

**Blank  
Page**

## HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU, SIKAP IBU, DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN IMUNISASI HEPATITIS B0 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DINOYO KOTA MALANG

**Della Rismay Pratama<sup>1\*</sup>, Moch. Yunus<sup>2</sup>, Desi Ariwinanti<sup>3</sup>**

1, 2, 3 Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Malang

Jl. Semarang No.5, Sumbersari, Kec. Lowokwaru, Kota Malang, Jawa Timur 65145

\*e-mail: della.rismay.1606126@students.um.ac.id

### **Abstract**

*Hepatitis B is a viral infection that attacks the liver and causes acute and chronic disease. One way to prevent it is hepatitis B immunization. This immunization is first given to infants aged 0-7 days and is able to reduce the spread of hepatitis B. According to the Malang City Health Office, Dinoyo Health Center is the health center with the lowest hepatitis B0 immunization in Malang, which is only 78%. The method used in this research is correlational analytic with cross sectional approach. The purpose of this study was to determine whether there was a relationship between maternal knowledge, maternal attitudes, and family support with hepatitis B0 immunization. The research subjects were mothers who gave birth during January to June 2019 and were registered at the Dinoyo Health Center. Sampling using accidental sampling technique with a sample size of 70. Data was collected by distributing questionnaires. Bivariate analysis was performed using the chi square test and multivariate analysis with logistic regression test. Based on the analysis, there is a significant relationship between maternal knowledge and hepatitis B0 immunization ( $p\text{-value} = 0.000 < 0.05$ ). Furthermore, there was a significant relationship between maternal attitudes and hepatitis B0 immunization ( $p\text{-value} = 0.002 < 0.05$ ), and there was no significant relationship between family support and hepatitis B0 immunization ( $p\text{-value} = 0.425 > 0.05$ ). In the multivariate analysis, there were no independent variables that worked together in administering hepatitis B0 immunization. However, the attitude variable is the most influential variable in giving hepatitis B0 immunization. The attitude of the mother with a good category will give hepatitis B0 immunization on time for 8.6 times.*

**Keyword:** *Mother's Knowledge, Mother's Attitude, Family Support, Hepatitis B0 Immunization*

### **Abstrak**

Hepatitis B merupakan infeksi virus pada hati yang mengakibatkan penyakit akut maupun kronis. Salah satu cara pencegahannya adalah imunisasi hepatitis B. Pemberian pertama kali dilakukan pada bayi usia 0-7 hari dan mampu menurunkan persebaran hepatitis B. Menurut Dinas Kesehatan Kota Malang, Puskesmas Dinoyo menjadi puskesmas dengan imunisasi hepatitis B0 terendah di Kota Malang yaitu hanya 78%. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah hubungan antara pengetahuan ibu, sikap ibu, dan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi hepatitis B0. Subjek penelitian adalah ibu yang melahirkan selama bulan Januari sampai bulan Juni 2019 dan tercatat di Puskesmas Dinoyo. Pengambilan sampel menggunakan teknik accidental sampling dengan jumlah sampel sebanyak 70. Pengambilan data dilakukan dengan menyebar angket. Analisis bivariat dilakukan dengan uji *chi square* dan analisis multivariat dengan uji regresi logistik. Berdasarkan hasil analisis terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dan pemberian imunisasi hepatitis B0 ( $p\text{-value}=0,000<0,05$ ). Selanjutnya terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan pemberian imunisasi hepatitis B0 ( $p\text{-value}=0,002<0,05$ ), dan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi hepatitis B0 sebesar ( $p\text{-value}=0,425>0,05$ ). Pada analisis multivariat tidak ada variabel bebas yang bekerja bersama-sama dalam pemberian

*Hubungan Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu, Dan Dukungan Keluarga Dengan Imunisasi Hepatitis B0 Di Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang (Della Rismay Pratama)*

imunisasi hepatitis B0. Akan tetapi, variabel sikap merupakan variabel paling berpengaruh dalam pemberian imunisasi hepatitis B0. Sikap ibu dengan kategori baik akan melakukan pemberian imunisasi hepatitis B0 tepat waktu sebesar 8,6 kali.

