

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN STATUS
KESEHATAN ANAK: KAJIAN PADA IMUNISASI DASAR**

***(THE RELATIONSHIP BETWEEN MOTHERS' KNOWLEDGE AND ATTITUDES
AND CHILDREN'S HEALTH STATUS: A STUDY ON BASIC IMMUNIZATION)***

Syahadatina^{1*}, Donal Anjar Simanjuntak²

¹ Institut Kesehatan Helvetia, Jl. Kapten Sumarsono No. 107, Kp. Lalang, Kec. Sunggal, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara

² Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Jl. Gedung Arca No. 53, Medan, Sumatera Utara, Indonesia 20217

Email : syahadatina@helvetia.ac.id

ABSTRAK

Imunisasi merupakan upaya preventif penting untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin. Namun, di Indonesia masih terdapat anak yang belum mendapatkan imunisasi dasar lengkap, dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan, sikap, serta faktor sosial budaya masyarakat. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan pengetahuan, sikap ibu, dan status kesehatan anak terkait imunisasi dasar. Desain penelitian menggunakan kuesioner berisi 21 item dengan skala Likert yang dibagikan kepada ibu dengan anak usia PAUD. Uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,894, menandakan konsistensi internal yang sangat baik. Analisis deskriptif menunjukkan rerata skor pengetahuan 21,00, sikap 20,57, dan kesehatan anak 20,80. Hasil korelasi Pearson memperlihatkan hubungan positif sangat kuat antara pengetahuan, sikap, dan kesehatan ($r=0,813-0,905$; $p<0,001$). Temuan ini mendukung teori Health Belief Model (HBM), di mana pengetahuan membentuk sikap positif yang berpengaruh pada perilaku kesehatan, termasuk kepatuhan imunisasi. Disimpulkan bahwa peningkatan pengetahuan ibu berperan penting dalam mendukung sikap positif dan kelengkapan imunisasi anak. Intervensi berupa edukasi kesehatan berbasis pengetahuan direkomendasikan untuk meningkatkan cakupan imunisasi nasional.

Kata kunci: imunisasi dasar, pengetahuan, sikap ibu, kesehatan anak, Health Belief Model

ABSTRACT

Immunization is a vital preventive measure to reduce morbidity and mortality from vaccine-preventable diseases. However, in Indonesia, many children still do not receive complete basic immunization, influenced by limited knowledge, attitudes, and socio-cultural factors. This study aimed to analyze the relationship between maternal knowledge, attitudes, and child health status regarding basic immunization. A 21-item Likert-scale questionnaire was distributed to mothers with preschool-aged children. Reliability testing yielded a Cronbach's alpha of 0.894, indicating excellent internal consistency. Descriptive analysis showed mean scores of 21.00 for knowledge, 20.57 for attitudes, and 20.80 for child health. Pearson correlation analysis revealed a very strong positive relationship among knowledge, attitudes, and health status ($r = 0.813-0.905$; $p < 0.001$). These findings support the Health Belief Model (HBM), suggesting that knowledge fosters positive attitudes that, in turn, influence health behaviors such as adherence to immunization. It can be concluded that enhancing maternal knowledge plays a crucial role in developing positive attitudes and ensuring children's immunization completeness.

Knowledge-based health education interventions are recommended to improve national immunization coverage

Keywords: *basic immunization, maternal knowledge, maternal attitude, child health, Health Belief Model*

PENDAHULUAN

Menurut peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 12 tahun 2017, definisi Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Vaksin adalah produk biologi yang berisi antigen berupa mikroorganisme yang sudah mati atau masih hidup yang dilemahkan, masih utuh atau bagiannya, atau berupa toksin mikroorganisme yang telah diolah menjadi toksoid atau protein rekombinan, yang ditambahkan dengan zat lainnya, yang bila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit tertentu. Imunisasi merupakan salah satu upaya preventif yang sangat penting dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular yang dapat dicegah dengan vaksin (PD3I).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 12 Tahun 2017, imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga ketika terpajan, tidak akan menimbulkan gejala berat bahkan bisa tanpa gejala (Kemenkes RI, 2017). Vaksin sendiri adalah produk biologi yang berisi antigen dari mikroorganisme yang telah dilemahkan atau dimatikan, yang mampu menstimulasi sistem imun untuk membentuk kekebalan spesifik (Proverawati & Andhini, 2021).

