

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Kabupaten Langkat, dengan luas 6.263,29 km² atau 626.329 hektar, menyumbang sekitar 8,74% dari total wilayah Provinsi Sumatera Utara, menjadikannya kabupaten terbesar di provinsi tersebut. Terletak antara 3°14' dan 4°13' Lintang Utara serta 97°52' dan 98°45' Bujur Timur, Langkat berada di bagian utara Sumatera Utara dan di pesisir timur. Kabupaten ini berbatasan dengan Provinsi Aceh dan Selat Malaka di sebelah utara, serta Kabupaten Karo dan Kota Binjai di sebelah selatan.

Batas-batas geografisnya adalah:

1. Utara: Provinsi Aceh dan Selat Malaka
2. Selatan: Kabupaten Karo dan Kota Binjai
3. Barat: Provinsi Aceh
4. Timur: Kabupaten Deli Serdang

Kabupaten Langkat dilalui oleh jalan negara yang merupakan jalur ekonomi penting yang menghubungkan kota-kota besar di Sumatera Utara dengan Provinsi Aceh, terutama melalui rute Medan-Banda Aceh. Selain itu, kabupaten ini berada di jalur lintas-provinsi Binjai-Bukit Lawang, yang juga merupakan rute wisata alam dan area konservasi Taman Nasional Gunung Leuser. Langkat Hulu memiliki luas 211.029 hektar, yang meliputi kecamatan Bahorok, Kutambaru, Salapian, Sirapit, Kuala, Sei Bingai, Done, dan Binjai. (BPPD Kabupaten Langkat, 2021)

4.1.1 Gambaran Pelaksanaan Imunisasi Di Kabupaten Langkat

Di Puskesmas Pekan Gebang, imunisasi dilakukan setiap hari Senin, mencakup vaksin Hepatitis B, BCG, Polio, DPT, dan Campak. Proses imunisasi dimulai dengan pendaftaran ibu dan bayi, kemudian dilanjutkan dengan pemberian vaksin kepada bayi. Setelah imunisasi, petugas kesehatan memberikan konseling kepada ibu bayi dan mencatat imunisasi tersebut di Kartu Menuju Sehat (KMS) serta di buku catatan imunisasi Puskesmas setelah layanan selesai.

4.1.2 Hasil Penelitian

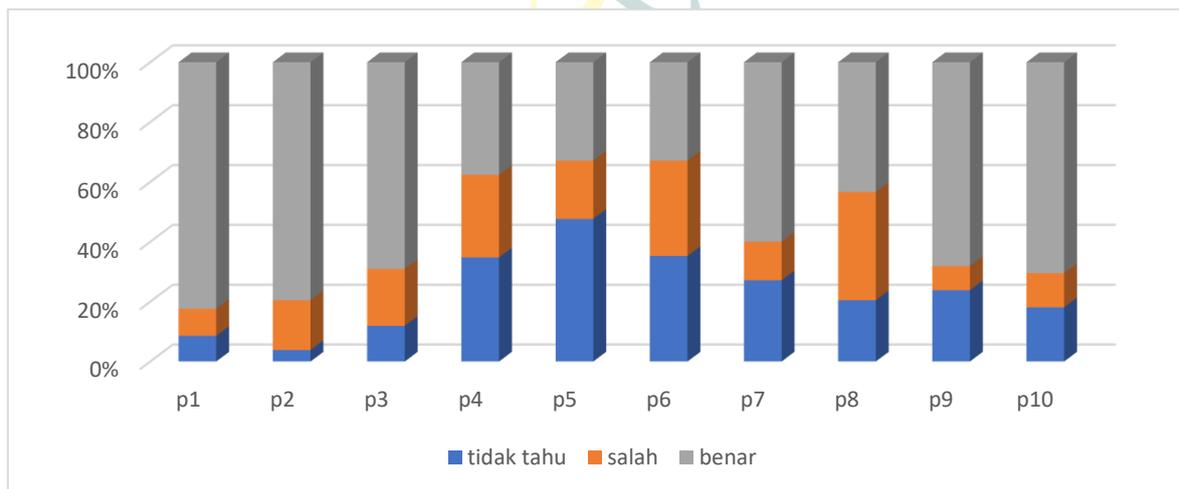
Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	N	%
Usia		
Remaja	38	18.1
Dewasa	168	80.0
Lansia	4	1.9
Total	210	100.0
Pendidikan		
Sd	2	1.0
Smp	28	13.3
Sma/Smk	162	77.1
Perguruan Tinggi	18	8.6
Total	210	100.0
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	143	68.1
Bekerja	67	31.9
Total	210	100.0
Penghasilan Keluarga		
Rendah	197	93.8
Tinggi	13	6.2
Total	210	100.0

Berdasarkan dari tabel , kita dapat melihat bahwa sebagian besar ibu yang berpartisipasi dalam penelitian ini adalah ibu dewasa 168 (80 %) dengan pendidikan sampai tingkat SMA/SMK (77,1%) , yang sudah menikah 209 (99,5%) dan tidak bekerja 143 (68,1%), serta berasal dari keluarga dengan penghasilan rendah 197 (93,8%) . Karakteristik ini dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap mereka terhadap imunisasi anak, di mana faktor ekonomi dan tingkat pendidikan menjadi pertimbangan penting dalam akses dan penerimaan terhadap imunisasi.

4.2 Analisis Univariat

Tabel 1. Gambaran Presentase Pertanyaan Pengetahuan

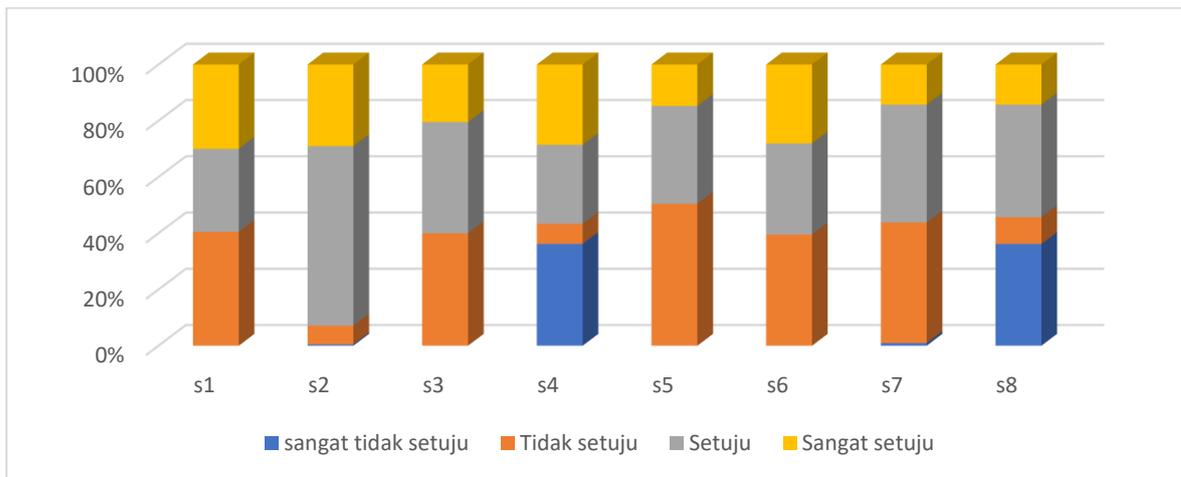


Keterangan:

- | | |
|---|--|
| P1. Apakah ibu mengetahui apa itu imunisasi pada bayi ? | P6. Berapa kali bayi diberikan imunisasi DPT? |
| P2. Menurut ibu, apa tujuan diberikan imunisasi pada bayi ? | P7. Pada usia berapakah imunisasi polio diberikan? |
| P3. Siapakah yang berhak mendapatkan imunisasi dasar? | P8. Berapa kali dilakukan pemberian imunisasi polio? |
| P4. Apa yang ibu ketahui jenis jenis IDL bayi 0-11 bulan ? | P9. Pada usia berapakah imunisasi campak pertama kali diberikan? |
| P5. Pada usia berapakah imunisasi BCG diberikan ? | P10. Apa kejadian yang wajar yang terjadi pada anak setelah dilakukan imunisasi? |

Berdasarkan tabel 1 diatas didapatkan bahwasannya pengetahuan ibu yang paling banyak menjawab tidak tahu yaitu pada p5 (50%) dan pada paling banyak menjawab salah yaitu pada pertanyaan p8 (50%) dan pertanyaan yang paling banyak menjawab benar yaitu pada p1 (80 %) dan p2 (70%).

Tabel 2. Gambaran presentase pertanyaan sikap

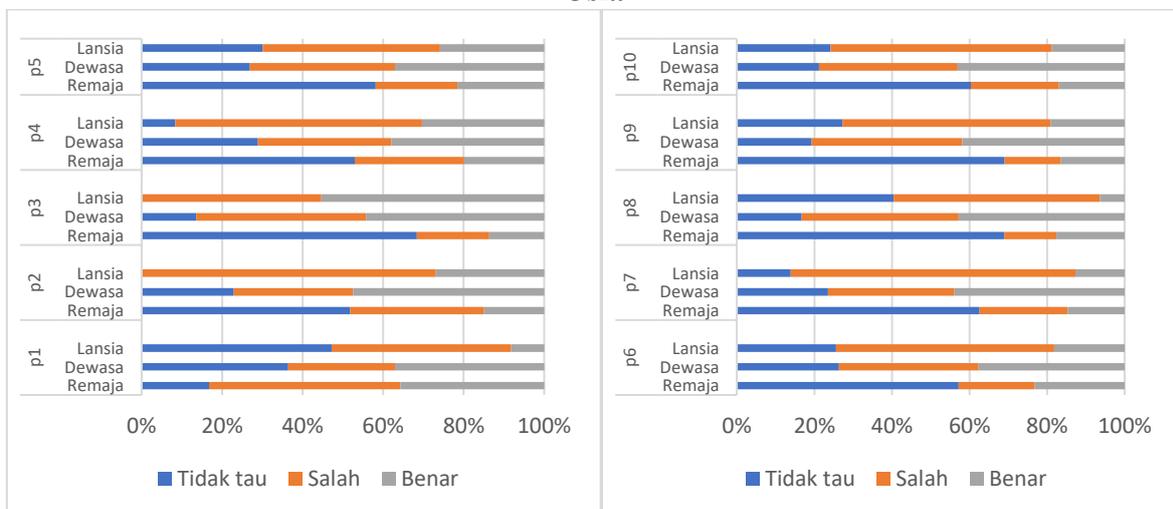


Keterangan :

1. Setiap ibu harus membawa bayinya ke pelayanan kesehatan untuk diberikan imunisasi dasar lengkap.
2. Imunisasi dasar lengkap diberikan pada bayi agar terhindar dari penyakit menular yaitu TBC, Dipteri, Pertusis, Tetanus, Polio, Hepatitis B dan Campak.
3. Pemberian Imunisasi BCG bertujuan untuk mencegah penyakit TBC.
4. Pemberian Imunisasi polio bertujuan untuk mencegah penyakit polio.
5. Frekuensi (banyaknya) pemberian Imunisasi dasar pada bayi adalah 12 kali.
6. Pemberian Imunisasi campak bertujuan untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit campak.
7. Imunisasi dasar yang diwajibkan pemerintah adalah BCG, DPT, Campak, Polio, Hepatitis B.
8. Agar jadwal 1 tahun imunisasi teratur, tepat waktu dan lengkap pada bayi, maka kepada ibu diberikan kartu imunisasi yaitu Kartu Menuju Sehat (KMS).

