

**HUBUNGAN PERSEPSI ORANGTUA DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI  
DASAR PADA BATITA USIA 1-3 TAHUN DI POSYANDU APEL  
RELATIONSHIP OF PARENT PERCEPTION WITH BASIC IMMUNIZATION  
COMPLETENESS FOR 1-3 YEARS OLD IN POSYANDU APEL**

Oryza Intan Suri, Lely Ariantinah

STIKes Ichsan Medical Centre Bintaro

Email : [surioryzaintan@gmail.com](mailto:surioryzaintan@gmail.com) , [lely030379@gmail.com](mailto:lely030379@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Introduction:** Basic immunization is the immunization given to every infant (age 0-11 months) which is compulsory consisting of 1 dose of Hepatitis B 0, 1 dose of BCG, 3 doses of DPT-HB-Hib, 4 doses of polio drops, and 1 dose of measles / MR (Indonesian Ministry of Health, 2018). In 2018, the complete basic immunization in Kelurahan Sawangan had not yet reached the target, namely 81.5% who had received complete basic immunization, where the target was 95%. **Research Objectives:** To determine the relationship between parental perceptions and completeness of basic immunization in toddlers 1-3 years old. **Research Methodology:** This study is an analytic observational study using a case-control design. The sample in this study were parents who have toddlers 1-3 years old at the Apel Rw 011 Cinangka Sawangan Depok, totaling 76 respondents using quota sampling technique. Collection techniques were obtained from questionnaires and KMS. **Results:** The univariate statistical test of 76 respondents 20-35 years old was 62 (81.6%), of the 76 respondents with tertiary education as many as 63 (82.9%), out of 76 respondents with an economic level of income of the UMR (98.7%) of respondents. The bivariate statistical test using the Chi-Square test obtained  $p < 0.05$  ( $p = 0.001$ ), indicating a significant relationship between parental perceptions and completeness of basic immunization. **Conclusion:** There is a significant relationship between parental perceptions and completeness of basic immunization for toddlers 1-3 years old.

**Keywords:** Toddlers, Perception, Complete Basic Immunization

**Pendahuluan :** Imunisasi dasar merupakan imunisasi diberikan kepada setiap bayi (usia 0-11 bulan) diwajibkan yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B 0, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-Hib, 4 dosis polio tetes, dan 1 dosis campak/MR (Kemenkes RI, 2018). Imunisasi dasar lengkap di Kelurahan Sawangan baru pada tahun 2018 belum mencapai target yaitu 81,5% yang telah mendapat imunisasi dasar lengkap, dimana targetnya adalah 95%. **Tujuan Penelitian :** Untuk mengetahui hubungan persepsi orangtua dengan kelengkapan imunisasi dasar pada batita usia 1-3 tahun di Posyandu Apel Cinangka Sawangan Depok. **Metodelogi Penelitian :** Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan menggunakan desain *case- control*. Sampel dalam penelitian ini yaitu orangtua yang memiliki batita usia 1-3 tahun di Posyandu Apel Rw 011 Cinangka Sawangan Depok yang berjumlah 76 responden dengan menggunakan tehnik *quota sampling*. Tehnik pengumpulan diperoleh dari kuesioner dan KMS. **Hasil Penelitian :** Uji statistik univariat dari 76 responden dengan usia 20–35 tahun sebanyak 62 (81,6%), dari 76 responden yang berpendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 63 ( 82,9%), dari 76 responden dengan tingkat ekonomi penghasilan UMR sebanyak 75 (98,7%) responden. Uji statistik bivariat menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan  $p < 0,05$  ( $p = 0,001$ ) menunjukkan hubungan signifikan persepsi orangtua dengan kelengkapan imunisasi dasar. **Simpulan :** Terdapat hubungan signifikan persepsi orangtua dengan kelengkapan imunisasi dasar pada batita usia 1-3 tahun di Posyandu Apel Cinangka Sawangan Depok tahun 2020. **Saran :** Untuk orangtua diharapkan anaknya yang belum diimunisasi agar mengubah cara pandang terhadap imunisasi. sehingga tidak menjadikan hal yang membahayakan anaknya.

**Kata Kunci :** Batita, Persepsi, Imunisasi Dasar Lengkap

## PENDAHULUAN

Imunisasi bukanlah hal baru dalam dunia kesehatan di Indonesia namun tetap saja sampai saat ini banyak orangtua yang masih ragu-ragu dalam memutuskan apakah anaknya akan diimunisasi atau tidak. Keraguan tersebut sebenarnya cukup beralasan, banyak kabar dan mitos yang beredar, mulai dari alergi, autisme, hingga kejang-kejang akibat diimunisasi (Proverawati, 2010).

