

## Relationship between Family Support and Toddler Basic Immunization Completeness During the COVID-19 Pandemic

Susiana<sup>1\*</sup>, Lukman Nulhakim<sup>2</sup>, Tini<sup>3</sup>

Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Kalimantan Timur

**Corresponding Author:** Susiana [asusi070585@gmail.com](mailto:asusi070585@gmail.com)

---

### ARTICLE INFO

*Keywords:* Family Support, COVID-19 Pandemic, Immunization Completeness Status

*Received :* 3 April

*Revised :* 15 April

*Accepted:* 20 May

©2023 Susiana, Nulhakim, Tini: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



### ABSTRACT

The implementation of health protocols during the COVID-19 pandemic has had an impact on toddler health services, especially in reducing immunization coverage. The impact is that there will be a PD3I disaster beyond the COVID-19 pandemic in the future. Family support aims to create optimal family health status. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and the completeness of basic immunization status for toddlers during the COVID-19 pandemic. This research is a type of correlational quantitative research with a cross sectional design. The research sample consisted of 91 mothers with toddlers taken by purposive sampling in the working area of the UPT Puskesmas Tubaan. Data were analyzed using the Chi Square Test with a significance level of 0.05

## Hubungan Dukungan Keluarga dengan Status Kelengkapan Imunisasi Dasar Balita Selama Masa Pandemi COVID-19

Susiana<sup>1\*</sup>, Lukman Nulhakim<sup>2</sup>, Tini<sup>3</sup>

Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Kalimantan Timur

**Corresponding Author:** Susiana [asusi070585@gmail.com](mailto:asusi070585@gmail.com)

---

### ARTICLE INFO

*Kata Kunci:* Dukungan keluarga, pandemi COVID-19, status kelengkapan imunisasi

*Received :* 3 April

*Revised :* 15 April

*Accepted:* 20 May

©2023 Susiana, Nulhakim, Tini: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



### ABSTRAK

Penerapan protokol kesehatan pada pandemi COVID-19 berdampak pada pelayanan kesehatan balita terutama pada penurunan cakupan imunisasi. Dampaknya adalah timbul bencana PD3I melebihi pandemi COVID-19 di masa mendatang. Dukungan keluarga bertujuan menciptakan status kesehatan keluarga yang optimal. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan status kelengkapan imunisasi dasar balita selama masa pandemi COVID-19. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif korelasional dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian berjumlah 91 ibu dengan balita diambil secara *purposive sampling* di wilayah kerja UPT Puskesmas Tubaan. Data di analisis menggunakan Uji *Chi Square* dengan tingkat signifikansi 0,05

---

## PENDAHULUAN

Program preventif bidang kesehatan melalui imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat yang telah terbukti memiliki *cost effectiveness* tinggi (Kemenkes, 2016). Imunisasi bertujuan untuk membentuk kekebalan tubuh pada setiap masyarakat sehingga resiko timbulnya Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) dapat dikendalikan dan dihentikan (Kemenkes, 2018). Pada situasi pandemi COVID-19, penerapan protokol kesehatan berdampak pada pelayanan kesehatan balita terutama pada penurunan cakupan imunisasi atau *Universal Child Immunization* (UCI) (Annisa, 2021). Hal tersebut disebabkan upaya kesehatan berbasis masyarakat dibatasi dengan tujuan menekan angka peningkatan penularan COVID-19. Dampaknya keluarga dituntut mampu secara mandiri datang ke fasilitas kesehatan sesuai jadwal imunisasi balitanya agar dapat diberikan imunisasi sesuai standar.

Menurut Kemenkes RI (2020) dijelaskan bahwa seluruh puskesmas di Indonesia dapat melakukan kegiatan imunisasi berdasarkan pertimbangan resiko dan manfaat dengan berbagai langkah. Kegiatan imunisasi balita pada umumnya dilakukan di posyandu dengan tujuan mempermudah pelayanan kesehatan dasar masyarakat. Namun berbagai hambatan pada masa pandemi mulai kesediaan alat pelindung diri (APD) hingga ketakutan orang tua terhadap penularan COVID-19 pada anak menjadi masalah tersendiri terhadap capaian imunisasi balita. Hal tersebut beresiko terhadap penurunan capaian UCI yang dikhawatirkan berdampak pada status kesehatan balita di masa yang akan datang (Permatasari & Liliandriani, 2021).

Dampak yang dikhawatirkan akibat tidak tercapainya upaya imunisasi dasar lengkap pada anak adalah timbulnya bencana penyakit baru melebihi COVID-19 seperti wabah Difteri, Campak, dan Tuberkulosis yang bisa terjadi di masa mendatang. Situasi tersebut menjadi tuntutan tenaga kesehatan terutama profesional keperawatan agar memprioritaskan kemandirian keluarga untuk berperan aktif memenuhi hak imunisasi anak balita sebagaimana standar dalam Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga yang menjadikan imunisasi sebagai salah satu faktor yang wajib dipenuhi (Kemenkes RI, 2016b; Andy Nuriyanto & Rahayuwati, 2019). Hal ini juga merujuk pada *output* kesehatan keluarga yang ditandai dengan peningkatan kemandirian keluarga agar dapat mengenal, mencegah, dan menyelesaikan masalah kesehatan serta meningkatkan status kesehatannya secara mandiri (Andy Nuriyanto, 2020).

Kemandirian keluarga memenuhi hak imunisasi balita diwujudkan dalam bentuk dukungan keluarga memenuhi status imunisasi dasar lengkap. Salah satunya dengan memfasilitasi anak dan patuh terhadap jadwal pelaksanaan imunisasi anak yang dilakukan secara langsung datang ke fasilitas kesehatan. Selain itu alasan klasik imunisasi dapat menyebabkan sakit dan komplikasi, imunisasi bertentangan dengan norma adat dan agama, bahkan imunisasi memiliki efek samping negatif masih sering terjadi di kalangan masyarakat (Iswanti & Tansah, 2019). Hal ini lah yang melatarbelakangi dukungan keluarga menjadi sangat penting agar setiap anak mendapatkan hal imunisasi sesuai kebutuhan dan standarnya.

Penelitian oleh Triana (2017) mengemukakan bahwa pengetahuan, sikap dan motivasi orang tua berpengaruh terhadap status kelengkapan imunisasi dasar pada anak. Dukungan keluarga terhadap imunisasi menjadi penting untuk diutamakan mengingat keluarga merupakan satu kesatuan utuh yang bila terjadi masalah kesehatan pada satu anggota keluarga dapat mempengaruhi anggota keluarga lainnya (Andy Nuriyanto & Rahayuwati, 2019). Selain itu, penelitian Iswanti and Tansah (2019) juga menyebutkan bahwa dukungan keluarga berpotensi sebesar 6,67 kali lipat untuk dapat memenuhi kelengkapan status imunisasi dasar anak dibandingkan keluarga yang tidak memberikan dukungan terhadap program imunisasi.

Pandemi COVID-19 sejak awal tahun 2019 berdampak luas pada seluruh aspek kehidupan yang berdampak pada penurunan kunjungan imunisasi dasar (Irawati, 2020). Padahal bila capaian imusasi rendah terjadi secara berkepanjangan tidak menutup kemungkinan dapat menimbulkan kejadian luar biasa pada Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Kekhawatiran terhadap kemungkinan dampak penurunan kunjungan imunisasi pada balita tersebut menuntut tenaga kesehatan, kader kesehatan, dan keluarga dapat berperan aktif agar tetap dapat mempertahankan capaian imunisasi atau disebut dengan *Universal Child Immunization* (Putri, Saharuddin, & Fitriani, 2021). Maknanya agar setiap sektor terutama dukungan keluarga tetap diharapkan agar dapat mempertahankan status imunisasi selama pandemi COVID-19 tercapai seperti sebelum terjadi pandemi COVID-19.