**Kata Kunci:** Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu, Dukungan Keluarga, Imunisasi Hepatitis B0

*Copyright © 2021 Universitas Negeri Malang. All rights reserved.*

## 1. Pendahuluan

Hepatitis B adalah infeksi hati yang mengakibatkan seseorang menderita penyakit akut dan kronis. Hepatitis B disebabkan oleh virus hepatitis B. WHO memperkirakan tahun 2015 terdapat 257 juta orang terinfeksi hepatitis B (HBsAg) yang mengakibatkan sekitar 887.000 kematian dan sebagian besar karena sirosis dan karsinoma hepatoseluler. Sekitar 27 juta orang (10,5%) teridentifikasi menderita hepatitis B, sementara hanya 4,5 juta (16,7%) dari orang yang didiagnosis sedang dalam pengobatan <sup>(1)</sup>. Pada tahun 2015 terdapat 33 kasus penyakit hepatitis B pada tahun 2015, kemudian terjadi penambahan yang cukup signifikan pada tahun 2016 dengan total kasus sebanyak 432 dengan kasus tertinggi berada di Kota Malang <sup>(2)</sup>. Pada tahun 2016 Kota Malang merupakan kota dengan angka kejadian penyakit hepatitis B tertinggi di Jawa Timur dengan jumlah kasus 181 <sup>(3)</sup>. Kemudian angka kejadian hepatitis B di Kota Malang turun menjadi 82 kasus pada tahun 2017 <sup>(4)</sup>. Akan tetapi, pada tahun 2018 prevalensi hepatitis meningkat menjadi 152 kasus <sup>(5)</sup>.

Sistem imun yang terdapat dalam tubuh anak-anak maupun bayi belum berkembang secara sempurna, sehingga apabila suatu daerah memiliki jumlah kasus hepatitis B yang tinggi maka risiko penularan pada usia bayi dan anak-anak juga semakin tinggi <sup>(6)</sup>. Hepatitis B juga ditularkan melalui jarum suntik, tato, tindik, paparan dari cairan tubuh dan darah seseorang yang terinfeksi, serta secara seksual terutama pada laki-laki yang tidak melakukan vaksinasi, apabila berhubungan seks lebih dari satu pasangan <sup>(1)</sup>. Pencegahan yang dapat dilakukan untuk mengurangi penularan akibat infeksi hepatitis B bisa dilakukan dengan tiga cara yaitu, melakukan perubahan pada gaya hidup, imunisasi pasif, dan vaksinasi. Pemberian imunisasi hepatitis B pertama kali atau disebut juga hepatitis B0 dilakukan pada 12 jam setelah kelahiran atau maksimal 7 hari, selanjutnya dilakukan pada usia satu bulan sampai setengah tahun dengan jarak pemberian minimal satu bulan (Hidayat (2008) <sup>(7)</sup>).

Pencegahan terhadap infeksi hepatitis B dilakukan oleh Kementerian Kesehatan bertujuan untuk membantu menurunkan angka kejadian penyakit pada anak. Capaian target yang harus dipenuhi dalam program ini adalah 100%. Pelaksanaan program imunisasi yang dilakukan kepada anak-anak mencakup program imunisasi hepatitis B0 <sup>(8)</sup>. Cakupan bayi yang telah melakukan imunisasi hepatitis B0 di Kota Malang sebanyak 99,23% bayi (2016), meningkat menjadi 106,24% bayi (2017) dan 103,52% bayi (2018) <sup>(3-5)</sup>. Namun meski terjadi peningkatan, Puskesmas Dinoyo menjadi puskesmas dengan capaian terendah yaitu hanya sebanyak 78% bayi pada tahun 2017 dan 86,67% bayi pada tahun 2018. Pada Bulan November 2019 peneliti telah melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Dinoyo dan mendapatkan hasil sebesar 31,38% bayi telah melakukan imunisasi hepatitis B0 terhitung dari bulan Januari sampai bulan Juni 2019, dengan wilayah kerja meliputi Kelurahan Ketawanggede Kelurahan Sumbersari, Kelurahan Merjosari, Kelurahan Tlogomas dan Kelurahan Dinoyo.

Di Kota Banjarmasin menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang berpengetahuan baik tentang pemberian imunisasi dan Ibu memberikan respon positif terhadap pemberian imunisasi hepatitis B, sehingga pengetahuan ibu dan sikap ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku pemberian imunisasi hepatitis B0 <sup>(9)</sup>. Selain itu di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu untuk melakukan imunisasi dasar <sup>(10)</sup>. Berdasarkan data yang telah dipaparkan di atas, maka penelitian ini akan menganalisis "Hubungan Pengetahuan Ibu,

Sikap Ibu, dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Imunisasi Hepatitis B0 Di Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang”.