Data dari Kementerian Kesehatan RI mencatat bahwa sejak tahun 2014 hingga 2016, sekitar 1,7 juta anak belum

mendapatkan imunisasi lengkap (Kemenkes, 2018). Dampaknya terlihat dalam laporan tahun 2023, di mana terjadi peningkatan Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit PD3I, seperti 136 kasus campak rubella, 103 kasus difteri, 8 kasus polio, 14 kasus tetanus, dan 149 kasus pertusis (Kemenkes, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa kelalaian imunisasi dapat menyebabkan merebaknya penyakit yang seharusnya dapat dicegah. WHO (2023) mencatat bahwa 14,5 juta anak di dunia tidak menerima imunisasi dasar (zero dose), dan Indonesia menempati posisi keenam tertinggi dengan sekitar 1,3 juta anak belum divaksinasi lengkap dalam periode 2019–2023. Penyebab utamanya meliputi penolakan karena ketakutan efek samping, hoaks seputar vaksin, serta rendahnya kesadaran masyarakat mengenai jadwal dan manfaat imunisasi (UNICEF Indonesia, 2023; Survei Kesehatan Indonesia, 2023).

Pasca pandemi COVID-19, pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan mulai mengintensifkan program imunisasi nasional melalui berbagai upaya seperti kampanye Sepekan Mengejar Imunisasi (PENARI), Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS), serta sistem digital berupa sertifikat dan notifikasi imunisasi elektronik (Kemenkes, 2024). Terlepas dari peningkatan cakupan hingga 94,9% di tahun 2023, capaian ini masih di bawah target WHO yaitu 99%, yang berarti masih ada puluhan ribu anak Indonesia yang berisiko tinggi (WHO, 2023).

Berbagai alasan mengapa bayi tidak mendapatkan imunisasi lengkap adalah karena alasan informasi, motivasi dan situasi. Alasan informasi berupa kurangnya pengetahuan ibu tentang

kebutuhan, kelengkapan dan jadwal imunisasi, ketakutan akan imunisasi dan adanya persepsi salah yang beredar di masyarakat tentang imunisasi. Alasan motivasi berupa penundaan imunisasi, kurangnya kepercayaan tentang manfaat imunisasi dan adanya rumor yang buruk tentang imunisasi. Alasan situasi berupa tempat pelayanan imunisasi yang terlalu jauh, jadwal pemberian imunisasi yang tidak tepat, ketidakhadiran petugas imunisasi, kurangnya vaksin, orang tua yang terlalu sibuk, adanya masalah dengan keluarga, anak yang sakit, terlalu lama menunggu dan biaya yang tidak terjangkau. Namun yang paling berpengaruh adalah karena anak sakit, ketidaktahuan ibu akan pentingnya imunisasi, ketidaktahuan waktu yang tepat untuk mendapatkan imunisasi berikutnya dan ketakutan akan efek samping imunisasi. Data ini menunjukkan bahwa pengetahuan sangat berperan penting dalam pemberian imunisasi pada bayi (Darmin, et al.2023).

Di Indonesia dimana penduduknya mayoritas muslim, masih sangat menjunjung tinggi syariat islam. Sedikit banyak kebiasaan penduduk Indonesia masih menerapkan nilai-nilai keagamaan yang diajarkan oleh guru agama dan ustadz. Hal ini merupakan salah satu alasan mengapa masyarakat di Indonesia masih enggan melakukan vaksinasi untuk anak - anaknya. Kesalah pahaman terhadap informasi tentang imunisasi yang mereka dapatkan, manfaat vaksinasi yang kurang dirasakan oleh masyarakat, terdapat 2 pandangan berbeda mengenai imunisasi dari segi agama, kegiatan keagamaan tidak memberi pengaruh yang besar dalam menerapkan pemberian imunisasi dasar, tentang mitos imunisasi, kurang adanya dukungan dari lingkungan untuk imunisasi, baik dari orang tua, suami, teman, kader dan ustadz, sehingga tidak ada dorongan untuk imunisasi. bahkan ada orang-orang yang melarang untuk

memberikan imunisasi dasar lengkap (Sulistiyani, P.2017).