Data Balitbangkes (2018) berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 ditunjukkan cakupan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi adalah 92,5 % meningkat dari tahun sebelumnya, yaitu 92 %. Pada level provinsi, Kalimantan Timur menduduki posisi ke 13 dengan capaian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi mencapai 93,27 % diatas rata-rata Indonesia pada 90,61 %. Meski demikian, cakupan desa/kelurahan *Universal Child Immunization* (UCI) di Kalimantan Timur masih di bawah rata-rata nasional (82,13 %) yaitu pada nilai 82,10 %. Data ini didukung dengan kurangnya proporsi kepemilikan buku KIA pada anak usia 0 sampai dengan 59 bulan yang hanya mencapai 65,9 % (49,7 % dapat menunjukkan, 16,2 % tidak dapat menunjukkan buku KIA) (Balitbangkes, 2018).

Selama masa pandemi COVID-19, data Kemenkes RI and UNICEF Indonesia (2020) mengemukakan terdapat 84 % dari seluruh fasilitas kesehatan di Indonesia mengalami hambatan dalam program imunisasi. Hal tersebut dikarena kekhawatiran orang tua terhadap anaknya tertular COVID-19, kurangnya APD yang digunakan, dan kurangnya sumber daya manusia yang menangani program akibat terpusatnya kegiatan pada penanggulangan pandemi. Lebih dari 78 % keluarga di seluruh Indonesia sebagai sampel survey telah menyelesaikan program imunisasi dasar lengkap pada balita mencapai 89 % dari perkiraan total 60 % total jumlah penduduk di Indonesia (Kemenkes RI & UNICEF Indonesia, 2020).

Data Dinas Kesehatan Kab. Berau (2019) menjelaskan terdapat total 267 posyandu di seluruh wilayah Kabupaten Berau dengan 15,2 % (40 pos) Strata Pratama, 34,8 % (93 pos) Strata Madya, 34,8 % (93 pos) Strata Purnama, dan 15,4 % (41 pos) Strata Mandiri. Capaian *Universal Child Immunization* (UCI) pada

tahun 2019 mencapai 99,6 % dengan imunisasi lengkap meliputi 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-Hib, 4 dosis polio, dan 1 dosis campak. Cakupan desa/kelurahan *Universal Child Immunization* (UCI) di Kabupaten Berau sebesar 89,1 %. Data ini menjadi tuntutan yang harus dipertahankan sepanjang tahun agar tidak turun yang akan berdampak pada kinerja program kesehatan secara umum.

Berdasarkan studi pendahuluan di wilayah kerja UPT Puskesmas Tubaan ditemukan data total jumlah posyandu adalah 15 pos. Sepanjang tahun 2021 hingga bulan November didapatkan cakupan *Universal Child Immunization* (UCI) sebesar 75 meningkat dibandingkan tahun 2020 sebesar 50 % dan tahun 2019 sebesar 100 %. Selain itu jumlah keluarga di wilayah kerja UPT Puskesmas Tubaan adalah 2.190 KK dengan jumlah balita sebanyak 765 jiwa dan nilai D/S bulanan rata-rata selama tahun 2021 sebesar 49,39 %, tahun 2020 sebesar 40,52 %, dan tahun 2019 95,1 %. Jumlah tersebut secara umum mengalami penurunan/peningkatan akibat kebijakan pemberlakuan protocol kesehatan sehingga aktivitas kegiatan di posyandu juga berkurang.

Berdasarkan wawancara Kepala UPT Puskesmas Tubaan didapatkan data bahwa kegiatan imunisasi bayi dan balita dilakukan di posyandu dengan frekuensi 12 kali dalam satu tahun. Hingga saat ini belum ditemukan data secara kuantitatif maupun kualitatif tentang dukungan keluarga terhadap program imunisasi dasar pada anak bayi dan balita. Kegiatan pemberdayaan masyarakat melalui Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dilakukan berdasarkan Kemenkes RI (2020) terkait petunjuk teknis pelayanan puskesmas yang difokuskan pada pelayanan imunisasi selama masa pandemi. Selain itu frekuensi pelaksanaan kegiatan posyandu selama masa pandemi juga dibatasi dengan rata-rata pelaksanaan dalam satu tahun adalah 6 kali kegiatan posyandu. Hal ini secara tidak langsung juga berdampak pada kinerja pelayanan kesehatan anak bayi dan balita di wilayah kerja Puskesmas.

Sebagaimana fenomena terjadi saat ini penurunan UCI terjadi secara signifikan, sebagaimana Permatasari and Liliandriani (2021) memperkirakan di masa yang akan datang dapat terjadi penurunan status kesehatan dan menuntut peran penting keluarga yang menjadi faktor pertama dan paling utama untuk mewujudkan status kesehatan anak. Perihal tersebut perlu adanya pembuktian, apakah peran keluarga dalam memberikan dukungan terhadap anak dapat meningkatkan status imunisasi yang diharapkan menjadi salah satu inovasi dan strategi terkini. Berdasarkan fenomena dan latar belakang sebagaimana diuraikan, peneliti ingin menggali lebih dalam terkait dukungan keluarga pada program imunisasi dasar anak dengan judul penelitian hubungan dukungan keluarga dengan status imunisasi dasar balita selama masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja UPT Puskesmas Tubaan sebagai salah satu upaya menggali potensi dan menjadi dasar inovasi pengembangan layanan di Puskesmas.

## TINJAUAN PUSTAKA

### *Dukungan Keluarga*

Pengertian dari dukungan keluarga menurut Iswanti and Tansah (2019) merupakan bentuk interaksi dalam memberi dan menerima bantuan yang diberikan dalam lingkup keluarga, misalnya istri, suami, orang tua, mertua kepada anggota keluarga lainnya. Setiap masalah kesehatan yang terjadi pada anggota keluarga akan mempengaruhi anggota keluarga yang lainnya, terutama dalam memberikan dukungan peran kepada anggota keluarga yang memiliki masalah kesehatan (Friedman, Bowden, & Jones, 2012).

Ayuni (2020) menjelaskan bahwa dukungan keluarga menjadi sebuah proses panjang dengan sifat dan jenis dukungan di setiap tahap dan siklus kehidupan yang berbeda-beda. Penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga lain yang memiliki masalah kesehatan juga diartikan sebagai dukungan keluarga. Dukungan tersebut dapat berasal dari keluarga dekat maupun keluarga jauh yang masih memiliki hubungan dan interaksi dengan intensitas sering dengan tujuan agar individu merasa memiliki rasa disayangi, dicintai, dan diperhatikan.