## 2. Metode

Rancangan penelitian ini bersifat analitik menggunakan metode *cross sectional*. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pemberian imunisasi hepatitis B0, dan variabel bebas adalah pengetahuan ibu, sikap ibu, dan dukungan keluarga. Populasi yang digunakan adalah ibu yang melahirkan selama bulan Januari sampai bulan Juni tahun 2019 dan tercatat di Puskesmas Dinoyo yang diambil menggunakan teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Jumlah besar sampel yang harus dipenuhi dalam penelitian ini sejumlah 70 responden. Pada penelitian kuesioner diadopsi dari penelitian terdahulu yang kemudian dimodifikasi, setelah itu dilakukan uji validitas menggunakan uji validitas isi *Aiken's V* dan uji reliabilitas dengan *Cronbach's alpha*. Penelitian ini juga telah mendapatkan sertifikat layak digunakan dari komisi etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang. Teknik analisis data yang dilakukan mulai dengan analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji *chi square*, dan analisis multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik berganda.

## 3. Hasil dan Pembahasan

### Hasil

#### Variabel Status Imunisasi Hepatitis B0

Berdasarkan hasil kuesioner variabel status imunisasi hepatitis B0 menunjukkan bahwa:

**Tabel 1. Distribusi dan Frekuensi Variabel Status Imunisasi Hepatitis B0**

Kategori dan Persentase	Frekuensi	Persentase
Ya (< tujuh hari)	58	82,9%
Tidak (> tujuh hari)	12	17,1%%
Total	70	100%

Tabel di atas menjelaskan bahwa dari 70 responden ada sebanyak 58 responden (82,9%) memberikan imunisasi hepatitis B0 tepat pada waktunya yaitu nol sampai tujuh hari setelah kelahiran, dan sebanyak 12 responden (17,1%) memberikan imunisasi tidak tepat pada waktunya atau lebih dari tujuh hari kelahiran.

#### Variabel Pengetahuan Ibu

Dari kuesioner variabel pengetahuan yang didapat dari 70 responden mendapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 1. Interpretasi Data Variabel Pengetahuan Ibu**

Kuesioner	Nilai <i>Maximum</i>	Nilai <i>Minimum</i>	<i>Mean</i>
Pengetahuan	100,00	18	67,01

Interpretasi data variabel pengetahuan ibu menunjukkan bahwa nilai tertinggi dari seluruh responden yang telah mengisi kuesioner adalah 100, di mana responden menjawab benar semua pertanyaan dalam kuesioner yang berjumlah 11 soal dan nilai terendah yaitu sebesar 18, di mana responden hanya menjawab dua jawaban benar dari 11 pertanyaan yang ada dalam kuesioner. Berdasarkan hasil kuesioner variabel pengetahuan menunjukkan distribusi dan frekuensi sebagai berikut:

**Tabel 2. Distribusi dan Frekuensi Variabel Pengetahuan Ibu Dikategorikan Menurut Arikunto (2006) <sup>(11)</sup>**

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik (76%-100%)	28	40%
Cukup (56%-75%)	15	21,4%
Kurang (<56%)	27	38,6%
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Dari tabel dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 28 responden (40%) tergolong dalam kategori memiliki pengetahuan yang baik terhadap pemberian imunisasi hepatitis B0, ada 15 responden (21,4%) tergolong dalam kategori pengetahuan cukup terhadap pemberian imunisasi hepatitis B0, dan 27 responden (38,6) dalam kategori pengetahuan kurang terhadap imunisasi hepatitis B0.

#### **Variabel Sikap Ibu**

Berdasarkan hasil kuesioner variabel sikap ibu mendapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 3. Distribusi dan Frekuensi Variabel Sikap Ibu <sup>(12)</sup>**

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik (76%-100%)	46	65,7%
Cukup (56%-75%)	24	34,3%%
Kurang (<56%)	0	0%
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Tabel di atas menunjukkan dari 70 responden terdapat 46 responden (65,7%) yang tergolong dalam kategori sikap yang baik terhadap pemberian imunisasi hepatitis B0, selain itu ada 24 responden (34,3%) tergolong dalam kategori sikap yang cukup terhadap pemberian imunisasi hepatitis B0 dan tidak ada responden berkategori sikap kurang terhadap pemberian imunisasi hepatitis B0.