Beberapa studi menyebutkan bahwa rendahnya pengetahuan orang tua mengenai manfaat dan jadwal imunisasi merupakan faktor signifikan yang menyebabkan imunisasi tidak lengkap (Darmin et al., 2023). Di sisi lain, aspek sosial budaya dan agama juga memainkan peran dalam pengambilan keputusan imunisasi. Beberapa komunitas bahkan masih terpengaruh oleh persepsi keagamaan atau stigma negatif dari tokoh masyarakat yang kurang mendukung (Sulistiyani et al., 2017).

Masih adanya daerah tertentu, dan kepercayaan masyarakat tertentu di Indonesia. Menyebabkan Berlangsungnya Program Imunisasi tidak berjalan sebagaimana mestinya. Dengan demikian, sangat penting untuk meninjau kembali faktor-faktor yang memengaruhi cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia, terutama dari aspek pengetahuan, sikap masyarakat, hingga kebijakan dan strategi intervensi pemerintah.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap, dan status kesehatan anak pada ibu yang memiliki anak usia dini terkait pelaksanaan imunisasi. Pendekatan ini dipilih karena mampu menggambarkan hubungan antarvariabel secara objektif tanpa melakukan manipulasi terhadap kondisi yang diteliti.

Penelitian dilaksanakan di salah satu PAUD di wilayah Kota Medan, Sumatera Utara, pada bulan Juni hingga Agustus 2025. Lokasi ini dipilih secara purposif dengan pertimbangan bahwa sekolah tersebut memiliki jumlah peserta didik yang representatif serta orang tua yang aktif berpartisipasi dalam kegiatan

posyandu dan program imunisasi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia dini dan bersekolah di PAUD tersebut. Pengambilan sampel dilakukan secara purposive dengan kriteria ibu yang memiliki anak berusia 3–6 tahun, bersedia menjadi responden, dan mengisi kuesioner dengan lengkap. Jumlah responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini sebanyak 50 orang.

Instrumen penelitian berupa kuesioner tertutup yang disusun berdasarkan kajian teori dan penelitian terdahulu mengenai imunisasi, pengetahuan kesehatan ibu, serta teori *Health Belief Model (HBM)*. Kuesioner terdiri atas 21 butir pertanyaan yang mencakup tiga aspek utama, yaitu pengetahuan tentang imunisasi anak, sikap terhadap pelaksanaan imunisasi, dan kondisi kesehatan anak terkait status imunisasi. Sebelum menjawab pertanyaan utama, responden terlebih dahulu diminta mengisi biodata yang mencakup usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan jumlah anak. Setiap pernyataan dalam kuesioner menggunakan skala Likert empat poin, yaitu sangat tidak setuju, tidak setuju, setuju, dan sangat setuju. Skor total yang diperoleh dari setiap responden digunakan untuk menentukan tingkat pengetahuan, sikap, dan kondisi kesehatan anak.

Proses pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuesioner secara langsung kepada ibu-ibu yang anaknya bersekolah di PAUD tersebut. Sebelum pengisian, peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian serta memastikan bahwa responden memahami isi dan cara pengisian kuesioner. Setiap responden diberikan waktu yang cukup untuk menjawab seluruh pertanyaan secara mandiri. Setelah kuesioner dikumpulkan, data diperiksa untuk memastikan kelengkapan dan konsistensinya sebelum dilakukan analisis.