Sebagaimana penjelasan yang telah diuraikan, disimpulkan bahwa dukungan keluarga merupakan bentuk perhatian anggota keluarga terhadap anggota keluarga lainnya dalam memberikan pertolongan terhadap masalah kesehatan dalam bentuk sikap dan tindakan, serta penerimaan kepada anggota keluarga lainnya. Menurut Ayuni (2020), dukungan keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan dukungan fisik dan mental kepada anggota keluarga terutama anak-anaknya. Adapun fungsi dukungan keluarga diantaranya adalah sebagai berikut:

Dukungan informasi, berfungsi untuk memberikan penjelasan peningkatan masalah yang terjadi dalam bentuk pemberian sugesti, informasi dan saran. Aspek penting dalam dukungan informasi ini diberikan dalam bentuk saran, nasihat, petunjuk tertentu, dan memberikan atau berbagi pengalaman atau informasi yang lainya yang bermanfaat. Dukungan penilaian, memberikan maksud agar setiap keluarga dapat menilai benar dan tidaknya suatu masalah yang dihadapi dengan adanya dukungan, perhatian, dan penghargaan yang dapat dirasakan oleh setiap anggota keluarga (Ayuni, 2020).

Dukungan instrumental, merupakan bentuk dukungan atau bantuan yang diberikan secara langsung yang biasanya berupa fasilitas atau materi termasuk uang, makanan, mainan, atau dalam bentuk bantuan lainya. Hal ini juga menunjukkan bahwa keluarga merupakan sumber dukungan instrumental paling utama pada setiap masalah yang dihadapi anggota keluarga karena sumber penyelesaian masalah keluarga adalah keluarga itu sendiri. Dukungan emosional, berfungsi untuk memberikan tempat yang aman dan nyaman serta damai dalam menghadapi masalah kesehatan fisik maupun psikologis. Bentuk dukungan emosional keluarga biasanya diberikan dalam bentuk kepercayaan, afeksi, perhatian, dan memberikan kesempatan yang sama kepada anggota keluarga (Ayuni, 2020).

### ***Imunisasi Dasar Lengkap***

Imunisasi merupakan upaya yang dilakukan untuk memberikan membentuk atau meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit sehingga bila terjadi paparan penyakit akan terjadi keluhan sakit atau hanya mengalami sakit dalam kategori ringan (Kemenkes, 2016). Imunisasi pada balita disebut sebagai Imunisasi Dasar Lengkap bila imunisasi diberikan sesuai dengan petunjuk imunisasi dasar pada balita dan sebaliknya. Program imunisasi menjadi upaya untuk mencegah kejadian Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) meliputi Difteri, Tuberkulosis, Tetanus, Pertusis, Polio, Hepatitis B, dan Campak Rubella (Infodatin, 2014).

Berdasarkan uraian tersebut, disimpulkan bahwa imunisasi dasar lengkap adalah upaya membentuk kekebalan tubuh dengan memberikan imunisasi pada balita sesuai petunjuk program pemerintah untuk mencegah kejadian penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) meliputi Difteri, Tuberkulosis, Tetanus, Pertusis, Polio, Hepatitis B, dan Campak Rubella.

Program imunisasi secara umum dilakukan pada sasaran sesuai dengan petunjuk memiliki manfaat sebagaimana tersebut berikut ini (Kemenkes, 2016):

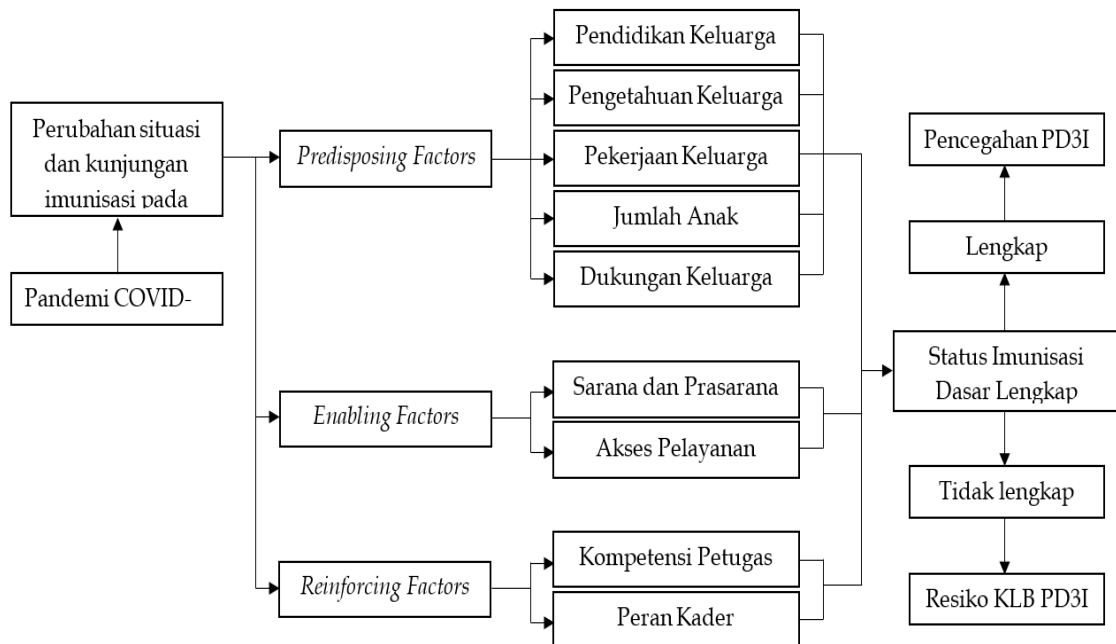
- a. Bagi anak, mencegah paparan penyakit dan resiko cacat atau kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi pada anak.
- b. Bagi keluarga, memberikan kompensasi terhadap kecemasan dan dampak psikologis keluarga bila anak menderita sakit.
- c. Bagi negara, memberikan perbaikan derajat kesehatan dan menciptakan bangsa yang kebal terhadap penyakit untuk menciptakan pembangunan bangsa yang lebih baik.

Adapun faktor-faktor yang berkemungkinan dapat berhubungan dengan suksesnya pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada balita diantaranya adalah sebagai berikut (Iswanti & Tansah, 2019; Kemenkes, 2016; Supriatin, 2015; Yuliani, 2019): pendidikan orang tua (faktor pemudah/*predisposing factor*), pengetahuan orang tua (faktor pemudah/*predisposing factor*), pekerjaan dan pendapatan keluarga (faktor pemudah/*predisposing factor*), jumlah anak (faktor pemudah/*predisposing factor*), dukungan keluarga (faktor pemudah/*predisposing factor*), ketersediaan sarana dan prasarana imunisasi (faktor pemungkin/*enabling factor*), akses layanan imunisasi (faktor pemungkin/*enabling factor*), kompetensi petugas imunisasi (faktor penguat/*reinforcing factor*), dan kader kesehatan (faktor penguat/*reinforcing factor*).

### ***Imunisasi Dasar pada Masa Pandemi COVID-19***

Pandemi COVID-19 sejak awal tahun 2020 berdampak luas pada seluruh aspek kehidupan terutama pada dunia kesehatan yang hampir keseluruhan sistemnya berubah menyesuaikan dengan keadaan kehidupan normal baru. Kebijakan *social distancing*, bekerja dari rumah, hingga pengurangan mobilisasi berdampak pada penurunan kunjungan imunisasi dasar (Irawati, 2020). Penurunan jumlah kunjungan imunisasi secara umum berdampak pada banyaknya balita yang mendapatkan imunisasi sesuai standar jenis dan jadwal pemberiannya. Padahal bila hal ini terjadi secara berkepanjangan tidak menutup kemungkinan kelak dikemudian hari akan menyebabkan timbulnya kejadian luar biasa pada penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dimanapun dan kapanpun bahkan ketika di masa pandemi COVID-19 ini.