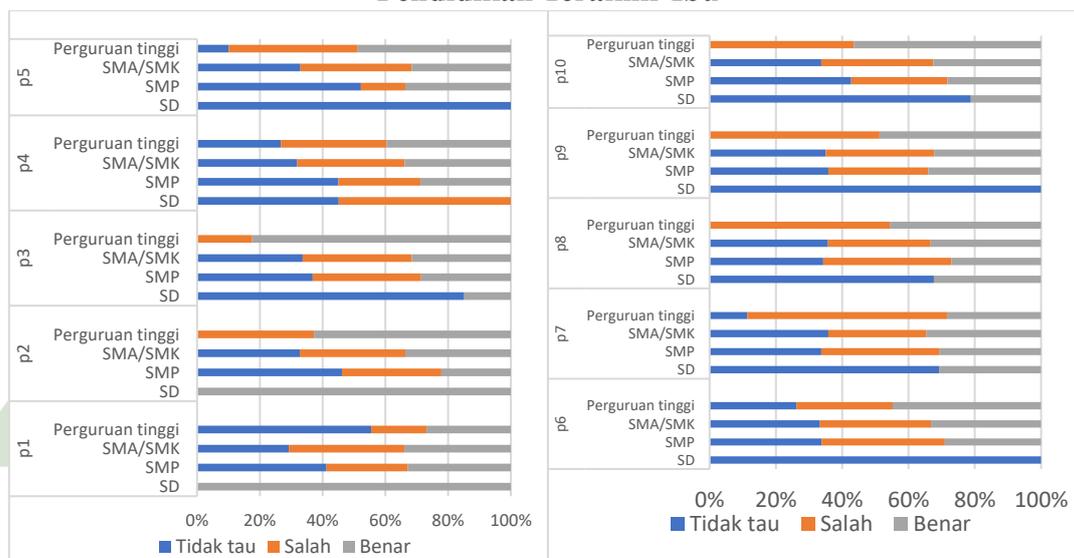
Berdasarkan tabel 2 diatas responden dengan sikap ibu yang paling banyak menjawab sangat tidak setuju yaitu pada pertanyaan s8 dan s4 (35%), dan pada pertanyaan tidak setuju yaitu s5 (45%) dan s7 (40%), pada pertanyaan yang paling banyak menjawab setuju yaitu s2 yaitu (65%) dan s7 (50%) dan paling banyak menjawab sangat setuju pada pertanyaan s1 (40%) dan s4 (35%).

4.2.1 Grafik Gambaran Hasil Pada Aspek Pertanyaan Pengetahuan Ibu Berdasarkan Usia



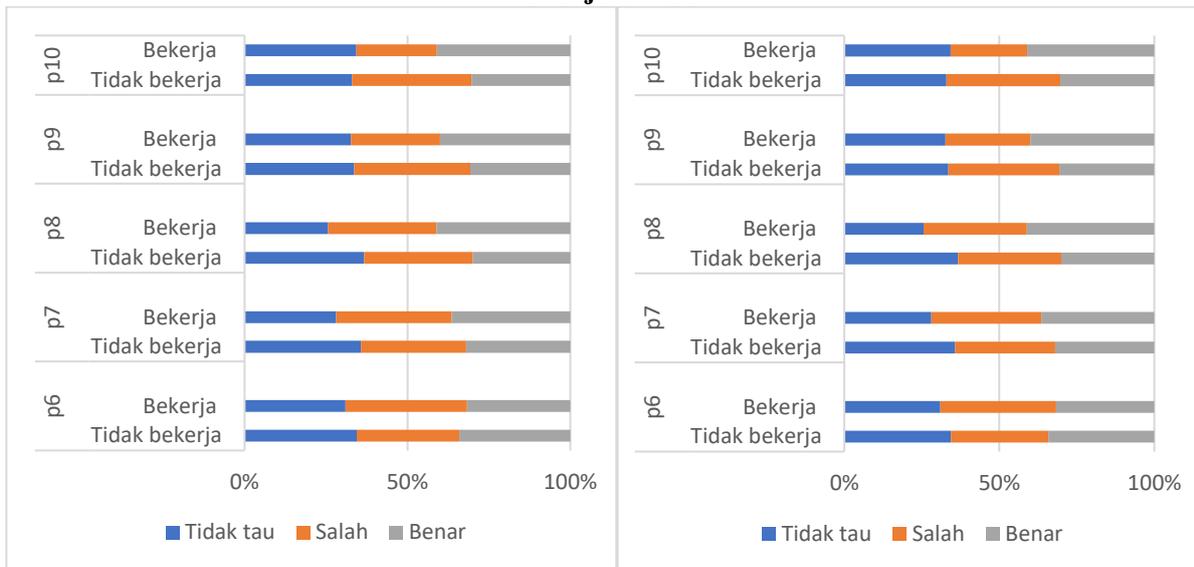
Berdasarkan grafik 4.2.1 gambaran hasil pada aspek pertanyaan Pengetahuan ibu berdasarkan usia yaitu yang paling banyak menjawab tidak tahu yaitu pada usia remaja dipertanyaan p3 , p8,p9 yaitu 70% , dan paling banyak ibu-ibu yang menjawab salah yaitu pada pada usia lansia dan pertanyaan 7 sekitar 80% dan p2 70% , dan dan ibu-ibu yang paling banyak menjawab Benar yaitu ibu-ibu usia dewasa yaitu pada p2 yaitu 65 % dan p7 dan p8 yaitu 55.

4.2.2. Grafik Gambaran Hasil Pada Aspek Pertanyaan Pengetahuan Ibu Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu



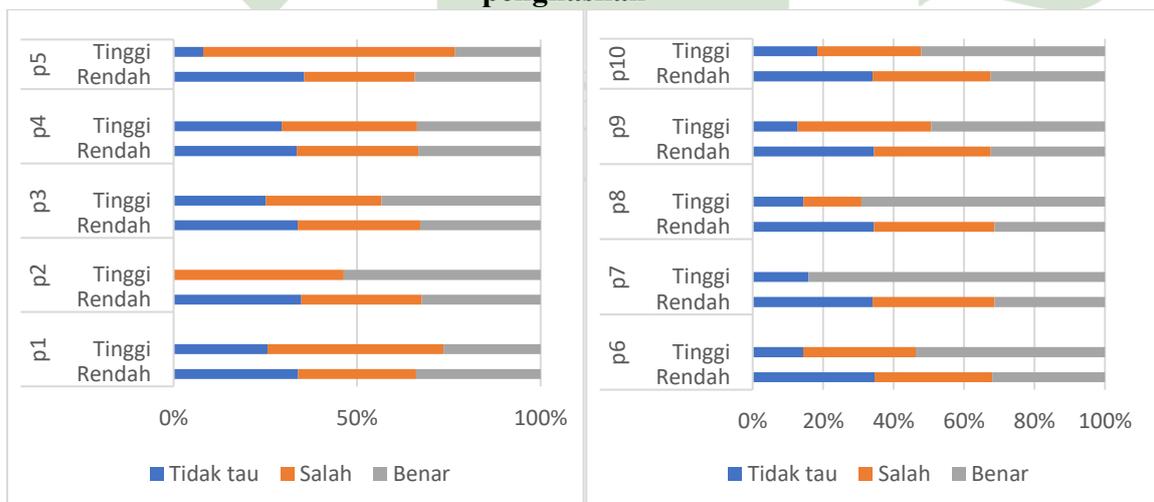
Berdasarkan grafik 4.2.2 gambaran hasil pada aspek pertanyaan Pengetahuan ibu berdasarkan pendidikan yaitu yang paling banyak menjawab tidak tahu yaitu pada pendidikan SD pada p5, p6, p9 (100%) dan yang paling banyak menjawab salah yaitu pada ibu pendiiakn SD yaitu pada p4 (65%) dan ibu yang perguruan tinggi pada p8 yaitu 55% , yang paling banyak menjawab Benar yaitu pada SD yaitu pada p1 dan p2 (100%) dan pada pendidika ibu perguruan tinggi yaitu 95% pada p3.