#### **Variabel Dukungan Keluarga**

Kuesioner yang telah diisi oleh 70 responden tentang dukungan keluarga terhadap pemberian imunisasi hepatitis B0 mendapatkan hasil:

**Tabel 4. Distribusi dan Frekuensi Variabel Dukungan Keluarga Dikategorikan Menurut Nursalam (2015) <sup>(13)</sup>**

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik (76%-100%)	41	58,6%
Cukup (56%-75%)	21	30%
Kurang (<56%)	8	11,4%
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan pada tabel 5 dapat diketahui bahwa ada 41 responden (58,6%) tergolong dalam kategori mendapat dukungan positif atau baik, selain itu ada 21 responden (30%) tergolong cukup mendapat dukungan dari keluarga terkait pemberian imunisasi hepatitis B0 dan delapan responden (11,4%) dalam kategori kurang mendapatkan dukungan dari pihak keluarga.

### Analisis Bivariat Antara Variabel Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Hepatitis B0

Analisis antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi hepatitis B0 mendapatkan hasil seperti dibawah ini, yaitu:

**Tabel 6. Analisis Bivariat antara Pengetahuan Ibu dengan Pemberian imunisasi hepatitis B0**

Pengetahuan Ibu	Pemberian Imunisasi Hepatitis B0						Total			p-value
	Tidak Tepat Waktu			Tepat Waktu			N	%	fh	
	N	%	Fh	N	%	fh				
Baik	0	0	4,8	28	40	23,2	28	40	28	0,000
Cukup	0	0	2,6	15	21,4	12,4	15	21,4	15	
Kurang	12	17,1	4,6	15	21,4	22,4	27	38,6	27	
<b>Total</b>	12	17,1	12	58	82,9	58	70	100	70	

Tabel di atas menunjukkan bahwa korelasi dari variabel pengetahuan ibu dan variabel pemberian imunisasi hepatitis B0 menggunakan *chi square* memperoleh nilai sebesar 0,000 ( $p\text{-value} < 0,05$ ), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi hepatitis B0.

### Analisis Bivariat antara Variabel Sikap Ibu dengan Pemberian Imunisasi Hepatitis B0

Sikap ibu dan pemberian imunisasi hepatitis B0 jika dikorelasikan dengan uji *chi square* mendapatkan hasil bahwa:

**Tabel 7. Analisis Bivariat antara Sikap Ibu dengan Pemberian imunisasi hepatitis B0**

Sikap Ibu	Pemberian Imunisasi Hepatitis B0						Total			p-value
	Tidak Tepat Waktu			Tepat Waktu			N	%	fh	
	N	%	Fh	N	%	fh				
Baik	3	4,3	7,9	43	61,4	38,1	46	65,7	46	0,002
Cukup	9	12,9	4,1	15	21,4	19,9	24	34,3	24	
<b>Total</b>	12	17,1	12	58	82,9	58	70	100	70	

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa antara sikap ibu dan pemberian imunisasi hepatitis B0 yang dikorelasikan menggunakan uji *chi square* mendapatkan nilai koefisien sebesar 0,002 ( $p\text{-value} < 0,05$ ). Sehingga memperoleh kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan pemberian imunisasi hepatitis B0.

### Analisis Bivariat antara Variabel Dukungan Keluarga dengan Pemberian Imunisasi Hepatitis B0

Berdasarkan uji statistik yang dilakukan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi hepatitis B0 mendapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 8. Analisis Bivariat antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian Imunisasi Hepatitis B0**

Sikap Ibu	Pemberian Imunisasi Hepatitis B0						Total			<i>p-value</i>
	Tidak Tepat Waktu			Tepat Waktu			N	%	Fh	
	N	%	Fh	N	%	fh				
Baik	5	7,1	7	36	51,4	34	41	58,6	41	0,425
Cukup	5	7,1	3,6	16	22,9	17,4	21	30	21	
<b>Lanjutan Tabel 8.</b>										
Kurang	2	2,9	1,4	6	8,6	6,6	8	11,4	8	
<b>Total</b>	12	17,1	12	58	82,9	58	70	100	70	

Tabel 8 merupakan hasil uji statistik korelasi *chi square* yang dilakukan antara variabel dukungan keluarga ibu dan variabel pemberian imunisasi hepatitis B0 yang menunjukkan nilai koefisien sebesar 0,425 ( $p\text{-value} > 0,05$ ). Berdasarkan hasil analisis, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi hepatitis B0.