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 bahwa cakupan status Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) pada anak menurun dari sekitar 59,2%. Hasil verifikasi Imunisasi dasar Lengkap dan tren UCI didapatkan dengan persentase Imunisasi dasar lengkap di Kelurahan Sawangan baru pada tahun 2018 belum mencapai target yaitu 81,5% yang telah mendapat imunisasi dasar lengkap, dimana targetnya adalah 95% (Dinkes Kota Depok, 2019). Membangun persepsi yang baik mengenai imunisasi memiliki peluang baik untuk mengambil keputusan untuk melakukan imunisasi pada anak, mengambil keputusan dan kualitas dari pilihan sebagian besar dipengaruhi oleh persepsi mereka (Ismainar, 2015).

Dampak bila anak tidak diimunisasi adalah anak tidak mempunyai kekebalan spesifik, anak akan mudah terserang penyakit berbahaya, sistem imun anak menjadi lemah, anak akan mudah sakit bahkan kematian atau kecacatan. Vaksin akan membentuk kekebalan spesifik dalam tubuh bayi (Soedjatmiko, 2014). Dengan belum tercakupnya status imunisasi pada anak, maka pemerintah Indonesia berupaya untuk memperbaiki kesenjangan status imunisasi pada anak dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan berupa pos pelayanan terpadu atau Posyandu (Hasan, 2013).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Persepsi Orangtua Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Batita Usia 1 Sampai 3 Tahun Di Posyandu Apel Cinangka Sawangan Depok.

## METODE PENELITIAN/METHODS

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik karena dilakukan dengan mengamati subjek penelitian tanpa memberikan perlakuan tertentu. Variabel yang diteliti adalah persepsi orangtua tentang imunisasi dasar lengkap. Analisis data dilakukan secara analitik. Desain penelitian menggunakan case-control dimana studi analitik yang menganalisis hubungankausal dengan menggunakan logika terbalik yaitu menentukan penyakit (outcome) terlebih dahulu kemudian mengidentifikasi penyebab (faktor resiko). Populasi dalam penelitian ini adalah semua warga di RW 011 Cinangka Sawangan Depok yang berjumlah 581 orang. Sampel penelitian sebanyak 76 responden dengan menggunakan tehnik *quota sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner dan KMS. Lokasi penelitian berada di Posyandu Apel Cinangka Sawangan Depok.

Pengumpulan data primer menggunakan kuesioner yang diisi sendiri oleh responden. Kuesioner yang digunakan untuk menilai persepsi atau pandangan orangtua ini berisikan 15 pertanyaan dimana nomer 1-5 berisikan pertanyaan positif dan nomer 6-15 berisikan pertanyaan negatif. Terdapat pertanyaan tentang alasan orangtua memilih melengkapi atau tidak melengkapi imunisasi dasar serta penilaian hasil KMS (Kartu Menuju Sehat) pada anak untuk menilai kelengkapan imunisasi yang diberikan pada anak.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan dan Tingkat Ekonomi Penghasilan**

Karakteristik	Kategori	f	%
Usia	< 20 Tahun	0	0
	20-35 Tahun	62	81,6
	>35Tahun	14	18,4
Pendidikan	SD-SMP	0	0
	SMA	13	17,1
	PT	63	82,9
Tingkat Ekonomi Dibawah UMR	UMR	75	98,7
	Diatas UMR	1	1,3

Berdasarkan data pada tabel 1 menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini responden dengan usia < 20 tahun sebanyak 0 responden (0%), 20–35 tahun sebanyak 62 (81,6%) responden, dan responden yang berumur lebih dari 35 tahun sebanyak 14 (18,4%) responden. Untuk yang berpendidikan SMP sebanyak 0 (0%), SMA sebanyak 13 (17,1%) responden, dan yang berpendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 63 (82,9%) responden. Pada tingkat ekonomi penghasilan sebesar dibawah UMR sebanyak 0 (0%), UMR sebanyak 75 (98,7%) responden, dan responden yang tingkat ekonominya diatas UMR sebanyak 1 (1,3%) responden.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelengkapan Imunisasi Dasar**

Kelengkapan Imunisasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lengkap	38	50,0
Tidak Lengkap	38	50,0
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan data pada tabel 2 dapat diketahui bahwa yang melengkapi imunisasi dasar pada anaknya sebanyak 38 (50%) dan yang tidak melengkapi imunisasi dasar pada bayinya sebanyak 38 (50%) responden.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Persepsi Orangtua Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar**

Persepsi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Positif	56	73,7
Negatif	20	26,3
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan data pada tabel 3 dapat diketahui bahwa persepsi orangtua yang baik sebanyak 56 (73,7%) dan persepsi orangtua yang buruk sebanyak 20 (26,3%) responden.