4.2.3 . Grafik Gambaran Hasil Pada Aspek Pertanyaan Pengetahuan Ibu Berdasarkan Pekerjaan Ibu



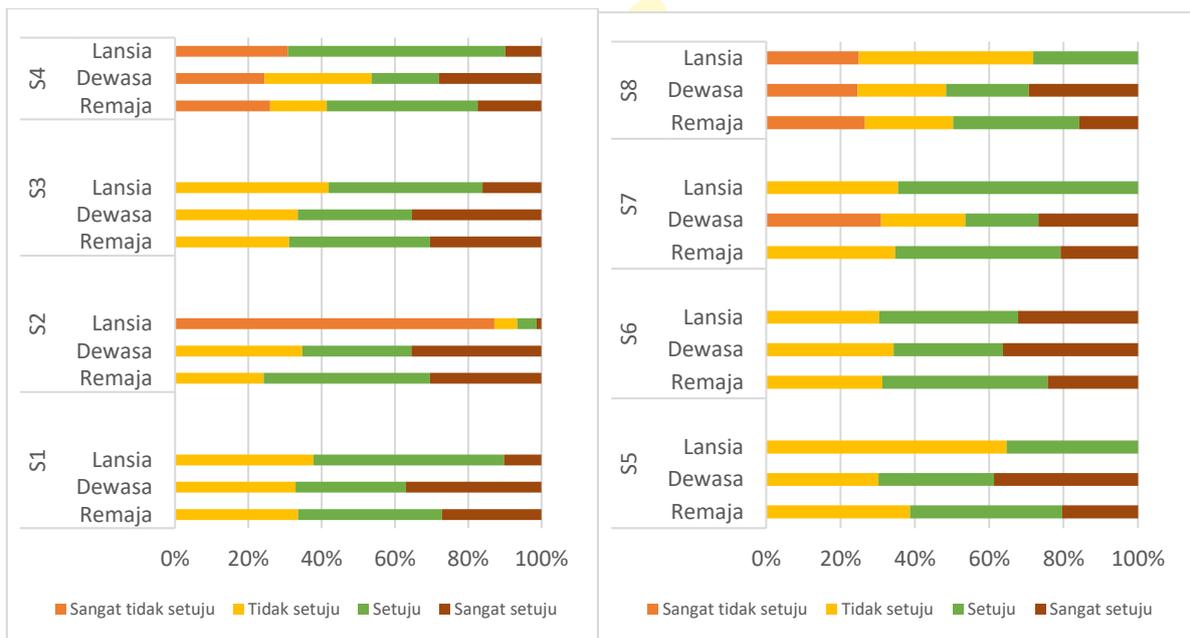
Berdasarkan Grafik 4.2.3 . Gambaran Hasil Pada Aspek Pertanyaan Pengetahuan Ibu Berdasarkan pekerjaan ibu yaitu ibu yang paling banyak menjawab tidak tahu adalah ibu yang tidak bekerja yaitu pada p1 yaitu 39%. dan ibu yang bekerja pada p1 yaitu 40% . Dan bagi ibu yang paling banyak menjawab salah yaitu pada ibu yang bekerja pada Pertayaan p2 yaitu 50% dan paling banyak menjawab benar yaitu pada p2 yaitu 53 % dan p5 50 % .

4.2.4 Grafik Gambaran Pada Aspek Pertanyaan Pengetahuan Ibu Berdasarkan penghasilan



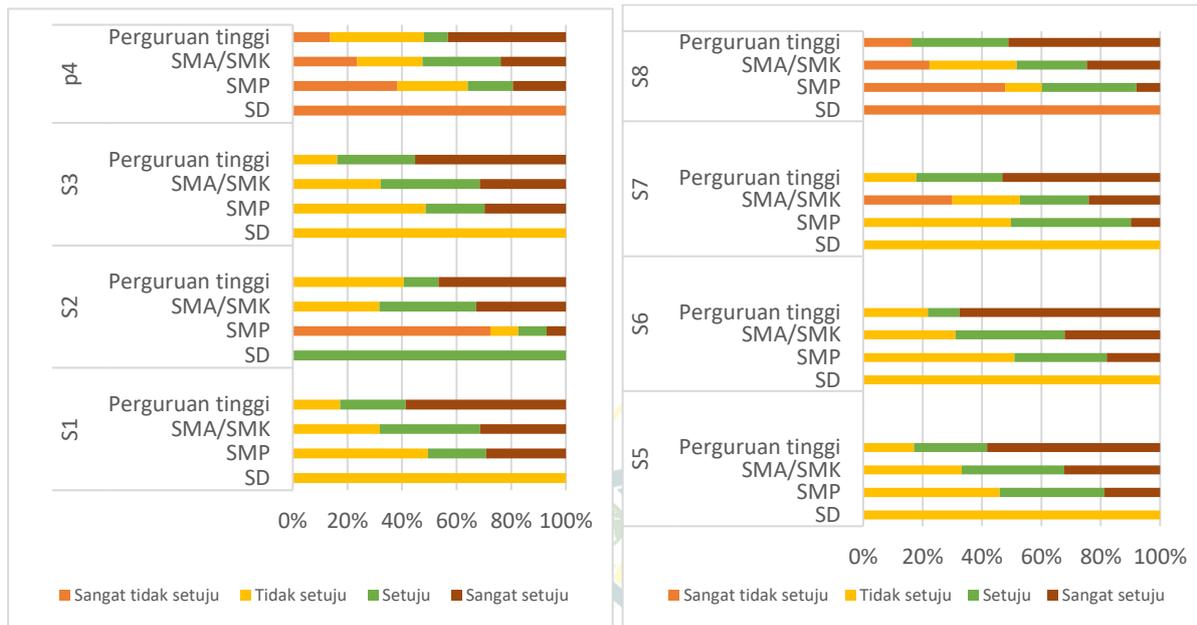
Berdasarkan grafik 4.2.4 gambaran hasil pada aspek pertanyaan Pengetahuan ibu berdasarkan penghasilan yaitu ibu yang paling banyak menjawab tidak tahu yaitu ibu yang mempunyai penghasilan keluarga yang rendah pada P5 yaitu 35% dan P2 35% dan Ibu yang paling banyak menjawab salah yaitu ibu yang penghasilan tinggi pada P5 yaitu 80% dan P2 40%.

4.2.5. Grafik Gambaran Hasil Pada Aspek Pertanyaan sikap Ibu Berdasarkan usia



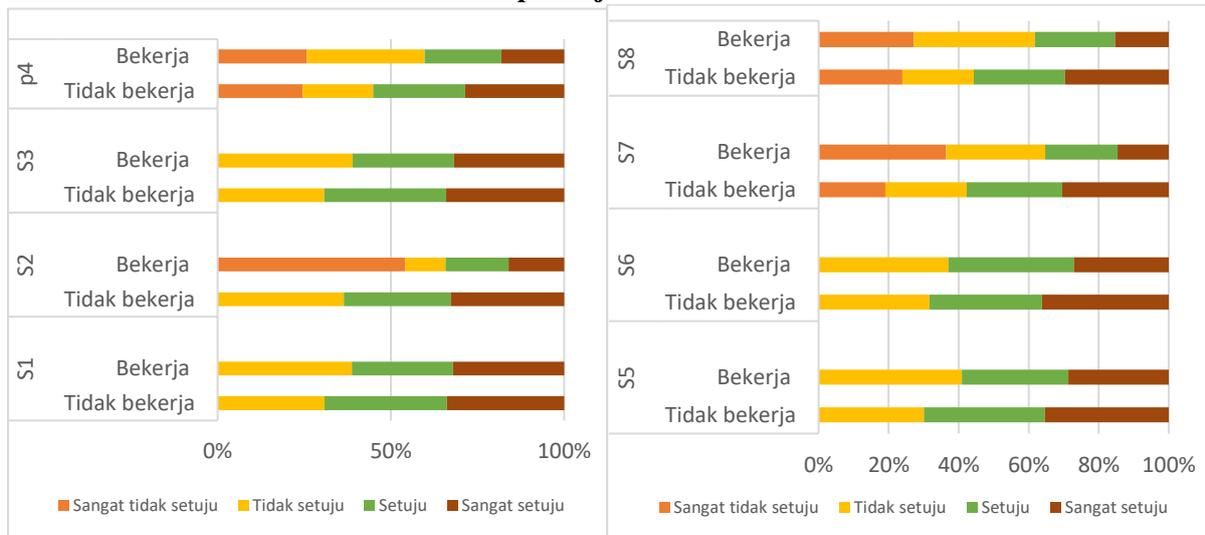
Berdasarkan grafik 4.2.5 gambaran hasil pada aspek pertanyaan sikap ibu berdasarkan usia yaitu ibu yang menjawab sangat tidak setuju paling banyak yaitu pada ibu lansia P2 yaitu 85% dan usia dewasa di P7 yaitu sebanyak 30% dan pada ibu yang banyak menjawab tidak setuju yaitu pada P5 yaitu 65% dan p8 50% dan Ibu yang paling banyak menjawab setuju yaitu pada Ibu lansia yaitu P7 70% dan P4 juga 70% dan Ibu yang menjawab sangat setuju paling banyak yaitu ibu dewasa pada pertanyaan 2 yaitu 45% dan P6 45%

4.2.6 Grafik Gambaran Hasil Pada Aspek Pertanyaan sikap Ibu Berdasarkan Pendidikan ibu



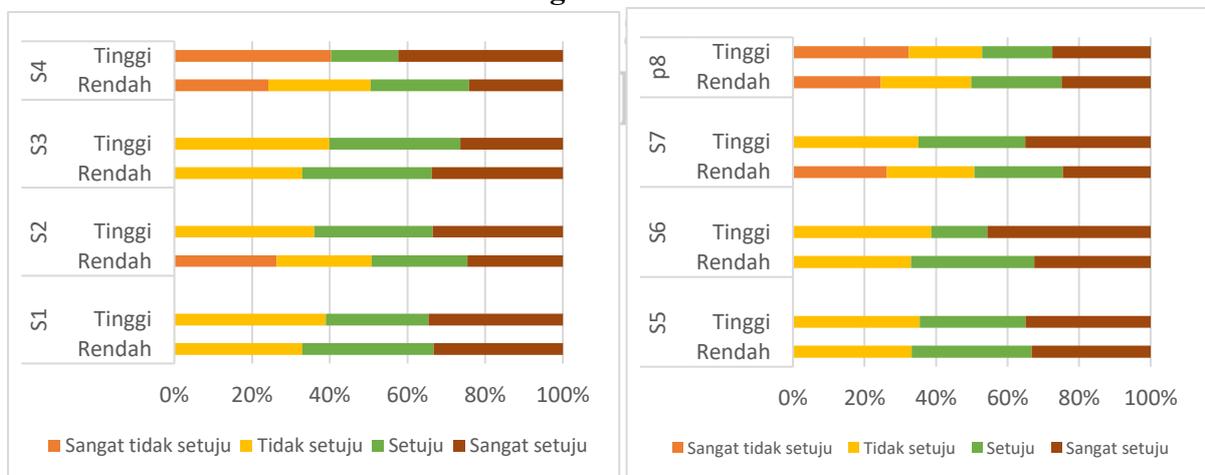
Berdasarkan grafik 4.2.6 gambaran hasil pada aspek pertanyaan sikap ibu berdasarkan pendidikan Ibu yaitu ibu yang paling banyak menjawab tidak sangat tidak setuju yaitu pada pendidikan SD yaitu P4 100% dan p8 100% dan Ibu yang paling banyak menjawab setuju yaitu pada P1 pendidikan SD yaitu 100% dan P3 100% B7 100% serta P6 dan P5 . Ibu yang menjawab setuju yaitu pada P2 pendidikan SD yaitu 100% dan dan P1 pada pendidikan SMA yaitu 40% ibu yang paling banyak menjawab sangat setuju yaitu pada ibu perguruan tinggi pada P6 sebanyak 75% dan P1 75%.