#### Hasil Akhir Permodelan Multivariat

Variabel-variabel bebas yang sebelumnya sudah diseleksi kemudian dilakukan analisis uji regresi logistik secara bersama-sama menggunakan metode Backward-LR. Hasil uji analisis regresi logistik adalah sebagai berikut:

**Tabel 9. Hasil Akhir Permodelan Multivariat**

Step	Step	B	S.E.	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
						Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>	Sikap(1)	2,144	0,768	0,005	8,530	1,893	38,444
	Dukungan Keluarga			0,821			
	Dukungan Keluarga (1)	-0,139	1,035	0,893	0,870	0,114	6,616
	Dukungan Keluarga (2)	-0,539	1,032	0,601	0,583	0,077	4,406
	Constant	0,771	0,848	0,363	2,163		
Step 2 <sup>a</sup>	Sikap(1)	2,152	0,731	0,003	8,600	2,052	36,035
	Constant	0,511	0,422	0,226	1,667		

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa variabel sikap mendapatkan hasil nilai sebesar 0,03 ( $p\text{-value} < 0,5$ ) dan nilai Exp(B) 8,6, maka variabel sikap merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap variabel terikat.

#### Pembahasan

##### Hubungan antara Pengetahuan dengan Pemberian Imunisasi Hepatitis B0

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa mayoritas ibu berpengetahuan baik tentang penyakit hepatitis B dan imunisasi hepatitis B0, sehingga sebagian besar ibu melakukan pemberian imunisasi hepatitis B0 tepat waktu kepada bayi. Hal di atas jika dikorelasikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi hepatitis B0 dengan menggunakan teknik analisis *chi square*, maka menghasilkan nilai sebesar 0,000 ( $p\text{-value} < 0,05$ ), sehingga dapat dikatakan

terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi hepatitis B0. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kombos Kecamatan Singkil Kota Manado, mendapatkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan status pemberian imunisasi hepatitis B0<sup>(14)</sup>. Selain itu penelitian lain juga menunjukkan bahwa di Puskesmas Jetis Yogyakarta, perhitungan statistik antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi hepatitis B0 juga menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan imunisasi hepatitis B0<sup>(15)</sup>.

Peneliti berasumsi jika seorang ibu memiliki pengetahuan yang semakin baik, maka akan semakin baik juga perilaku ibu terhadap pemberian imunisasi hepatitis B0. Sehingga perilaku ibu yang baik akan memperbesar peluang ibu untuk lebih tepat waktu dalam memberikan imunisasi hepatitis B0 kepada bayi, begitu juga sebaliknya Hal ini sejalan dengan itu sebuah penelitian yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Panteraja Kabupaten Pidie Jaya dan mendapatkan hasil, bahwa persentase ibu yang berpengetahuan baik tentang pemberian imunisasi hepatitis B0 lebih dominan dibandingkan pada ibu berpengetahuan cukup dan kurang. Hasil statistik juga menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi hepatitis B0<sup>(16)</sup>. Perubahan perilaku dipengaruhi oleh pengetahuan. Faktor yang menghambat ibu melaksanakan imunisasi adalah pengetahuan dan kepercayaan yang kurang tentang imunisasi. Hal tersebut akan menggiring opini bahwa penyakit adalah hal yang wajar dan tidak berbahaya. Sehingga perilaku ibu dalam memberikan imunisasi hepatitis B0 dipengaruhi oleh pengetahuan ibu<sup>(9)</sup>.

#### **Hubungan antara Sikap Ibu dengan Pemberian Imunisasi Hepatitis B0**

Berdasarkan pada hasil penelitian yang menyatakan mayoritas ibu memiliki sikap dengan kategori yang baik terhadap pemberian imunisasi hepatitis B0 begitu pula dengan variabel pemberian imunisasi hepatitis B0 yang mendapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu sudah berperilaku baik dengan mau memberikan imunisasi hepatitis B0 tepat waktu kepada bayi. Variabel ini jika dikorelasikan dengan pemberian imunisasi hepatitis B0 dengan menggunakan teknik analisis *chi square* menghasilkan nilai sebesar 0,002 ( $p\text{-value}<0,05$ ). Kesimpulan akhir dari hal tersebut adalah sikap ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan pemberian imunisasi hepatitis B0.