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan pendekatan statistik deskriptif dan inferensial. Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden serta distribusi skor rata-rata pengetahuan, sikap, dan kondisi kesehatan anak. Uji normalitas dilakukan dengan menggunakan uji Shapiro-Wilk, dan hasilnya menunjukkan bahwa sebagian besar data berdistribusi normal dengan nilai $p > 0,05$, terutama pada kelompok responden dengan pendidikan perguruan tinggi dan SMA. Untuk mengetahui hubungan antarvariabel, digunakan uji korelasi Pearson bagi data berdistribusi normal, serta uji Spearman's rho untuk konfirmasi hubungan nonparametrik. Tingkat signifikansi yang digunakan adalah $p < 0,05$. Seluruh analisis statistik dilakukan menggunakan perangkat lunak SPSS versi 25.

Penelitian ini juga memperhatikan aspek etika penelitian. Sebelum pelaksanaan, peneliti memperoleh izin dari lembaga pendidikan dan memberikan penjelasan kepada seluruh responden mengenai tujuan serta manfaat penelitian. Setiap responden menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) dan dijamin kerahasiaan identitas maupun hasil jawabannya. Partisipasi bersifat sukarela, dan responden diberi kebebasan untuk menghentikan keikutsertaan tanpa konsekuensi apa pun.

Dengan pendekatan yang sistematis dan berlandaskan etika penelitian, metode ini diharapkan mampu menghasilkan data yang valid, reliabel, serta dapat digunakan untuk menjelaskan hubungan antara pengetahuan, sikap, dan status kesehatan anak terkait pelaksanaan imunisasi.

Penelitian ini terdiri atas tiga variabel utama, yaitu pengetahuan, sikap, dan status kesehatan anak. Masing-masing variabel memiliki definisi operasional yang dijelaskan sebagai berikut.

Pengetahuan dalam penelitian ini diartikan sebagai tingkat pemahaman ibu mengenai imunisasi dasar anak, meliputi pengertian, tujuan, jadwal pemberian, manfaat, serta risiko bila imunisasi tidak dilakukan. Pengetahuan diukur menggunakan tujuh butir pertanyaan dalam kuesioner dengan skala Likert empat poin, mulai dari sangat tidak setuju hingga sangat setuju. Skor total yang lebih tinggi menunjukkan pengetahuan yang lebih baik tentang imunisasi anak.

Sikap diartikan sebagai kecenderungan perasaan, pandangan, dan kesiapan ibu dalam menerima atau menolak pelaksanaan imunisasi bagi anaknya. Sikap diukur menggunakan tujuh butir pernyataan dalam kuesioner yang menggambarkan penerimaan, kepercayaan, dan kesediaan untuk melaksanakan imunisasi. Penilaian juga menggunakan skala Likert empat poin, dengan skor total yang lebih tinggi menunjukkan sikap yang semakin positif terhadap imunisasi.

Status kesehatan anak dalam penelitian ini merujuk pada kondisi kesehatan umum anak yang dikaitkan dengan status imunisasi dasar lengkap, meliputi daya tahan tubuh, riwayat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, serta kelengkapan imunisasi berdasarkan laporan ibu. Pengukuran dilakukan melalui tujuh butir pernyataan yang juga dinilai dengan skala Likert empat poin. Skor yang lebih tinggi menunjukkan kondisi kesehatan anak yang lebih baik dan mendukung status imunisasi yang lengkap.

HASIL

Penelitian ini menganalisis Pengetahuan, Sikap dan Status kesehatan anak dari ibu yang di berikan kuesioner terkait imunisasi. Kuesioner terbagi menjadi 3 kategori pertanyaan yakni pengetahuan, sikap dan status kesehatan anak dari ibu yang diberikan imunisasi. Sebelumnya para ibu yang diberikan