**Tabel 4. Hasil uji Chi-Square Hubungan Persepsi Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada batita usia 1 sampai 3 tahun**

Persepsi	Lengkap		Tidak Lengkap		TOTAL		P-VALUE	OR
	n	%	n	%	n	%		
Positif	35	92,1	21	55,3	56	73,7	0,001	9,444 (2,470 - 36,11 6)
Negatif	3	7,9	17	44,7	20	26,3		
<b>TOTAL</b>	<b>38</b>	<b>100,0</b>	<b>38</b>	<b>100,0</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>		

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan hasil penelitian bahwa responden yang memiliki kelengkapan Imunisasi Dasar dan memiliki persepsi yang baik sebanyak 35 (92,1%) responden, sedangkan yang tidak melengkapi imunisasi dasar dan memiliki persepsi yang baik sebanyak 21 (55,3%) **responden** dan responden yang melengkapi imunisasi dasar dan memiliki persepsi yang buruk sebanyak. Berdasarkan hasil analisis setelah dilakukan uji Chi square menunjukkan p value 0,000 ( $p < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Persepsi orang tua terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar di Posyandu Apel.

**Usia**

Usia merupakan salah satu karakteristik utama yang dimiliki oleh seseorang. Usia mempunyai hubungan dengan tingkat keterpaparan akan suatu pengalaman. Perbedaan pengalaman terhadap suatu kejadian masalah kesehatan dipengaruhi oleh usia seseorang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Miftahol Hudhah (2017) bahwa tidak memiliki hubungan antara faktor usia dengan status imunisasi pada anak. Penelitian ini berbedadengan Rizqiawan (2008) yang menyatakan bahwa peningkatan usia ibu dapat menambah pengalaman ibu dalam mengurus dan mengasuh anak sehingga dapat mencegah dan menanggulangi terjadinya penyakit pada anak.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa usia < 20 tahun terdapat 0 (0%), Sebagian besar berumur 20 – 35 tahun sebanyak 62 (81,6%) lebih banyak dari ibu yang berusia lebih dari 35 tahun sebanyak 14 (18,4%). Notoatmodjo (2010) mengemukakan bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja.

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa semakin matang usia ibu maka akan menambah pengalaman ibu tersebut dalam melakukan upaya preventif bagi anaknya termasuk mengimunitasikannya secara lengkap. Maka dari itu usia merupakan faktor yang penting yang dimiliki oleh ibu dalam pencapaian imunisasi anaknya. Namun kenyataannya semakin tinggi usia bukan jaminan dalam mempersepsikan suatu kejadian atau peristiwa itu akan menjadi baik.

### **Pendidikan**

Pendidikan formal yang telah dijalani ibu merupakan salah satu akses dalam mendapatkan pengetahuan. Selain itu, dengan pendidikan formal maka akses komunikasi dengan institusi pendidikan akan semakin luas. Dengan hal tersebut diharapkan ibu akan memiliki pengetahuan yang luas tentang imunisasi dan cenderung melakukan imunisasi dasar lengkap pada anaknya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ningrum (2008) bahwa tingkat pendidikan ibu memiliki hubungan dengan status imunisasi dasar pada bayi. Pendidikan yang tinggi memiliki pengaruh positif terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian Ikawati (2011) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu tidak berpengaruh dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Namun seseorang yang berpendidikan rendah belum tentu mempunyai pengetahuan yang rendah pula, karena pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan perguruan tinggi

sebanyak 63 (82,9%) lebih banyak dari ibu yang berpendidikan SMA sebanyak 13 (17,1%) dan SMP 0 (%).

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin berkualitas hidupnya. Semakin tinggi pendidikan di masa yang akan datang semakin besar kesadaran untuk melaksanakan imunisasi dan secara tepat ibu menerima informasi dan dapat mengambil keputusan untuk kesehatan bayinya terutama untuk melaksanakan imunisasi.

