PENDEKATAN *HEALTH BELIEF MODEL* TENTANG PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA IBU BADUTA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANAK AIR KOTA PADANG

SKRIPSI

Diajukan Pada Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kementerian Kesehatan Padang Sebagai Persyaratan Dalam Menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan
Politeknik Kesehatan Padang

Oleh :

SANDRINA AKBAR
NIM. 206110669

PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN PROMOSI KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
TAHUN 2024

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul Skripsi	:	Pendekatan *Health Belief Model* Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Ibu Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang
Nama	:	Sandrina Akbar
NIM	:	206110669

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan akan disidangkan di hadapan Dewan Penguji Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.

Padang 21 Juni 2024
Komisi Pembimbing :

Pembimbing utama	Pembimbing pendamping
(Widdefrita, SKM, MKM)	(Erick Zicof, SKM, MKM)
NIP.197607192002122002	NIP.198305012006041003

Ketua Program Studi
Sarjana Terapan Promosi Kesehatan

(Widdefrita, SKM, MKM)
NIP. 197607192002122002

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi	:	Pendekatan *Health Belief Model* Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Ibu Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang
Nama	:	Sandrina Akbar
NIM	:	206110669

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan akan disidangkan di hadapan Dewan Penguji Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang

Padang, 09 Juli 2024

Dewan Penguji:

Ketua

(Neni Fitra Hayati, S.SiT, M.Kes)
NIP.197107061993032001

Anggota

(Nindy Audia Nadira, SKM, MKM)
NIP.199512142020122011

Anggota

(Widdefrita, SKM, MKM)
NIP. 197607192002122002

Anggota

(Erick Zicof, SKM, MKM)
NIP. 198305012006041003

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama Lengkap	: Sandrina Akbar
NIM	: 206110669
Tempat, Tanggal Lahir	: Payakumbuh, 17 Desember 2001
Nama PA	: John Amos, SKM, M.Kes
Nama Pembimbing Utama	: Widdefrita, SKM, MKM
Nama Pembimbing Pendamping	: Erick Zicof, SKM, MKM

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan laporan hasil skripsi saya yang berjudul "Pendekatan *Health Belief Model* Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Ibu Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang".

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 24 Juni 2024

Sandrina Akbar

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama	:	Sandrina Akbar
Tempat, Tanggal Lahir	:	Payakumbuh, 17 Desember 2001
Alamat	:	Perumnas Gunung Sari Gunung Medan, Kecamatan Sitiung, Kabupaten Dharmasraya
Status Keluarga	:	Anak ke 4
No. Telp/HP	:	088271765115
E-mail	:	akbarsandrina@gmail.com
Nama Orang Tua	:	
Ayah	:	Roswendi, S.Pd
Ibu	:	Reni Delita, S.Pd,Sd
Riwayat Pendidikan	:	

No	PENDIDIKAN	TAHUN TAMAT
1	SDN 05 Pulau-Punjung	2014
2	SMP Negeri 2 Pulau-Punjung	2017
3	SMA Negeri 1 Pulau-Punjung	2020
4	Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang	2024

Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, Skripsi, Juni 2024
Sandrina Akbar

Pendekatan *Health Belief Model* Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Ibu Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang

xiii + 65 halaman, 3 tabel, 4 gambar, 11 lampiran

ABSTRAK

Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh dengan membuat zat antibodi untuk mencegah penyakit tertentu. Dinas Kesehatan Kota Padang (2022) menyebutkan persentase imunisasi dasar lengkap terendah berada di Puskesmas Anak Air sebesar 48,7%, angka ini mengalami penurunan dari tahun sebelumnya sebesar 56,4%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan informasi mendalam mengenai pendekatan *Health Belief Model* terntang pemberian imunisasi dasar lengkap pada ibu baduta.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan desain *Rapid Assesment Procedure* (RAP) yang dilakukan pada bulan September 2023 - Mei 2024. Informan penelitian adalah 14 ibu baduta dengan status imunisasi dasar lengkap dan tidak lengkap, 1 penanggung jawab imunisasi, 1 penanggung jawab promosi kesehatan dan 2 kader Posyandu. Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara mendalam dan FGD.