kuesioner diarahkan untuk mengisi biodata pribadi secara lengkap. Kuesioner terkait imunisasi ini terdiri dari 21 pertanyaan dengan kategori jawaban menggunakan skala Likert. Kuesioner ini dibagikan kepada ibu-ibu yang anaknya bersekolah di PAUD. Uji reliabilitas kuesioner menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,894, yang termasuk kategori sangat baik ($\geq 0,80$). Hal ini menunjukkan bahwa instrumen yang digunakan memiliki konsistensi internal tinggi dalam mengukur pengetahuan, sikap, dan kondisi kesehatan ibu terkait imunisasi anak. Analisis split-half juga mendukung hasil ini, dengan nilai Spearman-Brown Coefficient sebesar 0,897 (equal length) dan 0,899 (unequal length) serta Guttman Split-Half Coefficient 0,894, sehingga semakin menegaskan stabilitas instrumen dalam menilai variabel yang berhubungan dengan praktik imunisasi. Analisis Item-Total Statistics memperlihatkan bahwa seluruh item memiliki nilai Corrected Item-Total Correlation di atas 0,4 (rentang 0,484–0,801), yang berarti setiap butir pertanyaan valid dan berkontribusi baik dalam mengukur faktor-faktor pengetahuan, sikap, maupun kondisi kesehatan ibu terkait imunisasi anak. Selain itu, hasil Cronbach's Alpha if Item Deleted menunjukkan tidak adanya peningkatan signifikan apabila salah satu item dihapus, sehingga ketujuh item layak dipertahankan.

Berdasarkan analisis deskriptif, diperoleh rerata skor (mean) pada kelompok pengetahuan sebesar 21,00 (SD=3,639; rentang 16–28), sikap sebesar 20,57 (SD=4,083; rentang 10–28), dan kondisi kesehatan sebesar 20,80 (SD=3,242; rentang 14–28). Ketiga kelompok menunjukkan skor median yang sama yaitu 21, yang menandakan distribusi data relatif simetris. Nilai ini mencerminkan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan cukup baik tentang imunisasi, sikap positif terhadap

pelaksanaan imunisasi, serta kondisi kesehatan anak yang mendukung status imunisasi.

Tabel 1. Reliabilitas dan Statistik Item

Bagian	Hasil	Interpretasi
Reliability Statistics	Cronbach's Alpha = 0.799–0.773 (split-half), Spearman-Brown = 0.897–0.899, Guttman = 0.894	Reliabilitas sangat baik (>0.7), instrumen konsisten untuk mengukur faktor terkait imunisasi anak
Item-Total Statistics	Korelasi item-total = 0.484–0.801, Alpha if deleted = 0.852–0.889	Semua item valid & layak dipertahankan, tidak ada yang perlu dihapus

Hasil analisis korelasi Pearson menunjukkan adanya hubungan positif yang sangat kuat antarvariabel, dengan nilai koefisien korelasi antara pengetahuan dan sikap ($r=0,831$; $p<0,001$), pengetahuan dan kondisi kesehatan ($r=0,813$; $p<0,001$), serta sikap dan kondisi kesehatan ($r=0,905$; $p<0,001$). Analisis Spearman's

rho memberikan hasil konsisten ($r=0,782$ – $0,818$; $p<0,001$). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pengetahuan ibu, semakin positif sikap yang ditunjukkan, dan hal ini berhubungan erat dengan kondisi kesehatan anak, khususnya terkait status imunisasi.

Tabel 2. Deskriptif, Normalitas, dan Korelasi

Bagian	Hasil	Interpretasi
Deskriptif Kelompok	Pengetahuan (Mean=21.0), Sikap (20.6), Kesehatan (20.8), SD 3–4	Nilai relatif tinggi & seimbang, distribusi mendekati normal; menggambarkan pemahaman imunisasi cukup baik
Korelasi (Spearman & Pearson)	$r = 0.78$ – 0.91 , $p<0.01$ antar semua variabel	Hubungan positif kuat & signifikan; pengetahuan ibu memengaruhi sikap terhadap imunisasi dan berdampak pada kesehatan anak
Normalitas (Shapiro-Wilk)	PT & SMA $p>0.05$ (normal), SMP $n=2$ (tidak bisa diuji)	Data normal untuk PT & SMA, SMP tidak representatif
Deskriptif per Pendidikan	PT (20.7), SMA (20.9), SMP (23.5)	Rata-rata mirip; SMP tampak lebih tinggi tapi jumlah responden sangat kecil