Kekhawatiran terhadap kemungkinan dampak penurunan kunjungan imunisasi pada balita menuntut tenaga kesehatan, kader kesehatan, dan keluarga dapat berperan aktif agar tetap dapat mempertahankan capaian imunisasi atau disebut dengan *Universal Child Immunization* di seluruh wilayah Indonesia (Putri et al., 2021). Tujuannya adalah tidak terjadi kejadian luar biasa seperti yang diuraikan sebelumnya. Maksudnya agar setiap sektor dan program kesehatan tetap mempertahankan kondisi imunisasi selama pandemi COVID-19 seperti halnya sebelum terjadi pandemic COVID-19 dengan tetap menerapkan protokol kesehatan sesuai standar yang berlaku.



Gambar 1. Conceptual Framework

## METODOLOGI

Data dalam penelitian diperoleh secara *retrospektif kohort study* yaitu sebuah penelitian yang meneliti di masa lampau agar dapat melihat apakah ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan status imunisasi dasar balita selama masa pandemi COVID-19 ini pelaksanaannya selama 2 hingga 4 minggu terhitung sejak tanggal 10 hingga 24 maret 2021 sesuai dengan jadwal pelaksanaan posyandu di wilayah kerja UPT Puskesmas Tubaan.

Populasi dalam penelitian ini sebanyak 765 ibu dengan balita yang menjadi sasaran imunisasi dasar lengkap di seluruh wilayah kerja UPT Puskesmas Tubaan. Dan Sampel yang di dapat 89 ibu dengan teknik *purposive sampling* dengan pertimbangan menghomogenkan kriteria responden menggunakan rumus *Slovin*. Metode pengumpulan data dengan melakukan penyebaran kuesioner yang telah di uji validitasnya mengenai dukungan keluarga dan pencatatan riwayat imuniasi berdasarkan KMS. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan uji non-parametrik *Chi-Square*. Tolak ukur tingkat

kemaknaan dalam penelitian ini adalah sebesar 95 % dengan nilai signifikansi 0,05.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik keluarga dengan balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Tubaan

Tabel 1. Karakteristik Keluarga Dengan Balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tubaan (n=91)

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia		
- < 20 tahun	3	3,3
- 20 hingga 35 tahun	65	71,4
- > 35 tahun	23	25,3
Jumlah anak		
- 1 orang anak	16	17,6
- 2 orang anak	23	25,3
- 3 orang anak	28	30,8
- 4 orang anak	12	13,2
- 5 orang anak	7	7,7
- 6 orang anak	5	5,5
Pekerjaan		
- PNS/TNI/POLRI	2	2,2
- Ibu Rumah Tangga	79	86,8
- Lain-lain	10	11,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik keluarga dengan balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Tubaan diketahui mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki usia berada pada rentang 20 hingga 35 tahun yaitu sebanyak 65 responden (71,4 %). Selain itu dominasi jumlah anak sebanyak 3 orang anak dalam keluarga juga merupakan angka paling tinggi dari karakteristik responden dalam penelitian ini (28 responden; 30,8 %).

Secara umum orang tua balita memiliki dominasi pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga, yaitu sebanyak 79 responden (86,8%). Hasil ini memberikan gambaran bahwa responden dalam penelitian ini lebih banyak memiliki kontak secara langsung dengan anak-anaknya karena pekerjaan Ibu Rumah Tangga dilakukan dari rumah dan lebih berfokus pada memberikan perhatian kepada anak dan keluarganya.

### Dukungan Keluarga Selama Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tubaan

Tabel 2. Dukungan Keluarga Selama Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tubaan (n=91)

Dukungan Keluarga	Jumlah (n)	Persentase (%)
Mendukung	47	51,6
Tidak Mendukung	44	48,4
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100,0</b>

Sebagaimana tercantum pada tabel 2 tentang dukungan keluarga selama masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja UPT Puskesmas Tubaan diketahui bahwa lebih dari setengahnya responden penelitian mendukung dalam kelengkapan imunisasi dasar lengkap kepada anaknya, yaitu sebanyak 47 responden (51,6 %). Meskipun hampir setengahnya tidak mendukung, namun dapat disimpulkan bahwa berdasarkan penelitian ini lebih banyak keluarga yang mendukung untuk memenuhi kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada balita dibandingkan yang tidak mendukung.

### Status Imunisasi Dasar Balita Selama Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tubaan

Tabel 3. Status Imunisasi Dasar Balita Selama Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tubaan (n=91)

Status Imunisasi Dasar	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak Lengkap	40	44,0
Lengkap	51	56,0
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100,0</b>

Sebagaimana tercantum pada tabel 3 tentang status imunisasi dasar balita selama masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja UPT Puskesmas Tubaan diketahui bahwa lebih dari setengahnya responden penelitian memiliki status imunisasi dasar lengkap, yaitu sebanyak 51 responden (56,0 %). Meskipun hampir setengahnya memiliki status imunisasi dasar tidak lengkap, namun dapat disimpulkan bahwa berdasarkan penelitian ini lebih banyak keluarga dengan balita memiliki status imunisasi dasar lengkap dibandingkan status imunisasi dasar tidak lengkap selama masa pandemic COVID-19.

**Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Status Imunisasi Dasar Balita Selama Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tubaan**

Tabel 4. Analisis Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Status Imunisasi Dasar Balita Selama Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tubaan

Dukungan Keluarga	Status Imunisasi Dasar		Pearson Chi-Square	Risk Estimate (Imunisasi Lengkap)
	Tidak Lengkap	Lengkap		
Mendukung	13 (27,7 %)	34 (72,3 %)	0,001	1,872
Tidak mendukung	27 (61,4 %)	17 (38,5 %)		
<b>Total</b>	<b>40 (44,0 %)</b>	<b>51 (56,0 %)</b>		

Sebagaimana tercantum pada tabel 4 tentang hubungan dukungan keluarga dengan status imunisasi dasar balita selama masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja UPT Puskesmas Tubaan diketahui terdapat keluarga yang mendukung dalam program imunisasi dasar sebagian besar memiliki status imunisasi dasar lengkap sebanyak 34 responden (72,30 %). Jumlah ini hampir sama dengan keluarga yang tidak mendukung dalam program imunisasi dasar, yaitu lebih dari setengahnya memiliki status imunisasi dasar yang tidak lengkap (27 responden; 61,4 %).

Hasil uji bivariat dengan *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai signifikansi yang diperoleh adalah 0,001 ( $p\text{-value} < 0,05$ ). Hal ini berarti bahwa  $H_0$  dalam penelitian ini gagal ditolak. Maknanya adalah terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan status imunisasi dasar balita selama masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja UPT Puskesmas Tubaan.

Berdasarkan analisa estimasi resiko, ditemukan *odds ratio* dari keluarga yang mendukung dibandingkan dengan keluarga yang tidak mendukung untuk memiliki status imunisasi yang lengkap adalah sebesar 1,872. Hal ini berarti bahwa keluarga yang mendukung terhadap program imunisasi dasar lengkap memiliki potensi sebesar 1,872 kali untuk lengkap dalam status imunisasi dasar anaknya dibandingkan yang tidak mendukung. Kesimpulannya adalah keluarga yang mendukung program imunisasi dasar lebih baik dalam kelengkapan status imunisasi dasar anak.