Penelitian serupa yang dilakukan di Puskesmas Bonai Darussalam Pasir Pangaraian Kabupaten Rokan Hulu juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap dan pemberian imunisasi hepatitis B0<sup>(7)</sup>. Selain itu, penelitian lain juga mendapatkan hasil bahwa di Puskesmas Banjarbaru Kota Banjarbaru Kalimantan Selatan hampir setengah dari keseluruhan responden memiliki sikap tentang imunisasi hepatitis B0 yang belum baik, akan tetapi kesimpulan akhir dalam uji bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dan tindakan keluarga tentang imunisasi hepatitis B0<sup>(17)</sup>. Sehingga sikap merupakan peran penting dan komponen akhir yang menentukan suatu tindakan. Sikap ibu yang negatif terhadap pemberian imunisasi berpeluang lebih besar untuk berperilaku negatif, begitu sebaliknya bahwa ibu yang bersikap positif terhadap imunisasi, maka berpeluang lebih besar dalam memberikan imunisasi<sup>(18)</sup>. Maka dengan demikian ibu akan memberikan imunisasi hepatitis B0 pada bayi apabila mempunyai sikap dan penilaian yang baik tentang pelaksanaan imunisasi.

Sebuah penelitian juga mendapatkan hasil bahwa sikap ibu merupakan faktor yang sangat penting terhadap perilaku pemberian imunisasi hepatitis B0 di Kota Banjarmasin. Hal tersebut diambil berdasarkan analisis statistik yang mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dan pemberian imunisasi hepatitis B0<sup>(9)</sup>. Penelitian serupa juga menyatakan bahwa di Kabupaten Langkat didapatkan hasil ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan pemberian imunisasi hepatitis B0<sup>(19)</sup>.

#### **Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian Imunisasi Hepatitis B0**

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa mayoritas pemberian dukungan keluarga yang diberikan kepada ibu dalam hal imunisasi hepatitis B0 memiliki kategori yang baik. Begitu pula dengan variabel pemberian imunisasi hepatitis B0 yang mendapatkan hasil sebagian besar ibu sudah berperilaku baik dengan mau memberikan imunisasi hepatitis B0 tepat waktu kepada bayi. Untuk mengetahui korelasi antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi hepatitis B0, maka dilakukan uji *chi square*. Setelah dikorelasikan menghasilkan nilai sebesar 0,425 (*p-value* >0,05) artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi hepatitis B0.

Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan sebuah penelitian yang menyatakan bahwa pencapaian peran ibu salah satunya dipengaruhi oleh dukungan sosial. Dukungan sosial merupakan suatu proses yang berhubungan antara lingkungan keluarga dengan lingkungan sosial. Dukungan sosial dapat diperoleh salah satunya dari lingkungan keluarga<sup>(20)</sup>. Selain itu pernyataan ini juga didukung oleh teori Snehandu B. Kar (1983) yang menyatakan bahwa perilaku merupakan fungsi dari: niat dalam pengambilan tindakan kesehatan (*behavior intention*); dukungan sosial (*social support*); ketersediaan akses informasi kesehatan (*accessibility of information*); pengambilan tindakan atau keputusan (*personal autonomy*); kemungkinan melakukan tindakan dalam sebuah situasi (*action situation*)<sup>(21)</sup>. Teori tersebut apabila dihubungkan dengan dukungan keluarga, maka salah satu bentuk dukungan sosial adalah dukungan keluarga, sehingga dukungan keluarga juga merupakan salah satu faktor pembentuk perilaku<sup>(20)</sup>. Akan tetapi dalam penelitian ini didukung oleh penelitian yang di Kabupaten Langkat dan Puskesmas Bonai Darussalam Pasir Pangaraian Kabupaten Rokan Hulu yang mendapatkan hasil bahwa dukungan keluarga tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan pemberian imunisasi hepatitis B0<sup>(7,19)</sup>.

Tidak adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi hepatitis B0 dalam penelitian ini kemungkinan disebabkan salah satunya karena faktor pengetahuan ibu. Pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi hepatitis B0 dalam penelitian ini walaupun tergolong dalam kategori baik, akan tetapi selisih antara pengetahuan berkategori baik dan pengetahuan berkategori kurang tidak jauh berbeda. Sehingga hal tersebut juga memiliki kemungkinan sebagai salah satu faktor tidak adanya korelasi antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi hepatitis B0. Hal tersebut didukung oleh pernyataan bahwa motivasi dalam penentuan layanan kesehatan dan pemanfaatannya dipengaruhi oleh pengetahuan. Salah satu bentuk layanan kesehatan yang juga dipengaruhi oleh pengetahuan salah satunya adalah pemberian imunisasi hepatitis B0<sup>(22)</sup>. Sejalan dengan itu sebuah penelitian juga mengemukakan bahwa dukungan keluarga tidak mampu mempengaruhi seseorang dalam mengimunisasi anaknya. Padahal, seharusnya dukungan keluarga yang diperoleh dapat mempengaruhi pembentukan opini yang baik, rasa percaya, rasa nyaman seseorang dan kepercayaan terhadap suatu hal<sup>(23)</sup>.