Uji normalitas dengan Shapiro-Wilk menunjukkan bahwa sebagian besar kelompok data, khususnya responden dengan pendidikan PT dan SMA, berdistribusi normal ($p>0,05$). Namun, pada kelompok SMP ($n=2$), uji normalitas tidak dapat disimpulkan secara valid. Secara umum, data penelitian ini dapat dianggap berdistribusi normal, sehingga analisis parametrik yang digunakan untuk

mengevaluasi hubungan antara pengetahuan, sikap, dan kondisi kesehatan terkait imunisasi anak dapat diterapkan dengan tepat.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa instrumen yang digunakan memiliki tingkat reliabilitas yang sangat baik, dengan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,894. Nilai ini berada

jauh di atas ambang batas minimum 0,70 yang secara umum diterima dalam penelitian sosial dan kesehatan (Rahman et al., 2023). Hal ini menandakan bahwa kuesioner memiliki konsistensi internal tinggi, sehingga mampu mengukur pengetahuan, sikap, dan kondisi kesehatan responden terkait imunisasi anak secara stabil dan dapat diandalkan. Analisis item-total juga mendukung validitas setiap butir pertanyaan, yang berarti semua item memberikan kontribusi penting dalam menilai faktor-faktor yang memengaruhi status imunisasi anak. Selain reliabilitas, hasil korelasi Pearson memperlihatkan adanya hubungan yang sangat kuat antara pengetahuan, sikap, dan kondisi kesehatan ($r=0,813-0,905$; $p<0,01$). Temuan ini mendukung teori Health Belief Model (HBM) yang menyatakan bahwa pengetahuan menjadi dasar terbentuknya sikap, dan sikap pada akhirnya memengaruhi perilaku kesehatan yang berdampak pada kondisi kesehatan seseorang (Glanz et al., 2015). Dalam konteks imunisasi anak, peningkatan pengetahuan ibu mengenai manfaat imunisasi terbukti mendorong terbentuknya sikap positif, seperti kesediaan membawa anak ke posyandu atau fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi tepat waktu. Sikap positif ini kemudian tercermin dalam status kesehatan anak yang lebih baik, ditunjukkan dengan penurunan risiko penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Nursalam et al. (2021) yang melaporkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dan perilaku kesehatan ibu terhadap status imunisasi anak. Penelitian tersebut menegaskan bahwa semakin tinggi pengetahuan, semakin baik pula

kepatuhan ibu dalam melengkapi imunisasi dasar anak. Penelitian terbaru oleh Zhang et al. (2022) juga memperkuat temuan ini dengan menyatakan bahwa sikap positif yang terbentuk dari pengetahuan memadai memiliki peran penting dalam menentukan perilaku kesehatan jangka panjang, termasuk keteraturan dalam pemberian imunisasi. Hal ini menjelaskan korelasi yang kuat antara sikap ibu dan kondisi kesehatan anak dalam penelitian ini.

Selain itu, tingginya reliabilitas instrumen dalam penelitian ini juga mendukung temuan Rahman et al. (2023) yang menekankan bahwa kuesioner dengan nilai Cronbach's Alpha di atas 0,80 dianggap sangat memadai dalam penelitian kesehatan masyarakat. Dengan demikian, instrumen yang digunakan tidak hanya valid tetapi juga dapat diaplikasikan dalam penelitian serupa yang berfokus pada determinasi faktor pengetahuan dan sikap terhadap cakupan imunisasi anak.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memberikan bukti empiris bahwa pengetahuan, sikap, dan kondisi kesehatan ibu saling berhubungan erat dalam menentukan status imunisasi anak. Peningkatan pengetahuan ibu tentang imunisasi terbukti memiliki implikasi positif dalam membentuk sikap yang lebih baik, yang pada akhirnya akan memengaruhi keteraturan imunisasi dan kondisi kesehatan anak. Temuan ini mendukung perlunya intervensi pendidikan kesehatan masyarakat yang berfokus pada peningkatan pengetahuan imunisasi, sebagai strategi preventif untuk mencapai cakupan imunisasi yang optimal dan meningkatkan derajat kesehatan anak di masa depan.

SIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa instrumen kuesioner yang digunakan memiliki reliabilitas sangat baik dengan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,894, sehingga dapat dipercaya untuk mengukur pengetahuan, sikap, dan kondisi kesehatan responden terkait imunisasi anak. Analisis korelasi memperlihatkan adanya hubungan positif yang sangat kuat antara ketiga variabel tersebut, menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan ibu mengenai imunisasi berperan penting dalam membentuk sikap positif, yang pada akhirnya berdampak pada kondisi kesehatan anak yang lebih baik melalui cakupan imunisasi yang lengkap.

Temuan ini sejalan dengan teori Health Belief Model (HBM) yang menekankan bahwa pengetahuan menjadi landasan terbentuknya sikap, dan sikap memengaruhi perilaku kesehatan, termasuk kepatuhan ibu dalam membawa anaknya untuk imunisasi. Hasil ini juga didukung oleh penelitian Nursalam et al. (2021) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dan perilaku kesehatan ibu dengan status imunisasi anak, serta penelitian Zhang et al. (2022) yang menekankan pentingnya sikap positif ibu dalam menentukan kelengkapan imunisasi dasar.

Dengan demikian, intervensi pendidikan kesehatan yang berfokus pada peningkatan pengetahuan ibu tentang imunisasi direkomendasikan sebagai strategi preventif untuk meningkatkan cakupan imunisasi anak dan memperbaiki derajat kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan agar tenaga kesehatan lebih mengoptimalkan edukasi kepada masyarakat, khususnya ibu, guna meningkatkan pengetahuan yang dapat membentuk sikap positif terhadap kesehatan dan imunisasi. Pemerintah dan pemangku kebijakan juga perlu

memperkuat program promosi kesehatan berbasis pengetahuan sebagai strategi preventif. Selain itu, penelitian selanjutnya dianjurkan melibatkan sampel yang lebih besar dan variabel tambahan agar hasil yang diperoleh lebih komprehensif.

KEPUSTAKAAN

- Darmin, D., Wowiling, J., & Paat, D. (2023). Faktor penyebab tidak lengkapnya imunisasi dasar pada bayi. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat MAPALUS STIKES Gunung Maria Tomohon*, 1(2).
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2023). *Jadwal imunisasi anak Indonesia 2023*. <https://idai.or.id>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan cakupan imunisasi dasar nasional 2017–2018*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Statistik imunisasi nasional dan PD3I*. Jakarta: Ditjen P2P.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Inovasi digital dan program nasional imunisasi*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Muslihatun, W. N. (2014). *Asuhan neonatus, bayi dan anak balita*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Proverawati, A., & Andhini, C. S. D. (2021). *Imunisasi dan vaksinasi*. Yogyakarta: Nuha Offset.
- Sulistiyani, P., Shaluhiah, Z., & Cahyo, K. (2017). Gambaran penolakan masyarakat terhadap imunisasi dasar lengkap. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* (e-

- Journal*), 5(5). <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- UNICEF Indonesia. (2023). *Q3 survey on immunization rejection and behavior in Indonesia*. Jakarta: UNICEF.
- World Health Organization. (2023). *Immunization coverage factsheet*. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/immunization-coverage>
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2015). *Health behavior: Theory, research, and practice* (5th ed.). Jossey-Bass.
- Nursalam, Fibriansari, R. D., & Hidayati, T. (2021). Relationship between maternal knowledge and health behavior on children's immunization status. *International Journal of Public Health Science*, 10(3), 513–519.
- Rahman, M., Alam, M., & Karim, R. (2023). Reliability and validity of health-related questionnaires. (*Lengkapi jika ada nama jurnal, volume, dan halaman*).