## **PEMBAHASAN**

### **Karakteristik Keluarga dengan Balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tubaan**

Hasil penelitian ini tentang karakteristik keluarga dengan balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Tubaan dihasilkan data bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 20 hingga 35 tahun yaitu sebanyak 65 responden (71,4 %). Usia 20 hingga 35 tahun usia dimana keluarga menjalankan perkembangan dan fungsi keluarga secara nyata dengan masa peralihan sejak memulai keluarga baru hingga memiliki anak pertama dan seterusnya (Andy Nuriyanto & Rahayuwati, 2019). Pada masa ini strategi pendekatan berbasis keluarga sangat dipentingkan agar setiap tujuan dari kesehatan masyarakat dengan pendekatan keluarga sesuai dengan tujuan nasional sebagaimana tercantum dalam Kemenkes RI (2016) dapat diwujudkan secara maksimal.

Berdasarkan penelitian Yuliani (2019), disebutkan bahwa usia berhubungan secara signifikan dengan cakupan imunisasi, terutama imunisasi Campak Rubella pada anak. Ibu dengan usia 20 hingga 35 tahun berpotensi sebesar 3,379 lebih tinggi memberikan capaian imunisasi Campak Rubella dibandingkan ibu dengan usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa usia ideal ibu hamil dan merawat anak pada rentang 20 hingga 35 tahun adalah penting untuk dipertimbangkan dalam hal fisik, sosial ekonomi, maupun mental atau psikologis dalam memberikan dukungan keluarga pada anak-anaknya

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, maka hasil penelitian ini relevan, dimana usia keluarga pertama ibu pada penelitian ini masih tergolong pada rentang usia 20 hingga 35 tahun. Dimana pada rentang usia tersebut peran ibu yang mewakili keluarga merupakan usia ideal dalam memenuhi perawatan kepada anak-anaknya.

Sebagaimana hasil penelitian ini diketahui bahwa keluarga memiliki anak berjumlah 3 orang anak juga mendominasi karakteristik responden, yaitu sebanyak 28 responden (30,8 %), maka jumlah anak juga memberikan makna pada susunan keluarga. Pada masa rentang usia 20 hingga 35 tahun, mayoritas keluarga sebagai responden penelitian ini memiliki anak berjumlah 3, sehingga dapat diasumsikan dalam rentang tersebut mayoritas keluarga telah memiliki pengalaman merawat anak pada masa sebelumnya (masa merawat anak pertama dan kedua).

Orang tua balita dalam penelitian ini juga didominasi oleh Ibu Rumah Tangga sebanyak 79 responden (86,8%). Pekerjaan memiliki kontribusi terhadap keadaan ekonomi keluarga. Ekonomi keluarga berhubungan dengan pola asuh terhadap anak, dimana keluarga dengan ekonomi menengah ke atas akan lebih demokratis dibandingkan keluarga dengan ekonomi menengah ke bawah yang lebih otoritas. Hal tersebut juga seiring dengan hasil penelitian Yuliani (2019) yang menyebutkan bahwa tingkat pendapatan keluarga memiliki pengaruh yang besar terhadap cakupan imunisasi anak.

Selain itu peran ibu sebagai Ibu Rumah Tangga yang mendominasi berdasarkan hasil penelitian ini memberikan gambaran bahwa responden dalam penelitian ini lebih banyak memiliki kontak secara langsung dengan anak-anaknya karena pekerjaan Ibu Rumah Tangga dilakukan dari rumah dan lebih berfokus pada memberikan perhatian kepada anak dan keluarganya. Pada

perjalannya, peran ini dapat mendukung dukungan emosional dalam keluarga. Dimana fungsi dukungan emosional adalah memberikan tempat yang aman dan nyaman serta damai dalam menghadapi masalah kesehatan fisik maupun psikologis. Bentuk dukungan emosional keluarga biasanya diberikan dalam bentuk kepercayaan, afeksi, perhatian, dan memberikan kesempatan yang sama kepada anggota keluarga.

Variabel karakteristik lain di luar penelitian ini tidak dapat dipungkiri sulit didapatkan karena keterbatasan penelitian di wilayah kerja UPT Puskesmas Tubaan. Seperti halnya status perkawinan, kondisi ekonomi, status sosial, dan lain sebagainya yang mungkin membutuhkan waktu lama dan instrument tersendiri untuk memperoleh datanya. Hal inilah yang mengakibatkan karakteristik demografi lainnya tidak dapat dikaji dan menjadi keterbatasan penelitian ini secara umum.

Berdasarkan hasil penelitian ini, secara umum orang tua yang menjadi responden dalam penelitian ini didominasi oleh Ibu Rumah Tangga, berada pada rentang usia 20 hingga 35 tahun, dan memiliki anak sebanyak 3 orang anak. Fenomena ini memberikan gambaran bahwa responden rata-rata memiliki pengalaman dalam mengasuh anak dengan kontak secara fisik maupun non fisik kepada anak dengan baik karena ibu menjalankan peran lebih banyak di dalam rumah. Peran sebagai Ibu Rumah Tangga pada rentang usia 20 hingga 35 tahun merupakan masa yang ideal karena pada masa ini ibu memiliki keinginan yang lebih baik terhadap masa depan anaknya terutama pada kepentingan kesehatan (Yuliani, 2019).

Menurut asumsi peneliti, usia memiliki efek terhadap peningkatan pengetahuan karena semakin bertambahnya usia semakin bertambah pula daya tangkap dan pola pikir yang membuat mampu berfikir abstrak dan memiliki rasa keingintahuan yang tinggi terhadap suatu hal.

### **Dukungan Keluarga Selama Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tubaan**

Hasil penelitian tentang dukungan keluarga selama masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja UPT Puskesmas Tubaan diketahui bahwa lebih dari setengahnya responden penelitian mendukung dalam kelengkapan imunisasi dasar lengkap kepada anaknya, yaitu sebanyak 47 responden (51,6 %). Kondisi ini menjadi penilaian yang baik terhadap UPT Puskesmas Tubaan dimana secara umum masyarakat di wilayah kerjanya memiliki dukungan yang positif terhadap upaya pencapaian program imunisasi dasar lengkap kepada bayi dan balita.

Ayuni (2020) menjelaskan bahwa dukungan keluarga menjadi sebuah proses panjang dengan sifat dan jenis dukungan di setiap tahap dan siklus kehidupan yang berbeda-beda. Penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga lain yang memiliki masalah kesehatan juga diartikan sebagai dukungan keluarga. Hal ini menjadikan makna bahwa dukungan keluarga menjadi kunci keberhasilan setiap keluarga untuk mencapai kesehatan generasi keluarganya yang lebih baik. Dimana dukungan keluarga dalam hal ini difokuskan pada dukungan orang tua dalam pemenuhan program imunisasi dasar lengkap kepada anak bayi dan balita.

Kemandirian keluarga memenuhi hak imunisasi balita diwujudkan dalam bentuk dukungan keluarga memenuhi status imunisasi dasar lengkap. Salah satunya dengan memfasilitasi anak dan patuh terhadap jadwal pelaksanaan

imunisasi anak yang dilakukan secara langsung datang ke fasilitas kesehatan. Selain itu alasan klasik imunisasi dapat menyebabkan sakit dan komplikasi, imunisasi bertentangan dengan norma adat dan agama, bahkan imunisasi memiliki efek samping negatif masih sering terjadi di kalangan masyarakat (Iswanti & Tansah, 2019). Hal ini lah yang melatarbelakangi dukungan keluarga menjadi sangat penting agar setiap anak mendapatkan hal imunisasi sesuai kebutuhan dan standarnya.