### **Tingkat Ekonomi Penghasilan**

Tingkat ekonomi penghasilan merupakan komponen yang kuat dalam penentuan perilaku. Hal ini berhubungan dengan akses untuk mendapatkan fasilitas kesehatan. Tingkat pendidikan yang tinggi menandakan bahwa status ekonomi yang baik dan hal tersebut juga akan mempengaruhi dalam mendapatkan fasilitas kesehatan. Akses fasilitas kesehatan yang mudah didapat maka akan berpengaruh pada status kesehatan seseorang dalam arti ini ialah mendapatkan pelayanan imunisasi.

Berdasarkan hasil penelitian orangtua yang berpenghasilan UMR sebanyak 75 (98,7%) yang berpenghasilan diatas UMR sebanyak 1 (1,3%) dan dibawah UMR sebanyak 0 (0%). Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Larassati (2019) bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendapatan dengan kelengkapan imunisasi. Status sosial ekonomi berhubungan erat dengan faktor psikologi pada masyarakat (Noor, 2008) sehingga masyarakat pada dasarnya mengetahui imunisasi dapat diperoleh secara gratis. Berdasarkan asumsi peneliti bahwa semakin meningkatnya tingkat ekonomi maka penghasilan akan meningkat yang dapat mempengaruhi daya beli dan perilaku untuk meningkatkan derajat kesehatan.

### **Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelengkapan Imunisasi Dasar**

Status imunisasi adalah suatu kriteria imunisasi berdasarkan kelengkapan pemberian imunisasi yang dianjurkan. Status imunisasi lengkap bila

semua jenis imunisasi dasar diberikan dan tidak lengkap bila ada salah satu imunisasi dasar tidak diberikan. Status kelengkapan imunisasi dasar dibagi menjadi 2 yaitu lengkap dan tidak lengkap. Seorang bayi dikatakan memiliki status imunisasi dasar lengkap jika menerima 5 jenis imunisasi dasar yaitu HB0 1 kali, BCG 1 kali, polio 4 kali, DPT-HB-HIB 3 kali dan Campak 1 kali (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang melengkapi imunisasinya sebanyak 38 (50%) dan yang tidak melengkapi imunisasinya sebanyak 38 (50%) responden. Imelda Frastika (2020) dalam penelitiannya menuliskan bahwa pengetahuan orangtua dan implementasi imunisasi berhubungan dengan keluarga dan pemberi layanan imunisasi. Faktor dari pemberi layanan kesehatan ini harus mempertimbangkan intervensi edukasi tentang imunisasi karena komunikasi petugas kesehatan yang terbuka dan efektif dapat memfasilitasi orangtua dalam bentuk pengetahuan dan praktik, serta kepatuhan pemberian imunisasi yang lebih baik. Upaya meningkatkan komunikasi antara orangtua dan pemberi pelayanan kesehatan akan menguatkan pembuatan keputusan orangtua akan pentingnya imunisasi dan menekankan pentingnya melengkapi jadwal imunisasi yang ada. Orangtua perlu diberi edukasi untuk dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan akan manfaat imunisasi beserta konsekuensi yang membahayakan terhadap anak dari pemberian imunisasi yang tidak lengkap.

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa masih adanya orangtua yang kurang meluangkan waktunya karena sibuk bekerja juga dikarenakan adanya pembatasan mobilitas pada saat pandemic covid19 ini sehingga orangtua takut membawa anaknya ke pusat pelayanan kesehatan.

Temuan ini masih perlu ditingkatkan agar cakupan imunisasi di Indonesia semakin optimal. Upaya promosi kesehatan berskala kecil seperti posyandu, puskesmas dan Rumah Sakit melalui edaran atau *leaflet* sampai dengan upaya berskala besar seperti

mulai munculnya iklan layanan masyarakat dibulan imunisasi turut mendukung pelaksanaan pemberian imunisasi anak.