4.2.7 Grafik Gambaran Hasil Pada Aspek Pertanyaan sikap Ibu Berdasarkan pekerjaan ibu



Berdasarkan grafik 4.2.7 gambaran hasil pada aspek pertanyaan sikap ibu berdasarkan Pekerjaan ibu yaitu ibu yang paling banyak menjawab sangat tidak setuju yaitu pada ibu yang bekerja pada P2 yaitu sebanyak 65% dan pada P7 45%. Ibu yang paling banyak menjawab tidak setuju yaitu ibu yang bekerja pada P5 yaitu 50% dan P1 serta P3. Ibu yang paling banyak menjawab setuju yaitu pada ibu yang tidak bekerja pada P3 yaitu 45% dan P6 ibu bekerja 45%. Ibu yang paling banyak menjawab sangat setuju yaitu ibu yang tidak bekerja yaitu 45% serta T5 persatu P3 dan P4

4.2.8 Grafik Gambaran Hasil Pada Aspek Pertanyaan Sikap Ibu Berdasarkan Penghasilan Ibu



Berdasarkan grafik 4.2.8 gambaran hasil pada aspek pertanyaan sikap ibu berdasarkan penghasilan yaitu ibu yang paling banyak menjawab sangat tidak setuju yaitu ibu yang berpenghasilan tinggi yaitu pada P4 40% dan 3 30%. Ibu yang paling banyak menjawab tidak setuju yaitu pada ibu berpenghasilan tinggi pada P3 yaitu 40% dan P6 40%. Ibu yang paling banyak menjawab setuju yaitu pada P3 yaitu 40% dan Ibu yang paling banyak menjawab sangat setuju yaitu pada P4 yaitu 53% dan P6 55%.

4.3 Analisis Bivariat

Tabel 4.3.1 Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Pengetahuan Ibu Dalam Imunisasi

Variabel	PENGETAHUAN						P-Value	OR (95% CI)
	Buruk		Cukup		Baik			
	N	%	N	%	N	%		
Usia IBU								
Remaja	29	78.4%	6	10.3%	14	12.2%	0.000	2.273 (1.875-2.670)
Dewasa	8	21.6%	44	75.9%	98	85.2%		
Lansia	0	0.0%	8	13.8%	3	2.6%		
TOTAL	37	100.0%	58	100.0%	115	100.0%		
Pendidikan Ibu								
Sd	1	2.7 %	1	1.7%	0	0.0	0.047	1.222 (1.112-1.333)
Smp	5	13.5%	10	17.2%	13	11.3		
Sma/smk	31	83.8%	45	77.6%	86	74.8		
Perguruan t	0	0.0%	2	3.4%	16	13.9		
TOTAL	37	100.0%	58	100.0	115	100.0		
Pekerjaan Ibu								
Tidak Bekerja	27	73%	46	79.3%	70	60.9%	0.038	1.090 (1.031-1.148)
Bekerja	10	27.0%	12	20.7%	45	39.1%		
TOTAL	37	100.0%	58	100.0%	115	100.0%		
Penghasilan Ibu								
Rendah	36	97.3%	58	100.0%	103	89.6%	0.017	2.846 (2.431-3.261)
Tinggi	1	2.7%	0	0.0%	12	10.4%		
TOTAL	37	100.0%	58	100.0%	115	100.0%		

1. Hubungan Usia Ibu dengan Pengetahuan dalam Imunisasi

Berdasarkan Tabel 1.1 mengenai karakteristik usia, hasil uji statistik menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai $p\text{-value} > \alpha$ ($0,000 > 0,05$), sehingga H_0 diterima. Ini mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan usia ibu ($p\text{-value} = 0,000$). Odds Ratio (OR) = 2,273 menunjukkan bahwa kelompok usia tertentu memiliki kemungkinan 2,273 kali lebih besar untuk memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik dibandingkan kelompok usia lainnya. Ibu remaja memiliki proporsi pengetahuan buruk lebih tinggi (23,3%) dibandingkan ibu dewasa (10,3%) dan lansia (12,2%). Ibu dewasa memiliki persentase pengetahuan baik tertinggi (13,8%).

2. Hubungan Pendidikan dengan Pengetahuan Ibu dalam Imunisasi

Berdasarkan Tabel 1.1 mengenai karakteristik pendidikan, hasil uji statistik menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai $p\text{-value} > \alpha$ ($0,047 > 0,05$), sehingga H_0 diterima. Ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan tingkat pendidikan terakhir ibu. Odds Ratio (OR) = 1,222 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi berhubungan dengan pengetahuan yang lebih baik. Ibu dengan pendidikan SMA/SMK (74,8%) dan perguruan tinggi (13,9%) memiliki persentase pengetahuan baik yang lebih tinggi dibandingkan ibu dengan pendidikan SD (0%) atau SMP (11,3%).

3. Hubungan Pekerjaan dengan Pengetahuan Ibu dalam Imunisasi

Berdasarkan Tabel 1.1 mengenai karakteristik pekerjaan, hasil uji statistik menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai $p\text{-value} > \alpha$ ($0,047 > 0,05$), sehingga H_0 diterima. Ini mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pekerjaan ibu. Odds Ratio (OR) = 1,090 menunjukkan bahwa ibu yang bekerja memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Ibu yang tidak

bekerja memiliki proporsi pengetahuan buruk lebih tinggi (68,1%) dibandingkan ibu yang bekerja (73%).

4. Hubungan Penghasilan dengan Pengetahuan Ibu dalam Imunisasi

Berdasarkan Tabel 1.1 mengenai karakteristik penghasilan, hasil uji statistik menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai $p\text{-value} > \alpha$ ($0,017 > 0,05$), sehingga H_0 diterima. Ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan penghasilan keluarga. Odds Ratio (OR) = 2,846 menunjukkan bahwa ibu dengan penghasilan tinggi memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan ibu dengan penghasilan rendah. Hampir semua ibu dengan penghasilan rendah memiliki pengetahuan buruk (93,8%).



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

Tabel 4.3.2 Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Sikap Ibu

Variabel	SIKAP				P-Value	OR (95% CI)
	Tidak baik		Baik			
	N	%	N	%		
Usia IBU						
Remaja	21	42.9%	28	57.1%	0.895	1.035 (0.599-1.787)
Dewasa	60	40.0%	90	60.0%		
Lansia	5	45.5%	6	54.5%		
TOTAL	86	41.0%	124	59.0%		
Pendidikan Ibu						
Sd	2	2.3%	0	0.0%	0.003	1.944 (1.722-2.167)
Smp	15	17.4%	13	10.5%		
Sma/Smk	68	79.1%	94	75.8%		
Perguruan T	1	1.2%	17	13.7		
TOTAL	86	100.0%	124	100.0%		
Pekerjaan Ibu						
Tidak Bekerja	58	67.4%	85	68.5%	0.866	0.950 (0.527-1.713)
Bekerja	28	32.6%	39	31.5%		
TOTAL	86	100.0%	124	100.0		
Penghasilan Ibu						
Rendah	82	41.6%	115	58.4%	0.441	1.604 (0.478-5.388)
Tinggi	4	30.8%	9	69.2%		
TOTAL	86	41.0%	124	59.0%		

1. Hubungan Usia dengan Sikap Ibu dalam Imunisasi

Berdasarkan Tabel 1.2 mengenai karakteristik usia, hasil uji statistik menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai p-value $> \alpha$ ($0,895 > 0,05$), sehingga H_0 tidak diterima. Odds Ratio (OR) = 1,035 (95% CI: 0,599-1,787) menunjukkan bahwa perbedaan sikap berdasarkan usia ibu tidak signifikan secara statistik. Persentase sikap baik lebih tinggi pada ibu dewasa (60,0%) dibandingkan ibu remaja (57,1%) dan lansia (54,5%).

2. Hubungan Pendidikan dengan Sikap Ibu dalam Imunisasi

Berdasarkan Tabel 1.2 mengenai karakteristik pendidikan, hasil uji statistik menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai $p\text{-value} > \alpha$ ($0,003 > 0,05$), sehingga H_0 diterima. Ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan tingkat pendidikan terakhir ibu. Odds Ratio (OR) = 1,944 (95% CI: 1,722-2,167) menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan lebih tinggi memiliki sikap yang lebih baik. Ibu dengan pendidikan SMA/SMK memiliki persentase sikap baik tertinggi (75,8%), diikuti oleh ibu dengan pendidikan perguruan tinggi (13,7%).

3. Hubungan Pekerjaan dengan Sikap Ibu dalam Imunisasi

Berdasarkan Tabel 1.2 mengenai karakteristik pekerjaan, hasil uji statistik menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai $p\text{-value} > \alpha$ ($0,866 > 0,05$), sehingga H_0 tidak diterima. Ini mengindikasikan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara sikap ibu dengan pekerjaan ibu. Odds Ratio (OR) = 0,950 (95% CI: 0,527-1,713) menunjukkan bahwa perbedaan sikap berdasarkan pekerjaan ibu tidak signifikan secara statistik. Persentase sikap baik hampir sama antara ibu yang tidak bekerja (67,4%) dan ibu yang bekerja (68,5%).

4. Hubungan Penghasilan dengan Sikap Ibu dalam Imunisasi

Berdasarkan Tabel 1.2 mengenai karakteristik penghasilan, hasil uji statistik menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai $p\text{-value} > \alpha$ ($0,441 > 0,05$), sehingga H_0 tidak diterima. Ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara sikap ibu dengan penghasilan keluarga. Odds Ratio (OR) = 1,604 (95% CI: 0,478-5,388) menunjukkan bahwa perbedaan sikap berdasarkan penghasilan keluarga tidak signifikan secara statistik. Persentase sikap baik lebih tinggi pada keluarga dengan penghasilan tinggi (69,2%) dibandingkan keluarga dengan penghasilan rendah (58,4%).