### **Hubungan antara Pengetahuan ibu, Sikap ibu, dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian imunisasi Hepatitis B0**

Hasil uji multivariat menggunakan uji regresi logistik mendapatkan hasil tidak ada variabel bebas yang bekerja bersama-sama dalam pemberian imunisasi hepatitis B0. Dari hasil analisis yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa variabel sikap merupakan variabel yang paling dominan dalam pemberian imunisasi hepatitis B0 jika dibandingkan dengan variabel bebas lainnya. Ibu yang berkategori sikap baik memiliki peluang lebih besar untuk lebih tepat waktu dalam mengimunisasikan bayinya sebesar 8,6 kali. Hal tersebut sejalan dengan pernyataan Notoatmodjo bahwa seorang ibu yang memiliki sikap positif terhadap imunisasi, maka akan mendukung program imunisasi. Sehingga sikap ibu yang positif merupakan faktor yang sangat mempengaruhi tingkat keberhasilan program imunisasi<sup>(18)</sup>.

#### 4. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan kepada ibu yang melahirkan bayi Bulan Januari sampai Bulan Juni 2019 di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang tentang hubungan antara pengetahuan ibu, sikap ibu dan dukungan keluarga mengenai pemberian imunisasi hepatitis B0 dapat disimpulkan bahwa: Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi hepatitis B0 ( $pvalue=0,000$ ), terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan pemberian imunisasi hepatitis B0 ( $p-value=0,002$ ), tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi hepatitis B0 ( $pvalue=0,425$ ), tidak ada hubungan yang signifikan yang bersamaan dari ketiga variabel yaitu pengetahuan ibu, sikap ibu dan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi hepatitis B0. Akan tetapi sikap merupakan variabel paling berpengaruh pada pemberian imunisasi hepatitis B0. Ibu yang berkategori memiliki sikap baik berpeluang 8,6 lebih tinggi untuk melakukan pemberian imunisasi hepatitis B0 tepat waktu.

#### 5. Saran

Dapat disampaikan beberapa saran oleh peneliti yaitu: bagi peneliti selanjutnya, dapat mengembangkan penelitian dengan faktor-faktor lain yang berhubungan dengan pemberian imunisasi hepatitis B0 dan dapat meneliti sasaran yang lebih luas. Dan bagi bidan desa, penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber acuan untuk mengadakan program yang bertujuan untuk menambah pengetahuan ibu di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo tentang penyakit hepatitis dan imunisasi hepatitis B0, sehingga pengetahuan ibu bisa meningkat dalam kategori baik.

#### Daftar Pustaka

1. WHO. Hepatitis B. 2019; Available from: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>
2. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Profil Kesehatan Jawa Timur Tahun 2016 [Internet]. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur; 2016. Available from: [http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KES\\_PROVINSI\\_2016/15\\_Jatim\\_2016.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2016/15_Jatim_2016.pdf)
3. Dinas Kesehatan Kota Malang. Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2016. Malang: Dinas Kesehatan Kota Malang; 2016.
4. Dinas Kesehatan Kota Malang. Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2017. Malang: Dinas Kesehatan Kota Malang; 2017.
5. Dinas Kesehatan Kota Malang. Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2018. Malang: Dinas Kesehatan Kota Malang; 2018.
6. Depkes. 1,5 Juta Lebih Ibu Hamil Dideteksi Dini Hepatitis B [Internet]. 2019. Available from: <https://www.kemkes.go.id/article/view/19072300002/1-5-juta-lebih-ibu-hamil-dideteksi-dini-hepatitis-b.html>
7. Ardhiyanti Y. 75 FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI HEPATITIS B-0 PADA IBU YANG MEMILIKI BAYI DI PUSKESMAS BONAI DARUSSALAM PASIR PANGARAIAN KABUPATEN ROKAN HULU. 2016;Jurnal Photon 7(1):76.
8. Meutia CP, Utami TN, Simanjourang A. Faktor Yang Memengaruhi Kinerja Bidan Desa Terhadap Pemberian Imunisasi Hb-0 Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Subulussalam Tahun 2018. 2018;Jurnal JUMANTIK 3 (2).
9. Rizani A, Hakimi M, Ismail D. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Hepatitis B 0-7 Hari Di Kota Banjarmasin. 2009;Berita Kesehatan Masyarakat 25(1):16.
10. Ningsih SM. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Ibu dalam Melakukan Imunisasi Dasar pada Bayi Usia 0-11 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember. 2016;5.
11. Siswanto S. Tingkat Pengetahuan Siswa Smp Negeri 1 Sayung Terhadap Musik Keroncong [Internet]. [Semarang]: Universitas Negeri Semarang; 2015. Available from: <https://lib.unnes.ac.id/22024/1/2501914011-S.pdf>

