹¹. Ibu yang mempunyai pekerjaan sebagai ibu rumah tangga mempunyai banyak waktu yang luang, ini berarti ibu-ibu tersebut bisa mendapatkan banyak informasi dari berbagai media, antara lain: televisi, radio, surat kabar. Status pekerjaan tidak menjadi faktor resiko dalam pemberian imunisasi, sehingga dari segi kondisi, ketersediaan waktu kemungkinan dapat menjangkau pelayanan kesehatan yang sama bagi mereka dalam mengimunitasikan bayinya⁸.

Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan imunisasi OPV

Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan imunisasi OPV dari hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan nilai *p-value* 0,024 ($<0,05$), artinya terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan imunisasi OPV. Secara biologi menunjukkan nilai *OR* 7,429 artinya ibu dengan tingkat pengetahuan rendah memiliki kemungkinan memilih imunisasi OPV sebesar 7,429 kali lebih besar dibandingkan dengan yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi.

Pengetahuan berdasarkan analisis bivariat memperlihatkan sebagian besar ibu yang memiliki pengetahuan rendah akan memilih imunisasi OPV dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan tinggi. Dan ibu yang berpengetahuan tinggi akan lebih memilih imunisasi IPV dari pada imunisasi OPV. Adanya hubungan yang bermakna menunjukkan ada perbedaan tingkat pengetahuan antara responden yang memiliki pengetahuan kurang

dengan responden yang berpengetahuan baik dalam pemberian imunisasi OPV, dan responden yang berpengetahuan rendah beresiko lebih besar berperilaku kurang dibanding dengan pengetahuan baik. Pengetahuan dapat diartikan sebagai kumpulan informasi yang lebih yang dapat dipahami setelah diperoleh dari proses belajar selama hidup dan dapat dipergunakan sewaktu-waktu untuk penyesuaian diri¹².

Terdapat resiko 7,429 kali lebih besar untuk mengimunisasikan bayinya menggunakan OPV pada ibu yang memiliki pengetahuan rendah dibandingkan dengan yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi, sedangkan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi menggunakan imunisasi IPV lebih besar yaitu sebanyak 66,7% daripada ibu yang memiliki tingkat pengetahuan rendah (33,3%). Perbandingan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan rendah yang memilih OPV lebih besar (86,7 %) dibanding ibu yang memilih IPV (13,3 %).

Hal ini kemungkinan terjadi karena responden jarang terpapar informasi imunisasi polio jenis IPV, terutama keuntungan dan alasan di Kabupaten Sleman menggunakan IPV sebagai imunisasi polio. Informasi tentang imunisasi didapatkan dari petugas kesehatan pada waktu pelaksanaan Posyandu. Kegiatan di Posyandu lebih banyak adalah penimbangan dan pemberian makanan tambahan, sedangkan untuk penyuluhan tidak terlalu sering. Pelaksanaan Posyandu di masing-masing Posyandu dilakukan setiap bulan tetapi yang didatangi petugas kesehatan dalam rangka pemantau perkembangan anak di setiap posyandu rata – rata 3 kali dalam satu tahun. Sedangkan informasi dari Puskesmas tentang kesehatan sangat banyak untuk disampaikan ke masyarakat. Hal ini menyebabkan informasi khusus tentang imunisasi polio jenis IPV sangat minim. Informasi tentang IPV Pilot Project di DIY yang disampaikan pada saat sosialisasi dan mobilisasi tersebut perlu diulang-ulang³. Mengingat selama lima tahun pelaksanaan IPV di DIY khususnya di Kabupaten Sleman kelompok sasaran mulai bergeser dari yang belum memiliki anak menjadi memiliki, dari yang masih remaja menjadi menikah dan punya anak.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya sikap dan perilaku yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng¹³. Hasil tahu terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu yang dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek¹³. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan atau kognitif ibu tentang imunisasi polio adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah ibu melakukan penginderaan terhadap suatu objek yang berkaitan dengan imunisasi polio yang diperoleh dari petugas kesehatan atau dari media baik elektronik maupun cetak. Informasi kesehatan yang didapatkan responden lebih banyak diperoleh dari informasi tenaga kesehatan lewat posyandu dan media elektronik. Segala apa yang pernah ibu rasakan sebelumnya dapat menambah pengetahuan seseorang terhadap sesuatu yang bersifat informasi. Pengetahuan ibu tentang imunisasi akan membentuk sikap positif terhadap kelengkapan imunisasi polio bayi. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih abadi dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan¹⁰.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi atau dapat disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat ditentukan oleh pengetahuan orang tersebut¹⁴. Rendahnya pengetahuan tentang imunisasi polio berdampak pada pemilihan jenis imunisasi terhadap bayi..Ibu dapat memilih imunisasi polio jenis IPV atau OPV sesuai tingkat pengetahuan. Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi lebih memilih imunisasi polio jenis IPV, sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan rendah lebih memilih imunisasi OPV.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah sumber informasi. Orang yang memiliki informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas. Salah satu sumber informasi yang berperan penting bagi pengetahuan adalah media massa, dimana pengetahuan ibu khususnya tentang imunisasi dapat berupa media cetak, tulis, elektronik, pendidikan, pendidikan di sekolah dan penyuluhan¹².