5.1 PEMBAHASAN

5.1.1 Hubungan Usia Ibu Dengan Pengetahuan Ibu

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di kelurahan pekan gebang kabupaten langkat dilihat pada tabel 1.1 menunjukkan bahwa dari 210 responden, didapatkan hasil penelitian bahwa Hasil uji statistik menggunakan uji chi square, diperoleh nilai $p\text{-value} > \alpha$ ($0.000 > 0.05$) maka H_0 diterima, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan Ibu Dengan Usia Ibu . Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan usia ibu ($p\text{-value} = 0.000$). Odds Ratio (OR) = 2.273 menunjukkan bahwa kelompok usia tertentu memiliki kemungkinan 2.273 kali lebih besar untuk memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik dibandingkan kelompok usia lainnya.

Hasil yang di dapatkan dari tabel 1.1 yaitu Ibu remaja lebih banyak memiliki pengetahuan yang buruk (23.3%) dibandingkan dewasa (10.3%) dan lansia (12.2%). Ibu dewasa memiliki persentase pengetahuan baik tertinggi (13.8%).

Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa pada usia dewasa awal, seseorang telah mencapai kematangan emosional yang mempengaruhi kemampuan berpikir dan pengambilan keputusan, termasuk dalam hal kesehatan, seperti pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi. Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa usia produktif adalah periode di mana seseorang memiliki tingkat pengetahuan atau kognitif yang paling optimal. Pada usia ini, individu juga memiliki pengalaman dan kemampuan yang lebih luas dalam berbagai aktivitas, yang mendukung peningkatan pengetahuan di berbagai bidang.

Penelitian ini sejalan dengan temuan Hijani (2020), yang menunjukkan bahwa dari 100 responden, mayoritas berada dalam kelompok usia dewasa (25-45 tahun) dengan 72 responden (72%). Secara kognitif, kebiasaan berpikir rasional meningkat pada usia dewasa awal dan tengah. Usia berpengaruh pada daya tangkap dan pola pikir seseorang; semakin bertambah

usia, semakin berkembang pula kemampuan tersebut, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin meningkat.

Dalam penelitian (Setyaningsih, 2019) Berdasarkan analisis yang dilakukan di wilayah Puskesmas Larangan Utara, Kota Tangerang, ditemukan bahwa mayoritas responden berada dalam rentang usia dewasa awal, yaitu 67 responden (90,5%), sedangkan hanya sebagian kecil yang berusia dewasa akhir, yaitu 2 responden (2,7%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Nurhidayati (2019) yang menyatakan bahwa usia ibu memengaruhi pengetahuan dan kemampuan dalam mengambil keputusan. Semakin bertambah usia seseorang, pengetahuan dan pengalamannya cenderung meningkat.

Penelitian ini juga mendukung temuan Dewi, Darwin, dan Edison (2019) bahwa seiring bertambahnya usia, seseorang akan memiliki lebih banyak pengalaman hidup dan lebih mudah menerima perubahan perilaku. Usia yang lebih matang sering kali dikaitkan dengan kematangan dalam berpikir dan bekerja, serta menjadi usia yang paling produktif dalam kegiatan kesehatan.

Ibu yang lebih tua cenderung memiliki pengalaman yang lebih luas, baik dari anak sebelumnya atau dari paparan informasi yang lebih lama, sehingga mereka memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang imunisasi. Sebaliknya, ibu yang lebih muda mungkin memiliki pengetahuan terbatas tentang imunisasi karena kurangnya pengalaman dan waktu untuk mengakses informasi. Ibu yang lebih tua mungkin telah memiliki pengalaman dalam merawat anak, termasuk menangani penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin, sehingga kesadaran dan pengetahuan mereka tentang pentingnya imunisasi lebih tinggi.

Untuk mencapai pengetahuan yang baik berdasarkan kategori usia, program pendidikan kesehatan tentang imunisasi sebaiknya disesuaikan dengan kelompok usia ibu. Misalnya, ibu yang lebih muda mungkin lebih akrab dengan teknologi dan media sosial, sehingga informasi dapat disampaikan melalui platform ini. Sementara itu, ibu yang lebih tua mungkin lebih mengandalkan sumber informasi tradisional seperti seminar, brosur, atau layanan kesehatan langsung.

5.1.2 Hubungan pengetahuan ibu dengan Pendidikan ibu

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di kelurahan pekan gebang kabupaten langkat dilihat pada tabel 1.3 menunjukkan bahwa dari 210 responden, didapatkan hasil penelitian bahwa Berdasarkan table 1.3 menunjukkan bahwa Hasil uji statistik menggunakan uji chi square, diperoleh nilai $p\text{-value} > \alpha$ ($0.047 > 0.05$) maka H_0 diterima, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan Ibu Dengan Pendidikan terakhir ibu. . Odds Ratio (OR) = 1.222 . Hasil yang di dapat pada penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi berhubungan dengan pengetahuan yang lebih baik. Ibu dengan pendidikan SMA/SMK (74,8 %) dan perguruan tinggi (13,9%) memiliki persentase pengetahuan baik yang lebih tinggi, dibandingkan ibu dengan pendidikan SD (0) atau SMP (11,3%).

Dalam penelitian (Sari & Nadjib, 2020) Tingkat pendidikan memiliki dampak signifikan terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap. Ibu dengan pendidikan tinggi cenderung lebih mungkin memberikan imunisasi dasar lengkap dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah. Pendidikan yang lebih tinggi memberikan ibu kemampuan berpikir yang lebih baik, memungkinkan mereka lebih mudah menerima inovasi baru, termasuk dalam hal imunisasi. Oleh karena itu, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin baik pengetahuannya tentang kesehatan, terutama terkait imunisasi (Bhangu et al., 2020).

Dalam penelitian (Yuda & Nurmala, 2019) Ibu dengan tingkat pendidikan rendah sering kali memiliki pemahaman yang terbatas mengenai pentingnya imunisasi dasar. Rendahnya tingkat pendidikan sering kali berhubungan dengan status ekonomi yang kurang menguntungkan, yang dapat membatasi kemampuan mereka untuk mengikuti sesi edukasi atau mengakses layanan kesehatan berkualitas. Selain itu, ibu dengan pendidikan rendah mungkin lebih rentan terhadap pengaruh mitos atau informasi yang salah dari lingkungan sekitar dibandingkan dengan mereka yang memiliki pendidikan lebih tinggi.

. Sebuah tinjauan sistematis oleh Olson et al. (2020) menemukan bahwa tingkat pendidikan ibu berhubungan langsung dengan sikap dan pengetahuan mereka tentang vaksinasi anak. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki informasi yang lebih baik tentang manfaat imunisasi dan lebih cenderung mengikuti jadwal vaksinasi yang direkomendasikan .(Olson et al., 2020)

Studi oleh Danis et al. (2020) menemukan bahwa pendidikan ibu adalah salah satu penentu utama dari kurangnya imunisasi pada anak-anak di Yunani. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya vaksinasi dan lebih mungkin untuk memastikan anak-anak mereka divaksinasi secara lengkap sehingga pengetahuan ibu tentang imunisasi menjadi baik .(Obohwewu et al., 2022)

Hubungan antara pengetahuan ibu dan pendidikan ibu dalam konteks imunisasi sangat kuat. Pendidikan ibu tidak hanya meningkatkan pengetahuan mereka tentang pentingnya imunisasi tetapi juga mempengaruhi sikap dan perilaku mereka dalam memastikan anak-anak mereka diimunisasi sesuai jadwal. Program-program yang bertujuan untuk meningkatkan tingkat imunisasi harus mempertimbangkan pentingnya pendidikan ibu dan menyediakan sumber daya pendidikan yang sesuai untuk berbagai tingkat pendidikan. saran saya yaitu Menyelenggarakan program edukasi kesehatan di komunitas yang menargetkan ibu dengan

pendidikan rendah, melalui kerja sama dengan Puskesmas dan kader Kesehatan dan Membuat materi edukasi yang mudah diakses dan dimengerti oleh ibu dengan berbagai tingkat pendidikan, termasuk penggunaan media visual dan audio sederhana.

5.1.3 Hubungan pekerjaan ibu dengan pengetahuan ibu .

Berdasarkan table 1.4 menunjukkan bahwa Hasil uji statistik menggunakan uji chi square, diperoleh nilai $p\text{-value} > \alpha$ ($0.047 > 0.05$) maka H_0 diterima, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan Ibu Dengan Pekerjaan ibu. Odds Ratio (OR) = 1.090 . Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang bekerja memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Ibu yang tidak bekerja lebih banyak memiliki pengetahuan buruk (68.1%) dibandingkan ibu yang bekerja (73%).

Penelitian Oleh Sari Et Al. (2019) menunjukkan bahwa ibu yang bekerja memiliki akses yang lebih baik ke informasi kesehatan melalui tempat kerja, rekan kerja, dan program kesehatan perusahaan. Mereka cenderung lebih sadar akan pentingnya imunisasi dibandingkan ibu yang tidak bekerja .

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Singh, status pekerjaan ibu berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam memenuhi imunisasi anak. Dalam penelitian Singh pada tahun 2019, ditemukan bahwa ibu yang tidak bekerja lebih mampu memastikan kelengkapan imunisasi anaknya. Hal ini terjadi karena ibu yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu untuk merawat anak, sementara ibu yang bekerja cenderung sibuk dan memiliki waktu yang lebih terbatas untuk anaknya.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Ridlo et al., 2019) Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa status pekerjaan ibu mempengaruhi perilaku dalam memenuhi imunisasi anak. Ibu yang bekerja memiliki peluang 1,39 kali lebih besar untuk melengkapi imunisasi anaknya dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Hal ini disebabkan oleh penghasilan yang

diperoleh ibu bekerja, yang dapat digunakan untuk biaya dan transportasi imunisasi. Menurut teori klasik H.L. Blum (Ridlo et al., 2019), derajat kesehatan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk faktor lingkungan seperti ekonomi, sosial, dan politik. Status pekerjaan berdampak pada penghasilan, dan jika penghasilan tinggi, maka derajat kesehatan juga cenderung meningkat, yang berkontribusi pada peningkatan pengetahuan tentang imunisasi.

Untuk meningkatkan pengetahuan imunisasi baik bagi ibu yang bekerja maupun yang tidak bekerja, salah satu solusi yang dapat diterapkan adalah menyediakan layanan imunisasi di luar jam kerja atau pada akhir pekan. Dengan demikian, mereka tetap bisa mendapatkan informasi dan layanan imunisasi tanpa harus mengorbankan waktu kerja, sehingga semua ibu dapat memahami pentingnya imunisasi bagi anak-anak mereka.