Dukungan tersebut dapat berasal dari keluarga dekat maupun keluarga jauh yang masih memiliki hubungan dan interaksi dengan intensitas sering dengan tujuan agar individu merasa memiliki rasa disayangi, dicintai, dan diperhatikan. Pada penelitian ini lebih difokuskan pada keluarga dekat yang berasal dari orang tua anak secara langsung. Dimana penelitian ini diambil pada masa pandemi COVID-19 sehingga dukungan keluarga lebih dituntut karena selama masa pandemic COVID-19 banyak tantangan dan kebijakan lain yang harus disesuaikan.

Selain itu, kebijakan pembatasan sosial juga menuntut dukungan keluarga untuk bukan hanya hadir di posyandu, namun juga dengan tetap menjaga protocol kesehatan sebagaimana menjadi peraturan pemerintah daerah melalui kebijakan selama masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja UPT Puskesmas Tubaan. Fenomena ini juga dihadapkan dengan kekhawatiran keluarga terkait kegiatan pengumpulan masa yang dilakukan dalam posyandu untuk memenuhi kebutuhan imunisasi dasar lengkap anaknya.

Masalah tidak hanya berhenti pada hal tersebut. Pada satu wilayah kerja yang diharuskan untuk menutup kegiatan posyandu akibat situasi pandemi COVID-19 yang masih mengkhawatirkan menuntut orang tua untuk dapat langsung mendukung program imunisasi dasar lengkap dengan datang secara langsung ke puskesmas. Dukungan keluarga ini sangat penting, mengingat bila jadwal imunisasi terlewat dapat beresiko terjadi ketidak efektifan vaksin yang diberikan kepada anak.

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa mayoritas keluarga dengan balita mendukung dalam program imunisasi dasar lengkap. Fenomena ini dapat disebut sebagai fenomena positif yang terjadi pada keluarga dalam pemenuhan imunisasi dasar kepada anaknya. Dimana dengan berbagai penyesuaian atau adaptasi terhadap situasi pandemi COVID-19, keluarga dengan balita masih bertahan dengan memberikan dukungan kepada program imunisasi dasar yang bertujuan untuk mencegah segala resiko yang dapat terjadi pada masa mendatang. Dampak yang diharapkan adalah tidak terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) terhadap Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I).

Berdasarkan hal ini, kekhawatiran terhadap kemungkinan dampak penurunan program imunisasi dasar pada balita masih dapat ditoleransi. Meski demikian fenomena ini tetap menuntut tenaga kesehatan, kader kesehatan, dan keluarga dapat berperan aktif agar tetap dapat mempertahankan capaian imunisasi atau disebut dengan *Universal Child Immunization* (Putri et al., 2021). Maknanya agar setiap sektor terutama dukungan keluarga tetap diharapkan agar dapat mempertahankan status imunisasi selama pandemi COVID-19 tercapai seperti sebelum terjadi pandemi COVID-19.

Menurut Asumsi Peneliti dukungan keluarga sangat di butuhkan dalam memenuhi kelengkapan status imunisasi dasar pada balita sebelum,saat dan sesudah masa pandemi COVID -19.

### **Status Imunisasi Dasar Balita Selama Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tubaan**

Hasil penelitian tentang status imunisasi dasar balita selama masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja UPT Puskesmas Tubaan diketahui bahwa lebih dari setengahnya responden penelitian memiliki status imunisasi dasar lengkap, yaitu sebanyak 51 responden (56,0 %).

Sebagaimana data dikumpulkan dalam penelitian ini, imunisasi pada balita disebut sebagai Imunisasi Dasar Lengkap bila imunisasi diberikan sesuai dengan petunjuk imunisasi dasar pada balita dan sebaliknya. Imunisasi Dasar Lengkap sebagaimana dimaksud meliputi vaksinasi Difteri, Tuberkulosis, Tetanus, Pertusis, Polio, Hepatitis B, dan Campak Rubella (Infodatin, 2014). Imunisasi merupakan upaya yang dilakukan untuk memberikan membentuk atau meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit sehingga bila terjadi paparan penyakit akan terjadi keluhan sakit atau hanya mengalami sakit dalam kategori ringan (Kemenkes, 2016).

Meskipun hampir setengah dari responden penelitian memiliki status imunisasi dasar tidak lengkap namun dapat disimpulkan bahwa berdasarkan penelitian ini, masih banyak keluarga dengan balita memiliki status imunisasi dasar lengkap selama masa pandemi COVID-19. Fenomena ini merupakan nilai positif yang terjadi di wilayah kerja UPT Puskesmas Tubaan yang tidak lepas dari peran serta fasilitas kesehatan dalam seluruh lintas program dan lintas sektornya. Selain itu, sistem pelaksanaan posyandu selama masa pandemi COVID-19 dengan mengaktifkan seluruh lini masyarakat melalui peran kader kesehatan juga berkemungkinan menjadi penguat dalam pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap pada balita ini.

Pada situasi pandemi COVID-19, penerapan protokol kesehatan berdampak pada pelayanan kesehatan balita terutama pada penurunan cakupan imunisasi atau *Universal Child Immunization* (UCI) (Annisa, 2021). Hal tersebut disebabkan upaya kesehatan berbasis masyarakat dibatasi dengan tujuan menekan angka peningkatan penularan COVID-19. Dampaknya keluarga dituntut mampu secara mandiri datang ke fasilitas kesehatan sesuai jadwal imunisasi balitanya agar dapat diberikan imunisasi sesuai standar. Perihal inilah yang menjadi point penting dalam keluarga untuk mendukung dalam program kesehatan terutama pemenuhan imunisasi dasar lengkap pada bayi dan balita.

Kemenkes RI (2020) menjelaskan bahwa seluruh puskesmas di Indonesia tetap dapat melakukan kegiatan imunisasi berdasarkan pertimbangan resiko dan manfaat dengan berbagai langkah. Namun berbagai hambatan pada masa pandemi mulai kesediaan alat pelindung diri (APD) hingga kekhawatiran orang tua terhadap penularan COVID-19 pada anak menjadi masalah terhadap capaian program imunisasi. Hal tersebut beresiko terhadap penurunan capaian UCI yang dikhawatirkan berdampak pada status kesehatan balita di masa yang akan datang (Permatasari & Liliandriani, 2021).

Program imunisasi dasar lengkap yang dicanangkan oleh pemerintah secara nasional merupakan upaya kesehatan masyarakat yang telah terbukti

memiliki *cost effectiveness* tinggi (Kemenkes, 2016). Imunisasi dasar lengkap pada bayi dan balita bertujuan memberikan kekebalan tubuh sehingga resiko timbulnya Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) yang terjadi di masyarakat dapat dikendalikan dan dihentikan (Kemenkes, 2018)

Berdasarkan hasil penelitian ini, digambarkan bahwa secara umum keluarga dengan balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Tubaan memiliki balita dengan status imunisasi dasar yang lengkap. Status imunisasi dasar ini diambil pada balita dengan usia lebih dari 1 tahun sehingga sertiap tahapan dari imunisasi dasar secara target jadwalnya telah dilalui sehingga tidak menggugurkan kriteria sampel dalam penelitian.

Meskipun pada dasarnya nilai UCI menurun sepanjang pandemi COVID-19, namun kondisi sebagaimana terjadi memberikan penilaian bahwa program imunisasi dasar lengkap pada balita masih berjalan dengan baik melalui Upaya Kesehatan Masyarakat yang dilakukan pada unit-unit pelayanan posyandu maupun secara langsung pada pelayanan poli imunisasi di Puskesmas. Maka dari itu, keluarga dengan balita yang memiliki status imunisasi dasar lengkap ini diharapkan menjadi *change agent* bagi keluarga lain yang belum mencapai imunisasi dasar lengkap pada anaknya.