Kesadaran ibu dalam mengimunisasikan anak dikarenakan adanya input atau masukan yang dipengaruhi oleh kesadaran, merasa menarik, menimbang-nimbang, trial dan adaptasi. Hal ini dikarenakan pengetahuan seseorang dapat dikategorikan kedalam tiga tingkatan yaitu tingkat pengetahuan baik, cukup dan kurang¹⁵. Faktor lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah sumber informasi¹². Orang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas.

Hubungan sikap ibu dengan imunisasi OPV

Hubungan sikap ibu dengan imunisasi OPV dari hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan nilai *p-value* 0,045 ($<0,05$), artinya terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan imunisasi OPV. Secara biologi menunjukkan nilai *OR* 4,750 artinya ibu dengan sikap negatif memiliki peluang untuk memilih imunisasi OPV sebesar 4,750 kali lebih besar dibandingkan memilih imunisasi IPV dan yang memiliki sikap positif. Sikap berdasarkan analisis bivariat memperlihatkan sebagian besar ibu yang memiliki sikap negative akan memilih imunisasi OPV dibandingkan memilih imunisasi IPV. Dan ibu yang memiliki sikap positif lebih memilih imunisasi IPV dari pada imunisasi OPV.

Analisis bivariat memperlihatkan adanya hubungan yang bermakna artinya ada perbedaan sikap antara responden yang memiliki sikap negatif dengan responden yang memiliki sikap positif dalam pemberian imunisasi OPV, dan responden yang memiliki sikap negatif beresiko lebih besar berperilaku kurang dibanding dengan sikap positif. Informasi yang kurang tersebut menyebabkan responden tidak memiliki pengetahuan yang cukup yang mengakibatkan responden memiliki sikap yang negatif terhadap imunisasi IPV. Disamping itu cara pemberian imunisasi IPV dengan suntikan juga menyebabkan ibu merasa tidak tega dan menyebabkan anak menangis. Sedangkan pemberiaan OPV dengan ditetes jarang membuat anak menangis. Adanya Pilot Project di DIY bahwa pemberian IPV harus bersamaan dengan DPT/HB dapat menyebabkan anak dalam satu kesempatan imunisasi disuntik 2 kali. Orang tua terkadang keberatan jika anaknya harus disuntik 2 kali¹⁶. Hal ini juga dapat menyebabkan orang tua memiliki sikap negative dan memilih imunisasi polio jenis OPV.