5.1.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Penghasilan Keluarga

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di kelurahan pekan gebang kabupaten langkat dilihat pada tabel 1.5 menunjukkan bahwa dari 210 responden, didapatkan hasil penelitian bahwa pengukuran pengetahuan ibu dengan penghasilan keluarga Berdasarkan table 10 menunjukkan bahwa Hasil uji statistik menggunakan uji chi square, diperoleh nilai $p\text{-value} > \alpha$ ($0.441 > 0.05$) maka H_0 tidak diterima, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu Dengan penghasilan keluarga . Odds Ratio (OR) = 1.604 (95% CI: 0.478-5.388), Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa perbedaan sikap berdasarkan penghasilan keluarga tidak signifikan secara statistik. Persentase sikap baik lebih tinggi pada keluarga dengan penghasilan tinggi (69.2%) dibandingkan penghasilan rendah (58.4%).

Hasil penelitian (Budiarti, 2019) menunjukkan adanya hubungan antara penghasilan orang tua dan kelengkapan imunisasi, dengan nilai p sebesar 0,030 yang mengindikasikan hubungan signifikan antara penghasilan orang tua dan kelengkapan imunisasi. Penelitian ini

mengungkapkan bahwa dari responden dengan status imunisasi tidak lengkap, terdapat 5 orang (11,4%) dengan penghasilan di bawah UMR Rp 3.370.645, dan juga 5 orang (11,4%) dengan penghasilan di atas UMR Rp 3.370.645. Sementara itu, dari responden dengan status imunisasi lengkap, terdapat 3 orang (6,8%) dengan penghasilan di bawah UMR Rp 3.370.645, dan 31 orang (70,5%) dengan penghasilan di atas UMR Rp 3.370.645.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Kusumoningtyas et al., 2019) Tingkat ekonomi keluarga memiliki dampak signifikan terhadap cakupan imunisasi. Pendapatan merupakan jumlah uang yang diperoleh seseorang dari pekerjaan mereka. Keluarga dengan pendapatan di atas UMR cenderung dapat memenuhi kebutuhan hidup mereka dengan baik, yang berpengaruh positif pada perilaku mereka dalam memberikan imunisasi campak kepada bayi. Sebaliknya, keluarga dengan pendapatan di bawah UMR mungkin menghadapi kesulitan dalam memenuhi kebutuhan hidup mereka, yang dapat memengaruhi kemampuan mereka untuk melakukan imunisasi.

Penelitian di Alicia, Isabela menunjukkan bahwa ibu dengan penghasilan keluarga yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang imunisasi. Hal ini disebabkan oleh akses yang lebih baik ke sumber informasi dan layanan Kesehatan, penghasilan keluarga berpengaruh pada pengetahuan ibu tentang imunisasi. Ibu dari keluarga dengan penghasilan rendah sering kali memiliki keterbatasan dalam mengakses informasi dan layanan imunisasi, yang berdampak pada tingkat pengetahuan mereka (Markhipolito P. Galingana et al., 2023)

Hasil penelitian (Agustin & Rahmawati, 2021) ini Penelitian menunjukkan bahwa 54,7% keluarga memiliki pendapatan rendah, yaitu \leq UMR (Rp 3.763.405,88). Ini tidak sepenuhnya sesuai dengan pernyataan bahwa pendapatan keluarga berpengaruh terhadap pemanfaatan layanan kesehatan, karena kurangnya pemanfaatan layanan kesehatan sering kali

disebabkan oleh keterbatasan dana untuk membeli obat atau membayar transportasi. Namun, imunisasi bayi merupakan layanan wajib yang disediakan di Posyandu tanpa biaya tambahan bagi ibu.

Untuk meningkatkan pengetahuan tentang imunisasi bagi ibu dengan pendapatan rendah maupun tinggi, perlu diadakan program penyuluhan rutin mengenai pentingnya imunisasi di berbagai daerah, terutama di wilayah dengan penghasilan rendah. Penyuluhan ini dapat dilakukan melalui puskesmas, posyandu, atau sekolah. Selain itu, meningkatkan jumlah dan kualitas fasilitas kesehatan yang dapat diakses oleh masyarakat berpenghasilan rendah akan membantu mengurangi biaya tambahan untuk transportasi atau layanan kesehatan yang mahal.

5.1.5 Hubungan Usia Ibu Dengan Sikap Ibu Dalam Imunisasi

Berdasarkan table 1.6 menunjukkan bahwa Hasil uji statistik menggunakan uji chi square, diperoleh nilai $p\text{-value} > \alpha$ ($0.895 > 0.05$) maka H_0 tidak diterima. Odds Ratio (OR) = 1.035 (95% CI: 0.599-1.787), Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa perbedaan sikap berdasarkan usia ibu tidak signifikan secara statistik. Persentase sikap baik lebih tinggi pada ibu dewasa (60.0%) dibandingkan remaja (57.1%) dan lansia (54.5%). Meskipun ada variasi dalam persentase sikap positif, perbedaan ini tidak signifikan secara statistik, yang berarti bahwa usia ibu tidak mempengaruhi sikap mereka terhadap imunisasi secara bermakna.

"Parents' Knowledge, Attitude, and Practice Towards Children's Vaccination in Lebanon" Jurnal ini meneliti berbagai faktor yang mempengaruhi sikap orang tua terhadap vaksinasi anak di Lebanon. Ditemukan bahwa usia ibu merupakan salah satu faktor yang signifikan mempengaruhi pengetahuan dan sikap terhadap vaksinasi. Ibu yang lebih tua cenderung memiliki pengetahuan dan sikap yang lebih positif dibandingkan dengan ibu yang

lebih muda. Hal ini dapat disebabkan oleh pengalaman yang lebih luas dan akses informasi yang lebih baik seiring bertambahnya usia.(Matta et al., 2020)

Penelitian (Olson et al., 2020) menunjukkan bahwa ibu dari berbagai kelompok usia memiliki sikap yang berbeda terhadap imunisasi. Ibu remaja dan dewasa muda cenderung lebih skeptis terhadap imunisasi, sementara ibu dewasa dan lansia menunjukkan kepatuhan yang lebih tinggi terhadap jadwal imunisasi anak-anak mereka. Faktor pengalaman dan tingkat pendidikan yang lebih tinggi di kalangan ibu yang lebih tua mungkin berkontribusi terhadap perbedaan ini.

Di Georgia, sebuah studi mengevaluasi pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu terhadap imunisasi anak. Hasilnya menunjukkan bahwa ibu yang lebih muda (di bawah 30 tahun) cenderung memiliki sikap yang lebih positif terhadap imunisasi dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih tua. Studi ini juga menemukan bahwa tingkat pendidikan dan status pekerjaan berpengaruh pada sikap ibu terhadap vaksinasi (Verulava et al., 2019)

Dalam hal ini untuk membentuk sikap ibu baik dalam mengimunitasikan anaknya yaitu

Pada Ibu Muda (di bawah 30 tahun): Menggunakan media sosial dan aplikasi mobile untuk menyebarkan informasi tentang vaksinasi dapat sangat efektif, mengingat kecenderungan mereka untuk menggunakan teknologi. Dan Ibu Usia Menengah (30-40 tahun): Mengadakan seminar di komunitas dan mengundang ahli kesehatan untuk berbicara langsung dengan ibu-ibu bisa meningkatkan pemahaman dan kepercayaan mereka terhadap imunisasi. Ibu Lebih Tua (di atas 40 tahun): Menyediakan informasi melalui saluran tradisional seperti televisi, radio, dan surat kabar lokal bisa lebih efektif, karena mereka mungkin lebih terbiasa dengan media ini.

5.1.6 Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Sikap Ibu

Berdasarkan table 1.8 menunjukkan bahwa Hasil uji statistik menggunakan uji chi square, diperoleh nilai $p\text{-value} > \alpha$ ($0.003 > 0.05$) maka H_0 diterima, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara sikap Ibu Dengan Pendidikan terakhir ibu. Odds Ratio (OR) = 1.944 (95% CI: 1.722-2.167),

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi memiliki sikap yang lebih baik. Ibu dengan pendidikan SMA/SMK memiliki persentase sikap baik tertinggi (75.8%), diikuti oleh ibu dengan pendidikan perguruan tinggi (13.7%). Pendidikan memainkan peran penting dalam membentuk sikap ibu terhadap imunisasi. Ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya imunisasi dan manfaatnya. Perbedaan yang signifikan dalam sikap berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa upaya edukasi perlu difokuskan pada ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah untuk meningkatkan sikap positif terhadap imunisasi.

Penelitian (Šeškutė et al., 2019) mengungkapkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki pendidikan lebih tinggi memiliki sikap positif atau baik terhadap imunisasi dan berencana untuk mengimunisasi anak-anak mereka sesuai dengan program imunisasi nasional. Ibu dengan pengetahuan yang lebih baik tentang vaksinasi juga cenderung kurang khawatir tentang efek samping vaksin.

Penelitian (Matta et al., 2020) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dan sikap mereka terhadap imunisasi anak. Studi yang dilakukan di beberapa negara menemukan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki sikap positif atau baik terhadap imunisasi dan lebih mungkin untuk memastikan anak-anak mereka menerima imunisasi yang lengkap. Sebagai contoh, penelitian di Georgia menemukan bahwa 86,7% ibu dengan gelar master dan 86,4% ibu dengan gelar

sarjana sepenuhnya mengimunisasi anak-anak mereka, dibandingkan dengan hanya 18,9% ibu dengan pendidikan menengah dan Pendidikan dasar . Sebaliknya, ibu dengan pendidikan yang lebih rendah cenderung memiliki informasi yang kurang memadai tentang kebutuhan imunisasi dan lebih rentan terhadap misinformasi serta ketakutan terhadap efek samping vaksin.

Faktor-faktor seperti kepercayaan terhadap tenaga medis dan akses ke informasi juga berperan penting dalam sikap ibu terhadap imunisasi. Ibu yang lebih sering mendapatkan informasi dari tenaga medis cenderung lebih percaya pada manfaat vaksinasi dibandingkan dengan yang mendapatkan informasi dari sumber lain seperti internet atau media cetak (Verulava et al., 2019) .

Dalam meningkatkan sikap yang baik pada Ibu dengan pendidikan rendah yaitu dengan mereka adalah mendapatkan informasi dari sumber yang terpercaya seperti petugas kesehatan atau program kesehatan masyarakat lokal. Juga penting untuk mencari dukungan dari keluarga dan teman yang bisa membantu dalam pengambilan keputusan yang tepat terkait imunisasi. Dan bagi Komunitas dan lembaga pendidikan dapat memainkan peran penting dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan ibu tentang imunisasi. Saran untuk mereka adalah mengadakan program pendidikan imunisasi yang melibatkan ibu-ibu dengan berbagai latar belakang pendidikan.