12. Hombing WOB. Peningkatan pengetahuan, Sikap dan Tindakan Remaja Laki-laki di SMK Negeri 4 Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta Tentang Antibiotika Dengan Metode CBIA (Cara Belajar Insan Aktif) [Internet]. [Yogyakarta]: Fakultas Farmasi Universitas Sanata Dharma; 2015. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/45361304.pdf>
13. Widiawati E. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Intensi Berhenti Konsumsi Minuman Keras pada Remaja Usia 15-21 Tahun Berbasis Theory Plan Behavior Model. 2018; Available from: <http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/1363/9/143210014%20ENDAH%20WIDIAWATI%20ARTIKEL.pdf>
14. Pontolawokang A, Korah BH, Dompas R. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Imunisasi Hepatitis B 0. JIDAN J Ilm Bidan. 2016;4(1).
15. Mayangsari RrN, Kartini F. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Hepatitis Bo Dengan Waktu Pemberian Imunisasi Hepatitis Bo Di Puskesmas Jetis Yogyakarta. 2015; Available from: <http://digilib.unisayogya.ac.id/744/1/Naskah%20Publikasi%20PDF%20CD.pdf>
16. Yuhanadh. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Imunisasi Hepatitis B 0-7 Hari Di Wilayah Kerja Puskesmaspanteraja Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2012. 2012; Available from: [http://ejournal.uui.ac.id/jurnal/YUHANADH-kho-jurnal\\_yuhanadh.pdf](http://ejournal.uui.ac.id/jurnal/YUHANADH-kho-jurnal_yuhanadh.pdf)
17. Kusnanto, Ulfiana E, Hadarani M. Perilaku Keluarga Dalam Pelaksanaan Imunisasi Hepatitis B Pada Bayi Umur 0-7 Hari. J Ners [Internet]. 2008;3(2). Available from: <https://ejournal.unair.ac.id/JNERS/article/view/4998/3240>
18. Zen DN, Rohita T, Sopiah S. Hubungan Sikap Ibu Yang Mempunyai Bayi Dengan Pelaksanaan Imunisasi Dpt Di Puskesmas Kawali Kabupaten Ciamis Tahun 2018. J Keperawatan Galuh [Internet]. 2019;1(1). Available from: <https://jurnal.unigal.ac.id/index.php/JKG/article/download/1789/1514>
19. Gunawan. Pengaruh Karakteristik Ibu dan Lingkungan Sosial Budaya Terhadap Pemberian Imunisasi Hepatitis B Pada Bayi 0-7 Hari di Kabupaten Langkat [Internet]. Universitas Sumatera Utara; 2009. Available from: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/6743/09E01845.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Trisetyaningsih Y, Lutfiyati A, Kurniawan AP. Dukungan Keluarga Berperan Penting Dalam Pencapaian Peran Ibu Primipara. J Kesehat "Samodra Ilmu" [Internet]. 2017;Vol. 08 No. 01. Available from: <http://ejournal.stikes-yogyakarta.ac.id/index.php/jksi/article/view/139>
21. Notoatmodjo S. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
22. Rumengan DSS, Umbob JML, Kandou GD. ARTIKEL PENELITIAN88Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta BPJS Kesehatan diPuskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado. JIKMU. 2015;5(1).
23. Ilham, Tafwidhah Y, Fahdi FK. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Ibu Melaksanakan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pemangkat Kabupaten Sambas. J Proners [Internet]. 2015;3(1). Available from: <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/view/22357>