Sikap ibu yang positif dapat menjadi faktor pencetus yang menyebabkan ibu membayai bayinya untuk di imunisasi. Teori *Health Belief model* menjelaskan bahwa sikap seseorang dalam mengikuti program imunisasi percaya bahwa: kemungkinan terkena penyakit tinggi, jika terjangkit penyakit tersebut membawa akibat serius, imunisasi adalah cara yang paling efektif untuk pencegahan suatu penyakit dan tidak ada hambatan yang serius untuk imunisasi¹⁷. Hal ini dikarenakan imunisasi merupakan upaya yang dilakukan dengan sengaja untuk memberikan kekebalan pada bayi atau anak sehingga terhindar dari penyakit⁵.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa :

1. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan imunisasi OPV dengan nilai $p=0,024$
2. Ada hubungan sikap dengan imunisasi OPV dengan nilai $p=0,045$

SARAN

1. Hendaknya Dinas Kesehatan melalui Puskesmas setempat memberikan penyuluhan tentang imunisasi IPV kepada masyarakat lebih optimal.
2. Hendaknya pemberian Imunisasi IPV tidak bersamaan dengan pemberian imunisasi DPT yang menyebabkan anak merasa kesakitan dua kali dalam pemberian imunisasi

RUJUKAN

1. Depkes RI, 1995, *Petunjuk Teknis Eradikasi Polio*, Edisi ketiga, Jakarta. Hal. 10-13
2. Satgas Imunisasi Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2011, *Pedoman Imunisasi di Indonesia*. Edisi keempat, Jilid pertama, Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia, Jakarta. Hal. 264-281.
3. Kepmenkes RI, 2007, *Petunjuk Pilot Proyek IPV di Daerah Istimewa Yogyakarta*, Jakarta, Nomor 723/MENKES/SK/VI/2007.
4. Sastoasmoro, S., Ismael, S., 2011, *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*, Edisi ke-4, Sagung Seto, Jakarta.
5. Supartini, Y., 2004, *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*, EGC, Jakarta.
6. Kennedy, M.A., Brown, C.D., Gust, C.D., 2005, Vaccine Belief of Parents Who Oppose Compulsory Vaccination, *Public Health Resport*, 120: 252-8.
7. Brenner, R.A., Morton, B.G, Bhaskara, B.D.A & Clemens, 2001, "Prevalence and Predictor of Immunization Among Inner-City Infants", *A Birth Cohort Study Pediatric*, 108(3): 661-70.
8. Rizani, 2009, "Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dalam Pemberian Imunisasi Hepatitis B 0-7 Hari di Kota Banjarmasin", *Berita Kedokteran Masyarakat*, Vol 25 No 1.
9. Asmaningsih, E., 2011, Hubungan tingkat Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Pemberian Imunisasi Dasar kepada Bayi di Puskesmas Dimoyo Malang, *Skripsi*: www.Old.Fk.ub.ac.id, diambil pada tanggal 20 September 2013, Yogyakarta.
10. Widayati, S.N., 2012, Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Polio dengan Status Imunisasi Polio di Bidan Praktek Swasta Indarwati Mrangen Jatinom Klaten, *Skripsi*, Sarjana, Stikes Aisyiyah, Surakarta.
11. Kurniati, H.C., 2008, Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi dengan Kelengkapan Imunisasi pada Bayi di Klegenwonosari, Klirong, Kebumen, *Skripsi*, Sarjana, Universitas Sebelas Maret, Surakarta.
12. Oktarina, H., 2009, "Hubungan antara Karakteristik Responden, Keadaan Wilayah dengan Pengetahuan, Sikap terhadap HIV AIDS pada masyarakat Indonesia", *Bulatin Penelitian Sistem Kesehatan*, Volume 12 No.4
13. Notoadmodjo, S., 2003, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
14. Notoadmodjo, S., 2007, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Edisi kedua Rineka Cipta, Jakarta.
15. Arikunto, S., 2010, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Klinik*, Rineka Cipta, Jakarta.
16. Kepmenkes RI, 2005, *Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi*, Jakarta, Nomor 1611/MENKES/SK/XI/2005.
17. Smet, B., 1993, *Psikologi Kesehatan* PT.Gramedia Widiasarana Indonesia. Jakarta.