5.1.7 Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Sikap Ibu Dalam Imunisasi

Berdasarkan table 1.9 menunjukkan bahwa Hasil uji statistik menggunakan uji chi square, diperoleh nilai $p\text{-value} > \alpha$ ($0.866 > 0.05$) maka H_0 tidak diterima, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu Dengan pekerjaan ibu . . Odds Ratio (OR) = 0.950 (95% CI: 0.527-1.713).

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa perbedaan sikap berdasarkan pekerjaan ibu tidak signifikan secara statistik. Persentase sikap baik hampir sama antara ibu yang tidak bekerja (67.4%) dan yang bekerja (68.5%). Penelitian ini menunjukkan bahwa baik ibu yang bekerja maupun yang tidak bekerja memiliki tantangan dan keuntungan masing-masing terkait dengan sikap mereka terhadap imunisasi. Ketersediaan informasi, dukungan sosial, dan prioritas kesehatan memainkan peran penting dalam menentukan sikap ibu terhadap imunisasi anak.

Penelitian (Morrissey, 2009) menunjukkan bahwa ibu yang bekerja lebih mungkin menggunakan berbagai layanan kesehatan untuk anak mereka, meningkatkan akses terhadap perawatan dan imunisasi sehingga sikap dalam mengimunisasikan anaknya dikatakan baik . sedangkan dalam penelitian (Morrissey, 2009) Studi ini menemukan bahwa ibu yang bekerja cenderung lebih terlibat dalam aktivitas pendidikan anak mereka, yang berpengaruh positif terhadap prestasi kognitif anak.

Penelitian (PJ et al., 2010) Studi ini menemukan bahwa ibu yang tidak bekerja cenderung memiliki sikap yang baik dalam mengimunisasikan anaknya , niat yang lebih tinggi untuk memvaksinasi anak-anak mereka tepat waktu, mungkin karena lebih banyak waktu dan dukungan dari keluarga dibandingkan ibu yang bekerja dan tidak memiliki waktu untuk mengimunisasikan anaknya.

Dalam meningkatkan sikap ibu yang baik bagi ibu yang bekerja maupun tidak yaitu , bagi ibu yg bekerja Buat jadwal imunisasi anak dan pastikan untuk mencatat tanggal-tanggal penting. Manfaatkan kalender atau aplikasi pengingat di ponsel untuk mengatur pengingat, dan buat ibu yg tidak bekerja dan bekerja Selalu cari informasi terkini tentang jadwal imunisasi dan pentingnya vaksinasi melalui sumber-sumber terpercaya seperti dokter anak.

5.1.8 Hubungan Penghasilan Keluarga Dengan Sikap Ibu Dalam Imunisasi

Berdasarkan table 10 menunjukkan bahwa Hasil uji statistik menggunakan uji chi square, diperoleh nilai $p\text{-value} > \alpha$ ($0.441 > 0.05$) maka H_0 tidak diterima, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu Dengan penghasilan keluarga . Odds Ratio (OR) = 1.604 (95% CI: 0.478-5.388),

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perbedaan sikap berdasarkan penghasilan keluarga tidak signifikan secara statistik. Persentase sikap baik lebih tinggi pada keluarga dengan penghasilan tinggi (69.2%) dibandingkan penghasilan rendah (58.4%). Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa meskipun terdapat perbedaan persentase sikap baik antara keluarga dengan penghasilan tinggi (69.2%) dan keluarga dengan penghasilan rendah (58.4%), perbedaan ini tidak signifikan secara statistik. Ini berarti bahwa secara statistik, penghasilan keluarga tidak memiliki pengaruh yang berarti terhadap sikap yang ditunjukkan. Meskipun ada kecenderungan bahwa keluarga dengan penghasilan tinggi menunjukkan persentase sikap baik yang lebih tinggi, perbedaan ini tidak cukup kuat untuk dianggap penting secara statistik. Oleh karena itu, faktor penghasilan keluarga tidak dapat dijadikan dasar yang kuat untuk memprediksi atau menjelaskan perbedaan sikap dalam populasi yang diteliti. Dengan kata lain, meskipun ada kecenderungan bahwa keluarga dengan penghasilan tinggi menunjukkan persentase sikap baik yang lebih tinggi, perbedaan ini tidak cukup kuat untuk dianggap penting secara statistik. Oleh karena itu, faktor penghasilan keluarga tidak dapat dijadikan dasar yang kuat untuk memprediksi atau menjelaskan perbedaan sikap dalam populasi yang diteliti.

Dalam penelitian (Atkinson & Cheyne, 1994) Studi ini menyoroti bahwa keluarga dengan penghasilan rendah cenderung menghadapi kesulitan dalam akses dan penerimaan imunisasi anak-anak mereka, yang dapat mempengaruhi sikap ibu terhadap imunisasi.

Berbeda dengan penelitian (Herman et al., 2019) Penelitian ini menemukan bahwa walaupun ada akses gratis terhadap vaksin, keluarga dengan penghasilan rendah mungkin tetap mengalami disparitas dalam penerimaan dan perilaku imunisasi, yang mencerminkan perbedaan dalam sikap dan persepsi.

Dalam meningkatkan sikap ibu yang baik dalam imunisasi baik ibu yang berpenghasilan tinggi maupun rendah yaitu dengan cara Gunakan program seperti Vaksin untuk Anak-anak (VFC) atau program serupa yang menawarkan imunisasi gratis atau dengan biaya yang terjangkau. Pastikan untuk memanfaatkan semua sumber daya yang tersedia untuk mendapatkan imunisasi yang diperlukan bagi anak-anak. Cari tahu tentang klinik atau pusat kesehatan masyarakat di daerah Anda yang menyediakan imunisasi dengan biaya yang terjangkau atau gratis. Ini dapat membantu mengurangi beban keuangan yang terkait dengan perawatan kesehatan.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

6.1 Kajian Integrasi Keislaman

1. Kesehatan Dalam Perspektif Islam

Kesehatan dalam perspektif Islam mencakup berbagai aspek yang berfokus pada menjaga kesejahteraan fisik, mental, dan spiritual individu. Beberapa prinsip utama dalam pandangan Islam tentang kesehatan meliputi:

a) Kebersihan (Thaharah)

Islam sangat menekankan pentingnya kebersihan. Kebersihan tidak hanya meliputi tubuh, tetapi juga pakaian, tempat tinggal, dan lingkungan. Dalam Al-Qur'an, Allah berfirman: "Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan menyukai orang-orang yang menyucikan diri." (QS. Al-Baqarah: 222)

وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذَى لَا فَاعْتَرِزُوا لِلنِّسَاءِ فِي الْمَحِيضِ وَلَا تَقْرُبُوهُنَّ حَتَّى يَطْهُرْنَ
فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ

Artinya : Mereka bertanya kepadamu (Nabi Muhammad) tentang haid. Katakanlah, "Itu adalah suatu kotoran."⁶⁵⁾ Maka, jauhilah para istri (dari melakukan hubungan intim) pada waktu haid dan jangan kamu dekati mereka (untuk melakukan hubungan intim) hingga mereka suci (habis masa haid). Apabila mereka benar-benar suci (setelah mandi wajib), campurilah mereka sesuai dengan (ketentuan) yang diperintahkan Allah kepadamu. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertobat dan menyukai orang-orang yang menyucikan diri.

Dalam keseluruhan, perspektif Islam tentang kesehatan menekankan bahwa pemenuhan kebutuhan fisik dan spiritual harus diimbangi, serta betapa pentingnya pencegahan dan pengobatan penyakit. Pandangan ini menunjukkan bahwa kesehatan adalah bagian penting dari kehidupan seorang Muslim dan sangat terkait dengan ibadah dan ketaatan kepada Allah.

Ayat Al-Qur'an , Surah Al-Baqarah (2:195):

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ

Artinya : "Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan dengan tangan sendiri, dan berbuat baiklah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik."

Menurut Tafsir Tahlili, orang mukmin diharuskan untuk membelanjakan kekayaan mereka untuk berjihad fi sabilillah dan dilarang untuk menjatuhkan diri mereka ke dalam jurang kebinasaan karena kebakhilannya. Suatu bangsa membinasakan dirinya sendiri jika mereka menghadapi peperangan karena mereka kikir atau tidak mau membiayainya. Berjihad bersama-sama dengan orang-orang yang lemah iman dan kemauannya dan tanpa persiapan dan persediaan yang lengkap akan menghasilkan kebinasaan. Orang harus melakukan infaq fi sabilillah dengan niat yang baik agar mereka dapat memperoleh pertolongan Allah setiap saat.

Rasulullah Saw Bersabda

"لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ"

"Setiap penyakit ada obatnya. Apabila obat itu tepat untuk suatu penyakit, maka akan sembuh dengan izin Allah." HR. Al-Bukhari:

Hadis ini menekankan keyakinan bahwa Allah juga menciptakan obat untuk setiap penyakit yang diciptakan. Hadis ini juga menekankan pentingnya menemukan obat yang tepat dan ketergantungan pada izin Allah selama proses penyembuhan.

Sejarah Keislaman

Konsep menjaga kesehatan telah diajarkan sejak zaman Nabi Muhammad SAW. Nabi sering memberikan saran kesehatan kepada para sahabatnya, termasuk cara mencegah dan mengobati penyakit. Imunisasi adalah salah satu cara yang sejalan dengan ajaran Islam untuk mencegah penyakit di zaman modern. Ibu yang sadar pentingnya imunisasi dapat membantu menjaga kesehatan masyarakat secara keseluruhan dan anak-anak mereka.

b) Peran Ibu Dalam Keluarga Menurut Islam

Anak-anaknya belajar dari ibu. Dalam Islam, peran ibu sebagai pendidik sangat ditekankan karena masa kecil adalah periode penting dalam pembentukan moral dan karakter seseorang. Beberapa aspek penting dari peran ini meliputi: Ibu bertanggung jawab untuk mengajarkan anak-anaknya tentang ajaran Islam, mulai dari doa-doa harian, membaca Al-Qur'an, hingga prinsip-prinsip dasar ibadah dan akhlak. Ibu juga bertanggung jawab untuk membentuk karakter anak-anaknya melalui teladan yang baik dan mengajarkan mereka nilai-nilai moral, etika, dan perilaku yang baik.