Segala kondisi di masa pandemi COVID-19 memang benar memiliki dampak terhadap kunjungan di posyandu akibat kekhawatiran keluarga terhadap resiko penularan COVID-19 kepada anak-anaknya. Namun status imunisasi tetap harus dijaga agar stabil dengan solusi pasien secara langsung berkunjung ke Puskesmas sesuai jadwal atau kader kesehatan memfasilitasi tenaga kesehatan dalam hal ini Juru Imunisasi (JuRim) untuk dapat berkunjung ke rumah warga yang membutuhkan pelayanan imunisasi bagi anak-anaknya.

Konsep sebagaimana dijelaskan oleh Andi Nuriyanto, Rahayuwati, and Lukman (2021) dapat dimaksimalkan dengan pelaksanaan kunjungan rumah atau *home visite* kepada keluarga yang tidak atau minim resiko terhadap paparan COVID-19. Tujuannya adalah memberikan perlindungan agar terhindar dari kerumunan masa maupun kunjungan ke fasilitas kesehatan yang selama masa pandemi COVID-19 memiliki resiko tinggi pada penularan COVID-19. Konsep ini juga sejalan dengan prinsip dasar fasilitas kesehatan primer (Puskesmas) sebagaimana tercantum pada Kemenkes RI (2019) tentang Pusat Kesehatan Masyarakat yang memberikan tugas penting melalui Kunjungan Rumah dan Perkesmas.

Secara umum peneliti berasumsi bahwa hasil penelitian ini dengan data pokok lebih dari setengahnya responden penelitian memiliki status imunisasi dasar lengkap, yaitu sebanyak 51 responden (56,0 %) menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat terkait imunisasi lengkap pada masa sekarang masih perlu ditingkatkan lagi karena dengan capaian hanya 56% masih dapat dikatakan minimal. Seharusnya kesadaran tentang imunisasi dasar lengkap pada masyarakat terbangun secara baik dengan optimal sehubungan dengan kasus-kasus PD3I yang bisa beresiko timbul di kemudian hari.

### **Hubungan Dukungan Keluarga dengan Status Imunisasi Dasar Balita Selama Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tubaan**

Hasil utama dalam penelitian ini tentang hubungan dukungan keluarga dengan status imunisasi dasar balita selama masa pandemi COVID-19 di wilayah

kerja UPT Puskesmas Tubaan diketahui terdapat keluarga yang mendukung dalam program imunisasi dasar Sebagian besar memiliki status imunisasi dasar lengkap sebanyak 34 responden (72,30 %). Nilai tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga yang mendukung program imunisasi dasar lengkap memiliki anak balita dengan status imunisasi dasar pada kriteria lengkap sesuai standar yang ditentukan. Artinya sebesar 72,3% dari keluarga yang mendukung program imunisasi telah mendapatkan imunisasi Difteri, Tuberkulosis, Tetanus, Pertusis, Polio, Hepatitis B, dan Campak Rubella.

Berdasarkan hasil penelitian ini masih ditemukan terdapat 13 responden (27,7%) keluarga yang mendukung namun memiliki status imunisasi dasar yang tidak lengkap. Selain itu juga pada keluarga yang tidak mendukung justru ditemukan 17 responden (38,5%) memiliki status imunisasi yang lengkap. Faktor-faktor yang mempengaruhi perihal sebagaimana terjadi pada penelitian ini tidak dilakukan kajian sehingga menjadi keterbatasan dalam pelaksanaan penelitian ini. Hal ini dimungkinkan terdapat faktor lain di luar variabel penelitian yang mungkin berkontribusi terhadap kelengkapan status imunisasi dasar pada balita.

Pelaksanaan secara berkesinambungan dan secara terus menerus pada program imunisasi rutin meliputi imunisasi dasar dengan sasaran bayi usia kurang dari 1 tahun dan imunisasi lanjutan dengan sasaran usia baduta, usia sekolah, dan wanita usia subur. Sesuai program pemerintah Republik Indonesia, imunisasi dasar bertujuan memberikan kekebalan pada penyakit: 1) Hepatitis B, 2) Polio, 3) Difteri, 4) Tuberculosis, 5) Tetanus, 6) Pertussis, 7) Pneumonia serta Meningitis akibat *hemophilus influenza tipe B*, dan 8) Campak Rubella, dukungan keluarga menjadi sangat penting untuk mencapai status imunisasi dasar lengkap pada anak.

Hasil sebagaimana diuraikan memiliki makna yang positif didukung dengan hasil analisa uji bivariat secara kuantitatif menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan nilai signifikansi yang diperoleh adalah 0,001 ( $p$ -value < 0,05). Maknanya adalah terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan status imunisasi dasar balita selama masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja UPT Puskesmas Tubaan.

Berdasarkan hasil penelitian ini juga dapat diambil makna bahwa pentingnya dukungan keluarga dalam program imunisasi dasar pada bayi balita menjadi faktor potensial dalam mencapai kinerja imunisasi dasar lengkap. Sehingga setiap keluarga dengan bayi dan balita diharapkan memiliki dukungan yang baik sehingga kebutuhan imunisasi dasar pada bayi balita menjadi prioritas keluarga. Minimal keluarga memiliki pengetahuan, sikap, dan motivasi dalam pemenuhan program imunisasi dasar sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Triana (2017).

Sebagaimana penelitian Triana (2017) tersebut, dijelaskan bahwa pengetahuan, sikap dan motivasi merupakan faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi pada bayi dengan  $p$ -value 0,000. Maka pentingnya pengetahuan, sikap, dan motivasi menjadi faktor yang penting dalam meningkatkan dukungan orang tua untuk memenuhi imunisasi dasar lengkap pada anak-anaknya.

Selain itu, hasil penelitian ini juga relevan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Iswanti and Tansah (2019) yang menyebutkan bahwa dukungan keluarga penting untuk mencapai kelengkapan imunisasi anak baik imunisasi dasar maupun imunisasi tambahan. Bahkan dalam penelitiannya dinyatakan keluarga yang mendukung memiliki peluang 6,67 kali lebih tinggi memiliki balita dengan imunisasi lengkap dibandingkan keluarga yang tidak mendukung.

Menganalisa lebih mendalam dari hasil penelitian ini, berdasarkan analisa estimasi resiko ditemukan *odds ratio* dari keluarga yang mendukung dibandingkan dengan keluarga yang tidak mendukung untuk memiliki status imunisasi yang lengkap adalah sebesar 1,872. Hal ini berarti bahwa keluarga yang mendukung program imunisasi dasar lengkap memiliki peluang sebesar 1,872 kali memiliki balita dengan status imunisasi dasar lengkap dibandingkan dengan keluarga yang tidak mendukung.

Sebagaimana penelitian oleh Permatasari and Liliandriani (2021) yang memberikan informasi bahwa kegiatan imunisasi posyandu tetap dilaksanakan sesuai dengan prosedur imunisasi meskipun sempat terjadi penundaan kegiatan imunisasi di awal pandemi karena adanya pembatasan kegiatan. Fenomena ini sejalan dengan situasi yang terjadi di wilayah kerja UPT Puskesmas Tubaan. Sehingga hasil penelitian ini juga relevan untuk memberikan gambaran situasi dan kondisi status imunisasi dasar lengkap pada balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Tubaan.