### **Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Persepsi Orangtua Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada batita Usia 1-3 Tahun**

Persepsi merupakan proses terintegrasi meliputi pengorganisasian stimulus yang diperoleh dari penginderaan oleh individu, dalam penelitian ini adalah orangtua/ibu. Persepsi dipengaruhi oleh faktor internal, oleh karenanya stimulus yang sama dapat dipersepsikan berbeda oleh tiap individu (Notoatmodjo, 2010). Selaras dengan penelitian As Ad, dkk (2016) yang menyebutkan bahwa persepsi yang tinggi akan mendorong suatu motivasi yang baik untuk melakukan suatu kegiatan, salah satunya seorang ibu yang baru saja melahirkan membutuhkan persepsi yang tinggi baik dari faktor internal dan eksternal untuk memotivasinya agar melakukan suatu kegiatan tertentu dalam mencapai tujuan dengan cara memberi imunisasi dasar lengkap pada bayinya.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki persepsi positif sebanyak 56 (73,7%) dan persepsi negatif sebanyak 20 (26,3%) responden. Berdasarkan asumsi peneliti bahwa responden yang berpersepsi positif percaya vaksin dan imunisasi aman dan terbuat dari bahan yang halal, meskipun orangtua tidak mengetahui bahan yang digunakan untuk membuat vaksin. Responden yang berpersepsi negatif dalam penelitian ini mempercayai bahwa penyakit tidak harus dicegah melalui pemberian imunisasi, melainkan dengan cara pemberian bahan-bahan makanan yang alamiah. Maka dari itu persepsi orangtua sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan terkait setiap pelaksanaan pelayanan kesehatan.

### **Hubungan antara Persepsi Orangtua Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Batita Usia 1-3 Tahun**

Persepsi merupakan suatu proses yang didahului stimulus yang diterima oleh individu melalui alat reseptor yaitu panca indera. Terdapat dua faktor

yang mempengaruhi persepsi yaitu faktor internal dan faktor eksternal (Khairani, 2012). Seseorang akan selalu berinteraksi melalui rangsangan yang diterima dari dirinya sendiri atau dari lingkungan sekitarnya. Proses interaksi tersebut yang membuat seseorang memahami persepsi akan suatu hal yang diyakini untuk membentuk perilaku yang akan dilakukan (Sunaryo, 2004). Persepsi yang dianalisis bertitik tolak dengan perilaku kesehatan ibu dalam mengimunisasikan anaknya yang digambarkan melalui dengan sikap. Sikap adalah bagian salah satu faktor yang menentukan persepsi. objek persepsi dibagi menjadi 2 yaitu persepsi positif dan persepsi negatif.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki kelengkapan imunisasi dasar dan memiliki persepsi yang positif sebanyak 35 (92,1%) responden, sedangkan yang tidak melengkapi imunisasi dasar dan memiliki persepsi yang positif sebanyak 21 (55,3%). Responden yang melengkapi imunisasi dasar dan memiliki persepsi yang negatif sebanyak 3 (7,9%) sedangkan yang tidak melengkapi imunisasi dasar dan memiliki persepsi yang negatif sebanyak 17 (44,7%).

Berdasarkan hasil analisis setelah dilakukan uji *chi square* menunjukkan *p* value 0,001 ( $p < 0,05$ ) maka kesimpulannya yaitu  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi orangtua dengan kelengkapan imunisasi dasar. *Odd Ratio* (OR) hasil penelitian sebesar 9,444 yang bermakna dengan persepsi orangtua yang positif maka memiliki peluang 9,444 kali untuk mengimunisasikan anaknya dengan lengkap.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Imanda Arif (2017) bahwa terdapat hubungan persepsi ibu dengan imunisasi. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Imelda Fastika, dkk (2020) bahwa ada hubungan persepsi orangtua tentang pemberian imunisasi anak. Robbins (2006) mengemukakan bahwa persepsi positif merupakan penilaian individu terhadap suatu objek atau informasi dengan pandangan yang positif atau sesuai dengan yang diharapkan dari objek yang

dipersepsikan atau dari aturanyang ada.

Didapati juga hasil sebanyak 3 dari 76 responden yang memiliki persepsi negatif dengan status melengkapi imunisasi dasar pada anaknya. Sedangkan didapati yang memiliki persepsi negatif tetapi tidak melengkapi imunisasi dasar pada anaknya sebanyak 17 dari 76 responden. Persepsi negatif dalam hal ini adalah orangtua yang merasa pada anak yang diberikan dengan yang tidak diberikan imunisasi tidak ada bedanya sehingga tidak perlu melakukan imunisasi, orangtua yang merasa imunisasi dasar dapat menimbulkan penyakit lainnya, orangtua juga merasa lebih baik memberikan obat sewaktu anaknya sakit dari pada mencegahnya dengan imunisasi dasar, orangtua yang mengikuti saran dari orang sekitar seperti tetangga. Terdapat juga orangtua yang tidak melengkapi imunisasi anaknya dikarenakan ibu kurang meluangkan waktunya untuk membawa anaknya imunisasi karena sibuk bekerja dan juga karena adanya pembatasan mobilitas pada saat pandemi covid19 saat ini sehingga orangtua takut membawa anaknya kepusat pelayanan kesehatan. Salah informasi yang diterima mempengaruhi keputusan orangtua untuk melengkapi imunisasi dasar pada anaknya sehingga menjadi salah satu penghalang untuk memperoleh cakupan imunisasi yang lebih luas (Kubli et al. 2017).