Ayat Al-Qur'an , Surah Luqman (31:14):

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصَالَهُ فِي سَامِيٍّ أَن اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ

الْمَصِيرُ

Artinya : "Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapaknya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu."

Tafsir Ringkas dari Kemenag: Kami memerintahkan semua orang untuk berbakti kepada orang tua mereka, terutama ibu. Ibunya telah mengandungnya dalam keadaan yang

lemah, yang menjadi lebih buruk saat kandungannya bertambah besar dan saat melahirkan, dan akhirnya menyapihnya ketika dia berusia dua tahun. Jika demikian, bersyukurlah kepada-Ku atas nikmat yang telah Aku berikan kepadamu, dan bersyukurlah kepada kedua orang tuamu, karena melalui keduanya Anda hadir di dunia ini. Hanya kepada Aku tempat kembalimu, dan hanya Aku yang akan memberikan jawaban terbaik untukmu.

Rasulullah Saw Bersabda

"الْجَنَّةُ تَحْتَ أَقْدَامِ الْأُمَّهَاتِ"

"Surga itu di bawah telapak kaki ibu." HR. Muslim:

Hadis ini menunjukkan betapa pentingnya peran seorang ibu dalam Islam, dan menunjukkan bahwa bakti dan penghormatan seorang anak terhadap ibu sangat penting untuk kebahagiaan dan keberhasilan anak. Islam sangat menekankan pentingnya menghormati dan menaati ibu. Hadis ini mengakui pengorbanan besar ibu dalam merawat, mendidik, dan membesarkan anak-anaknya; itu juga menunjukkan rasa terima kasih atas segala pengorbanan dan kasih sayang yang diberikan oleh ibu. Pengorbanan ini membutuhkan waktu, energi, dan perasaan yang tak ternilai.

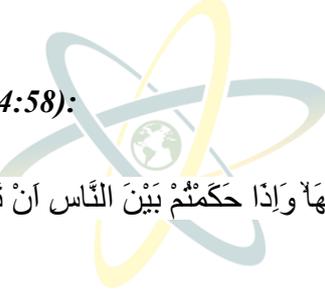
Sejarah Keislaman

Banyak tokoh penting dalam sejarah Islam dibesarkan oleh ibu-ibu yang teguh dan beriman. Ini termasuk Sayyidah Khadijah, ibu Fathimah Az-Zahra, dan Asma binti Abu Bakar, ibu Abdullah bin Zubair. Di zaman sekarang, peran penting ibu dalam menjaga kesehatan dan kesejahteraan anak-anak mereka ditunjukkan oleh predisposisi ibu yang positif terhadap imunisasi dasar lengkap. Ibu yang berpengetahuan dan proaktif dalam kesehatan dapat memastikan anak-anak mereka mendapatkan vaksinasi yang mereka butuhkan..

c) Kewajiban Menjaga Amanah dalam Islam

Salah satu kewajiban utama seorang Muslim adalah menjaga amanah; ini mencakup tanggung jawab, kejujuran, dan integritas dalam setiap aspek kehidupan seseorang. Dengan menjaga amanah, seorang Muslim tidak hanya memenuhi perintah Allah, tetapi juga membangun kepercayaan dan harmoni dalam masyarakat. Amanah mencakup banyak hal dalam hidup, seperti menjaga rahasia, memenuhi janji, mengelola harta yang dititipkan, dan melakukan tugas dengan baik.

Ayat Al-Qur'an Surah An-Nisa' (4:58):



إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَىٰ أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ إِنَّ اللَّهَ نِعِمَّا يَعِظُكُمْ بِهِ إِنَّ اللَّهَ كَانَ سَمِيعًا بَصِيرًا

Artinya : Sesungguhnya Allah menyuruh kamu menyampaikan amanat kepada yang berhak menerimanya..."

Dalam tafsir Tahlili, ayat ini meminta untuk memberikan "amanat" kepada orang yang berhak. Dalam ayat ini, "amanat" berarti sesuatu yang dipercayakan kepada seseorang untuk dilakukan dengan sebaik-baiknya. Dalam arti ini, kata "amanat" mencakup "amanat" Allah kepada hamba-Nya, serta amanat orang kepada sesamanya dan dirinya sendiri. Amanat Allah terhadap hamba-Nya termasuk melakukan apa yang Dia perintahkan dan meninggalkan apa yang Dia larangan; kita harus memanfaatkan semua nikmat-Nya untuk taqarrub (mendekatkan diri) kepada-Nya dan mematuhi semua perintah-Nya.:

- a. Sifat adil penguasa terhadap rakyat dalam bidang apa pun, tidak membedakan antara satu sama lain dalam pelaksanaan hukum, bahkan terhadap keluarga dan anak sendiri, seperti yang disebutkan Allah dalam ayat ini

... وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ

Dan apabila kamu menetapkan hukum di antara manusia hendaknya kamu menetapkannya dengan adil.... (an-Nisā'/4:58).

Dalam hal ini cukuplah Nabi Muhammad saw menjadi contoh. Di dalam satu pernyataannya beliau bersabda:

لَوْ سَرَقَتْ فَاطِمَةُ بِنْتُ مُحَمَّدٍ لَقَطَعْتُ يَدَهَا (رواه الشيخان عن عائشة)

"Andaikata Fatimah binti Muhammad mencuri, niscaya saya potong tangannya"
(Riwayat asy-Syaikhān dari 'Āisyah).

- a. Keadilan ulama terhadap orang awam mencakup menanamkan akidah yang benar dalam hati mereka, membimbing mereka menuju amal yang bermanfaat di dunia dan akhirat, memberikan pendidikan yang baik, mendorong usaha yang halal, memberikan nasihat yang memperkuat iman mereka, melindungi mereka dari dosa dan maksiat, dan mendorong mereka untuk melakukan kebajikan. Selain itu, ulama juga memberikan panduan yang bermanfaat tentang bagaimana melaksanakan hukum Allah dan ketentuan-Nya.
- b. Keadilan seorang suami terhadap istrinya mencakup menjaga rahasia satu sama lain dan menjaga rahasia satu sama lain, terutama rahasia pribadi yang tidak boleh diketahui oleh orang lain. Amanat terhadap diri sendiri berarti menghindari tindakan yang berbahaya baik di dunia maupun akhirat dan melakukan hal-hal yang bermanfaat bagi diri sendiri. Ajaran ini menekankan bahwa untuk mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat, penting untuk melaksanakan amanah dan hukum dengan adil serta mengingat dan menerapkannya dalam kehidupan.

Ini menunjukkan betapa pentingnya menjalankan tanggung jawab dan amanah dengan baik. Salah satu tanggung jawab orang tua adalah menjaga kesehatan anak-anak melalui imunisasi. Ini adalah sebuah hadis yang mengajarkan peran dan tanggung jawab setiap orang

dalam masyarakat dalam kepemimpinan. Hadis ini menunjukkan bahwa setiap orang memiliki kewajiban untuk memimpin, baik dalam kehidupan pribadi maupun dalam kehidupan sosial atau komunitas mereka.

Adapun juga Peran pemerintah wajibkan imunisasi sebagai bagian dari upaya menjaga kesehatan masyarakat. Berikut adalah beberapa peran utama pemerintah dalam hal ini:

1. **Regulasi dan Kebijakan:** Untuk memastikan bahwa vaksinasi diberikan kepada semua orang, pemerintah menetapkan peraturan dan kebijakan yang mengatur vaksinasi. Peraturan ini mencakup penetapan jadwal vaksinasi, jenis vaksin yang wajib, dan kelompok sasaran yang harus divaksinasi.
2. **Pendidikan dan Sosialisasi:** Tugas pemerintah adalah memberi tahu orang-orang tentang pentingnya melakukan vaksinasi melalui kampanye kesehatan, pelatihan, dan informasi publik. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang manfaat yang dapat diperoleh dari menerima vaksinasi.
3. **Akses dan Infrastruktur:** Pemerintah memastikan bahwa fasilitas kesehatan yang menyediakan vaksinasi tersedia di seluruh wilayah, termasuk daerah terpencil. Ini mencakup penyediaan vaksin, pelatihan tenaga medis, dan pemeliharaan infrastruktur yang diperlukan untuk vaksinasi.
4. **Pemberian Vaksin dan Program Imunisasi:** Program vaksinasi nasional atau regional, yang mencakup pengadaan dan distribusi vaksin, serta pelaksanaan vaksinasi di pusat kesehatan atau tempat lain, sering kali dikelola oleh pemerintah..
5. **Regulasi dan Pengawasan:** Pemerintah melakukan pengawasan dan evaluasi terhadap pelaksanaan program imunisasi untuk memastikan bahwa vaksinasi dilakukan sesuai standar dan efektif. Ini juga melibatkan pemantauan efek samping dan keamanan vaksin.

Rasulullah Saw Bersabda

أَنْتُمْ جَمِيعًا قُدَّةٌ، وَسُنُّحَاسِبُونَ جَمِيعًا عَلَى مَا تَفُودُونَهُ"

"Kamu semua adalah pemimpin, dan kamu semua akan dimintai pertanggungjawaban atas apa yang kamu pimpin." "HR. Al-Bukhari:

sejarah Keislaman

Para sahabat Nabi Muhammad SAW selalu menekankan betapa pentingnya menjaga amanah, termasuk menjaga kesehatan keluarga dan masyarakat. Mereka berusaha sebaik mungkin untuk menjalankan tugas mereka dengan ikhlas. Ibu-ibu modern lebih cenderung untuk memastikan anak-anak mereka mendapatkan vaksinasi lengkap. Dengan demikian, mereka telah memenuhi kewajiban mereka sebagai orang tua sesuai dengan ajaran Islam.

6.2 Keterbatasan Penelitian

Dalam proses penelitian ini, terdapat beberapa keterbatasan yang mungkin memengaruhi hasilnya, yaitu:

1. Keterbatasan waktu, tenaga, dan kemampuan peneliti.
2. Kemampuan responden yang kurang dalam memahami pertanyaan kuisisioner dan kejujuran dalam mengisi kuisisioner, yang dapat menyebabkan hasil kurang akurat.
3. Penelitian ini hanya melihat pengaruh pengetahuan dan sikap ibu terhadap imunisasi.
4. Beberapa jenis penelitian mungkin menghadapi masalah etika saat mengumpulkan data; ini terutama berlaku untuk penelitian yang melibatkan anak-anak atau kelompok rentan lainnya.