Pada prinsipnya, setiap dukungan keluarga juga menuntut pengetahuan, sikap, dan motivasi terkait masalah kesehatan yang dihadapi. Hal ini bertujuan agar setiap keluarga mampu untuk mengenal masalah, mencegah masalah, menyelesaikan masalah, dan meningkatkan derajat kesehatannya secara mandiri sesuai kemampuannya (Andy Nuriyanto & Rahayuwati, 2019). Perihal ini dapat diterapkan pada pemenuhan kelengkapan status imunisasi pada anak balita sebagaimana konsep penjelasan tentang resiko yang dibahas pada bahasan sebelumnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian-penelitian sebelumnya dan relevan untuk memberikan gambaran pada kondisi pandemi COVID-19 yang juga dapat mendukung strategi-strategi peningkatan kinerja imunisasi pasca pandemi COVID-19. Kondisi selama pandemi COVID-19 sebagaimana masa dilakukannya penelitian ini menjadi ciri khas pembeda dari penelitian-penelitian sebelumnya yang dilakukan sebelum masa pandemi COVID-19. Hal inilah yang menjadi nilai lebih atau *novelty* (pembaruan) yang dapat dijadikan rujukan *evidence based practice* di masa yang akan datang.

Kesimpulan dari hasil utama penelitian ini adalah semakin baik dukungan keluarga terhadap program imunisasi dasar, maka akan semakin baik pula status kelengkapan imunisasi dasar balita tersebut. Dimana setiap keluarga yang mendukung program imunisasi memiliki peluang 1,872 kali atau 2 kali lipat untuk mencapai status imunisasi dasar lengkap dibandingkan keluarga yang tidak mendukung. Dukungan sebagaimana tersebut dapat ditingkatkan melalui upaya promotive untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan motivasi keluarga terhadap masa depan bayi balitanya agar dapat terhindar dari Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) di kemudian hari.

## **KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

Terdapat hubungan signifikan dukungan keluarga dengan status imunisasi dasar balita selama masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja UPT Puskesmas Tubaan ( $p$ -value=0,001, OR=1,872).

Diharapkan bagi setiap tenaga keperawatan di UPT Puskesmas Tubaan dapat bekerjasama secara lintas program maupun lintas sektoral dengan pendekatan keluarga sebagaimana program nasional yang diterapkan pada Kemenkes RI (2016) yang bertajuk Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.

Peneliti berasumsi berdasarkan hasil penelitian ini dan kajian literatur serta berbagai hasil penelitian sebelumnya, dukungan keluarga terhadap program imunisasi dasar lengkap perlu ditingkatkan dengan berbagai upaya agar setiap upaya pencegahan pada PD3I dapat terwujud dan tidak menjadi masalah kesehatan baru di masa yang akan datang.

## **PENELITIAN LANJUTAN**

Keterbatasan penelitian ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi perihal sebagaimana terjadi pada penelitian ini tidak dilakukan kajian sehingga menjadi keterbatasan. Hal ini dimungkinkan terdapat faktor lain di luar variabel penelitian yang mungkin berkontribusi terhadap kelengkapan status imunisasi dasar pada balita.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Artikel ini terwujud atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dan memberi dukungan. Penulis mohon maaf atas segala kekurangan. Semoga artikel ini dapat memberikan manfaat untuk mendorong penelitian-penelitian selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, W. (2021). *Analisis Perancangan Aplikasi Sms Gateway Sebagai Sarana Layanan Informasi Kegiatan Imunisasi Pada Anak Di Kota Padang*. Universitas Andalas,
- Ayuni, K. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara Tahun 2020*. Potekkes Denpasar Jurusan Keperawatan,
- Balitbangkes. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. In. Jakarta: Balitbangkes Kemenkes RI.
- Creswell, J. W. (2019). *Research Design. Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dharma, K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan. Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta Timur: Trans Info Media.
- Dinas Kesehatan Kab. Berau. (2019). *Profil Kesehatan*. Berau: Dinas Kesehatan Kab. Berau.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Riset, Teori, dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Infodatin. (2014). Situasi dan Analisis Imunisasi [Press release]
- Irawati, N. (2020). Imunisasi Dasar dalam Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 4(2), 205-210.
- Iswanti, T., & Tansah, A. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Rangkasbitung Desa Cijoro Lebak Tahun 2018. 6(2), 265-272.
- Kemenkes. (2016). *Infodatin - Situasi Imunisasi di Indonesia*. Retrieved from Jakarta:
- Kemenkes. (2018). *Infodatin - Situasi Campak dan Rubella di Indonesia*. Retrieved from Jakarta:
- Kemenkes RI. (2016a). Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. In.
- Kemenkes RI. (2016b). *Permenkes 39 Tahun 2016 tentang PIS-PK*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kemenkes RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 12 tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi*. Jakarta: Kemenkes RI

- Kemenkes RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kemenkes RI. (2020). *Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi Covid-19*: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI, & UNICEF Indonesia. (2020). *Routine Immunization for Children during the COVID-19 Pandemic in Indonesia: Perceptions of Parents and Caregivers*. Jakarta.
- Nuriyanto, A. (2020). *Perkesmas: Praktik Keperawatan Profesional di Puskesmas*. Surakarta: CV Kekata Group.
- Nuriyanto, A., & Rahayuwati, L. (2019). Family Nursing as an Improvement Strategy of Family Health Index in Indonesia: A Literature Review. *Asian Community Health Nursing Research*, 1(3), 7-16. doi:<https://doi.org/10.29253/achnr.1.3.2019.21>
- Nuriyanto, A., Rahayuwati, L., & Lukman, M. (2021). Community-Based Social Containment as a Strategy to Prevent The Coronavirus Disease (Covid-19). 4(3).
- Nurwulan, D., Mendri, N. K., & Majid, A. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Anestesi Dengan Tindakan Spinal Anestesi Di RSUD Sleman.
- Permatasari, R., & Liliandriani, A. (2021). The Implementasi Kegiatan Imunisasi Posyandu dengan Menggunakan Juknis Imunisasi pada masa Pandemi Covid-19. 15(3), 274-282.
- Putri, A. M., Saharuddin, S., & Fitriani,. (2021). Perbandingan Pelaksanaan Imunisasi pada Masa Pandemi dan Non Pandemi Covid-19 di Puskesmas Massenga Polewali Mandar. 6(1), 10-19.
- Rahayuwati, L., Purnama, D., Nuriyanto, A., Akbar, M. A., Ramadhan, A., Siahaan, J., & Rahayu, E. (2020). *Promosi Kesehatan COVID-19*. Bandung: UNPAD Press.
- Sari, N. (2021). *Hubungan Dukungan Keluarga Pada Ibu Yang Memiliki Anak Usia 24-36 Bulan Dengan Pemberian Imunisasi Campak Rubella Lanjutan*. Poltekkes Kemenkes Denpasar,
- Supriatin, E. (2015). Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi campak di Pasir Kaliki Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, 3(1).

Sutopo, Y., & Slamet, A. (2017). *Statistika Inferensial*. Semarang: Penerbit Andi.

Triana, V. (2017). Faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2015. *Jurnal kesehatan masyarakat Andalas*, 10(2), 123-135.

Yuliani,. (2019). Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Cakupan Imunisasi Campak Rubella (MR) pada Bayi Usia 24 Bulan. 9(01), 1-11.