Diketahui bahwa ibu baduta dengan status imunisasi lengkap memiliki pemahaman yang lebih baik tentang risiko penyakit infeksi dan manfaat imunisasi sehingga lebih cenderung memberikan imunisasi kepada anak, sedangkan ibu baduta dengan status imunisasi tidak lengkap kurang memahami risiko penyakit dan kurang mendapatkan informasi tentang manfaat imunisasi sehingga cenderung tidak melanjutkan imunisasi.

Tingkat persepsi seseorang terbentuk dari pengetahuan dan pemahaman yang didapatkan. Kurangnya informasi ibu baduta tentang kerentanan penyakit infeksi, manfaat imunisasi sehingga menurunkan kemampuan dalam pemberian imunisasi kepada anak. Direkomenasikan modul emo demo “anakku sehat dengan imunisasi” dalam mengatasi persepsi ibu baduta terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap.

Daftar bacaan : 53 (2002-2023)
Kata kunci : HBM, Imunisasi, Ibu, Emo Demo

Health Promotion Applied Undergraduate Study Program, Thesis June 2024
Sandrina Akbar

Health Belief Model Approach to the Provision of Complete Basic Immunization for Mother of Toddler in the Working Area of Anak Air Health Center, Padang

xiii + 65 pages, 3 tables, 4 pictures, 11 appendixes

ABSTRACT

Immunization is an effort to provide immunity to infants and children by introducing vaccines into the body by making antibody substances to prevent diseases. It is known that, the lowest percentage of complete basic immunization in 2022 was at the Anak Air Health Center (48.7%), which has decreased from the previous year of 56.4%. The purpose of this study was to obtain in-depth information about the Health Belief Model approach regarding the provision of complete basic immunization to mother of toddler.

This study is a qualitative study with Rapid Assessment Procedure (RAP) research design conducted from September 2023 to May 2024. The informants of this study are 14 mothers with complete and incomplete basic immunization, 1 person in charge of immunization, 1 person in charge of health promotion and 2 Posyandu cadres. Data collected through in-depth interviews and FGD.

It is known that mother of toddler with complete immunization have better understanding on the risks of infectious diseases and a benefits of immunization, thus it is are more likely to immunize their children, while mother of toddler with incomplete immunization have less understanding on the risks of diseases and less information about the benefits of immunization thus they tend not to continue immunization.

It is concluded that one's perception is formed by knowledge and understanding gained. The lack of information mother of toddler about suscebility to infectious diseases, the benefits of immunization reduces the ability to provide immunizations to children. It is recommended that emo demo "my child is healthy with immunizations" should be used to overcome the perceptions of mother of toddler regarding providing complete basic immunization.

Reading list : 53 (2002-2023)
Keywords :HBM, Immunization, Mother, Emo Demo

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT karena dengan rahmat dan karunia-Nya, peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul "Pendekatan *Health Belief Model* Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Ibu Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang". Shalawat serta salam tidak lupa peneliti junjungkan kepada Nabi besar Muhammad SAW beserta seluruh keluarga dan sahabatnya.

Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besatnya atas segala bimbingan pengarahan dari ibu Widdefrita, SKM, M.KM selaku Pembimbing utama dan bapak Erick Zicof, SKM, M.KM selaku pembimbing pendamping sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini. Ucapan terimakasih ini juga peneliti tujukan kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp. Jiwa, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Padang yang telah memberikan izin untuk mengadakan penelitian.
2. Ibu Widdeftrita, S.KM, M.KM, selaku ketua Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang.
3. Neni Fitra Hayati, S.SiT, M.Kes selaku ketua dewan penguji dan ibu Nindy Audia Nadira, SKM, M.KM selaku anggota dewan penguji.
4. Bapak dan Ibu dosen serta staf Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang yang telah membekali ilmu sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Teristimewa kedua orang tua, Papa Roswendi, S.Pd dan Mama Reni Delita, S.Pd.Sd serta saudara kandung Sucianda Budhi W, S.P, Isya lathifa, S.E, dan Berliana Fitri, Amd.Keb yang senantiasa memberikan dukungan, motivasi, doa dan restu yang tak pernah henti untuk kelancaran dan kesuksesan dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Teman Seperjuangan saya Manda Reisha Ramadhani, Aditya Fagel Three Pratama, Chindy Elsa Diana Putri yang telah memberikan dukungan dan motivasi untuk kelancaran dan kesuksesan menyelesaikan skripsi ini.
7. Rekan-rekan mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang Angkatan 2020.