## KESIMPULAN

Kesimpulan yang didapatkan dari hasil penelitian tentang hubungan Persepsi orangtua dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada anak batita usia 1-3 tahun dan terdapat hubungan signifikan antara persepsi orangtua dengan kelengkapan imunisasi dasar pada batita usia 1-3. Berdasarkan hasil statistic menggunakan uji Chi- Square didapatkan  $p < 0,05$  ( $p = 0,001$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, maka artinya ada hubungan Persepsi orangtua dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada anak usia 1-3 tahun di Posyandu Apel RW 011 Cinangka Sawangan Depok.

## SARAN

Diharapkan bagi orangtua yang tidak mau anaknya diimunisasi agar mengubah cara pandang terhadap imunisasi sehingga tidak menjadikan hal yang membahayakan anaknya dan segera membawa anaknya ke pusat pelayanan kesehatan terdekat karena pusat pelayanan kesehatan tetap memberikan layanan imunisasi pada masa pandemi covid19 ini sesuai dengan protokol kesehatan.

## REFERENCES

Arif Amanda. Jurnal Ilmu Kesehatan. *Jurnal Hubungan Persepsi Ibu Dengan Imunisasi Campak Pada Bayi Usia Diatas 9 Bulan Di Posyandu Mojomuku Slempit Gresik Tahun 2017*. Jurnal Ilmu Kesehatan, hal (1- 7). 2017.

As ad, dkk. *Skripsi Hubungan Persepsi Dengan Motivasi Ibu Muda Primipara Dalam Melakukan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Desa Ambunten Barat Kecamatan Ambunten Kabupaten Sumenep*. Skripsi. Jember : Universitas Muhammadiyah Jember. <https://digilib.unmuhjember.ac.id>. 2016

Dinkes Kota Depok. *Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap*. Depok. 2019.

Frastika Imelda. *Jurnal Persepsi dan Sikap Orangtua Tentang Pemberian Imunisasi Anak*. Fakultas Keperawatan. Universitas Pelita Harapan. 2020.

Hasan .,N.,A.,O. *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Partisipasi Ibu Dalam Kegiatan Posyandu di Kelurahan Kayu Merah Kecamatan Limboto Kabupaten Gorontalo*. <http://www.google.com/kim.un g.ac.id/index .php/KIMFIKK/article/download>. 2013.

Ismainar, *Keselamatan Pasien di Rumah Sakit*. Yogyakarta : Deepublish. 2015.

Kemenkes RI, 2018. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta:KemenkesRI.<http://www.depkes.go.id/resource s/download/infoterk ini/materirakorpop-2018/Hasil%20Risksedas%2018>. pdf.

Khairani, *Laporan Tahunan Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan*, 29-33. 2012.

Kubli, K. et al., *Student Pharmacists. Perceptions of Immunizations. Currents in Pharmacy Teaching and Learning*, (xxxx), pp.1-7. Available at <http://dx.doi.org/10.1016/j.cptl.2017.02.005>. 2017.

Ningrum, *Jurnal Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Puskesmas Banyudono Kabupaten Boyolali*. (diakses pada <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/460/lb.pdf?sequence=1&isAllowed=y>). 2008.

Noor, N.N, *Epidemiologi*. Jakarta : Rineka Cipta. 2008.

Notoatmodjo, *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. 2010.

Proverawati dan Andhini., *Imunisasi Dan Vaksinasi*. Yogyakarta : Nuha Medika. 2010

Rizqiawan, A., *Skripsi dalam Faktor yang Mempengaruhi Ibu dalam Ketidakikutsertaan Balitanya ke Pekan Imunisasi Nasional (PIN) Polio di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Surabaya*. Skripsi. Universitas Airlangga Surabaya. 2008.

Robbins, Steepen, *Sikap dan Perilaku Organisasi (Terjemahan Benyamin.M)*. Jakarta : PT. Binawan Pressindo. 2006.

Sunaryo, *Psikologi Untuk Keperawatan*, Jakarta : EGC. 2004.