8. Semua pihak yang telah ikut membantu dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

Semoga apa yang telah diberikan kepada peneliti dibalas oleh Allah SWT dengan hal yang lebih baik, Amin. Peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak terutama dibidang Pendidikan dan kesehatan.

Padang, 24 Juni 2024

Sandrina Akbar

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING ..... **i**
PERNYATAAN PENGESAHAN ..... **ii**
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT ..... **iii**
DAFTAR RIWAYAT HIDUP ..... **iv**
ABSTRAK ..... **v**
KATA PENGANTAR ..... **vii**
DAFTAR ISI ..... **ix**
DAFTAR TABEL ..... **xi**
DAFTAR GAMBAR ..... **xii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiii**
BAB I PENDAHULUAN **1**
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 8
C. Tujuan Penelitian 8
D. Manfaat Penelitian 9
E. Ruang Lingkup 10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA **11**
A. Konsep Imunisasi 11
B. Konsep Persepsi 18
C. Health Belief Model 22
D. Emotional Demonstration (Emo-Demo) 26
F. Kerangka Teori 28
G. Kerangka Konsep 29
H. Definsi Istilah 30
BAB III METODOLOGI PENELITIAN **31**
A. Jenis dan Desain Penelitian 31
B. Waktu dan Tempat Penelitian 31
C. Informan Penelitian 31
D. Jenis Data dan Pengumpulan Data 32
E. Teknik Pengumpulan Data 32
F. Instrumen Pengumpulan Data 33
G. Prosedur Penelitian 34

H. Analisis Data..... 37
I. Uji Keabsahan Data..... 38
J. Penyajian Data..... 38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN..... 39
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian..... 39
B. Karakteristik Informan..... 40
C. Hasil Penelitian..... 41
D. Pembahasan..... 51
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN..... 61
A. Kesimpulan..... 61
B. Saran..... 62
DAFTAR PUSTAKA..... 63
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jumlah Pemberian, Jarak dan Waktu Pemberian 18
Tabel 2. Definisi Istilah..... 30
Tabel 3. Informan Penelitian..... 40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Proses Persepsi 20
Gambar 2. Konsep Pembelajaran Emotional 27
Gambar 3. Kerangka Teori..... 28
Gambar 4. Kerangka Konsep 29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Penelitian
Lampiran 2. Lembar Konsultasi
Lampiran 3 Persetujuan Informan
Lampiran 4. Pedoman Wawancara Mendalam
Lampiran 5. Pedoman FGD
Lampiran 6. Matriks Wawancara
Lampiran 7. Daftar Hadir FGD
Lampiran 8. Dokumentasi Kegiatan
Lampiran 9. Modul Emo Demo
Lampiran 10. Diagram Alir
Lampiran 11 Cek Turnitin

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu tujuan utama pembangunan berkelanjutan (SDGs) 2015 sampai 2030 yaitu menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) dengan target sebesar 12 per 1.000 kelahiran hidup.[1] Menurut Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJM) tahun 2020 sampai 2024, kesehatan anak merupakan salah satu tujuan yang harus dicapai dalam pembangunan kesehatan dengan target penurunan angka kematian bayi dengan capaian status awal 24 per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2019 menjadi 16 per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2024.[2]

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan banyaknya kematian bayi sebelum berusia satu tahun. Upaya Penurunan Kematian Bayi mengalami kemajuan yang cukup signifikan. Berdasarkan Hasil Sensus Penduduk *Long Form* SP2020, Angka Kematian Bayi di Indonesia terjadi penurunan 90% dari 26 kematian menjadi 16,85 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Tingkat kematian bayi di Indonesia masih tergolong tinggi jika dibandingkan dengan negara anggota ASEAN yaitu AKB Singapura sebesar 1,65 per kelahiran hidup, Malaysia sebesar 7,37 per kelahiran hidup, Thailand sebesar 7,38 per kelahiran hidup, Brunei Darussalam sebesar 9,25 per kelahiran hidup. Sebagian besar kematian bayi dikarenakan oleh penyakit yang dapat dicegah yaitu penyakit infeksi.[3–5]

Penyakit Infeksi masih merupakan penyebab kematian terbanyak pada bayi sebelum usia satu tahun, berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 penyakit pneumonia menyebabkan 737 kematian, penyakit diare 715 kematian, dan penyakit infeksi lainnya antara lain penyakit difteri 25 kematian.(6) Salah satu program pencegahan intensif yang dilakukan Pemerintah melalui Kementrian Kesehatan untuk meningkatkan pemeliharaan dan perlindungan terhadap penyakit infeksi serta menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian pada anak yaitu memberikan perlindungan khusus (*specific protection*) pada kelompok rentan (bayi dan balita) dengan imunisasi.(7)

Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh dengan membuat zat antibodi untuk mencegah penyakit tertentu seperti penyakit infeksi.(8) Beberapa penyakit infeksi yang termasuk ke dalam Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) antara lain hepatitis B, TBC, difteri, pertusis, tetanus, polio, dan campak, pneumonia.(9)

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dinyatakan bahwa pemerintah mempunyai kewajiban memberikan imunisasi dasar lengkap pada semua bayi dan anak. Setiap anak berhak memperoleh imunisasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku guna mencegah timbulnya penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I).(10) Ketentuan tentang penyelengaraan imunisasi

ini tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2017.[11]

Berdasarkan jenis penyelenggara, salah satu program imunisasi rutin yang ditujukan untuk anak yaitu imunisasi dasar, imunisasi dasar merupakan imunsiasi yang wajib diberikan kepada anak usia 0-11 bulan meliputi 1 dosis hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB/HiB, 4 dosis polio tetes (OPV), 1 dosis Polio suntik (IPV) dan 1 dosis campak rubella selama kurun waktu 1 tahun.[12]

Berdasarkan Profil Kesehatan tahun 2021 cakupan imunisasi dasar lengkap secara Nasional mencapai 84,2%, angka ini belum mencapai target Renstra tahun 2021 yaitu 93,6%. Sedangkan cakupan IDL menurut Provinsi dengan capaian terendah berada di Provinsi Aceh (42,7%), Provinsi Papua (53,5%) dan Provinsi Sumatera Berat sebesar (58,4%).[6] Selain cakupan imunisasi, indikator keberhasilan program imunisasi yaitu tercapainya *Universal Child Immunization* (UCI), pencapaian UCI merupakan gambaran cakupan imunisasi dasar lengkap secara merata pada bayi usia (0-11 bulan). Target UCI 2020 yaitu 80%, artinya cakupan imunisasi dasar lengkap tercapai 80% merata di kabupaten atau kota dan 80% merata di desa atau kelurahan.[11]

Kota Padang termasuk Kota di Provinsi Sumatera Barat dengan cakupan imunisasi dasar lengkap tahun 2021 sebesar 76,5% angka ini hampir mencapai target UCI 80%, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2022 menjadi 75,8%.[13] Menurut data Dinas Kesehatan Kota

Padang tahun 2022 persentase imunisasi dasar lengkap terendah berada di Puskesmas Anak Air sebesar 48,7%, angka ini mengalami penurunan dari tahun sebelumnya sebesar 56,4%.[14]

Tercapainya target cakupan imunisasi nasional dan UCI sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya persepsi orang tua tentang imunisasi.[15] Menurut penelitian Astuti, dkk (2014) keberhasilan imunisasi sangat dipengaruhi pada persepsi orang tua terhadap imunisasi, dimana persepsi orang tua berbeda setiap individu, jika orang tua menerima tentang adanya imunisasi untuk bayinya maka akan timbul perilaku dalam diri orang tua dengan memberikan imunisasi kepada bayinya begitupun sebaliknya. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi orang tua dapat mempengaruhi perilaku pemberian imunisasi pada anaknya.[16,17]

Pada Teori *Health Belief Model* menjelaskan bahwa perilaku sehat atau perilaku pemberian imunisasi pada anak ditentukan oleh faktor persepsi individu apakah dapat menerima atau tidak tentang kesehatan dengan keinginan untuk menghindari kesakitan serta usaha menghindari penyakit, sehingga dapat mempengaruhi perilaku individu.[18] Penelitian Irawati, dkk (2022) menunjukkan ada hubungan antara persepsi kerentanan individu dengan pemberian imunisasi, dimana ibu menyadari bahwa bayinya rentan atau mudah terkena penyakit, maka dia akan melakukan usaha untuk mencegah terjadinya penyakit tersebut dengan memberikan imunisasi dasar secara lengkap.[19]

Semakin tinggi kerentanan yang dirasakan, semakin mendorong ibu untuk memberikan imunisasi pada anaknya. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Yessica, dkk (2018) mengatakan masih terdapat ibu yang menolak pemberian imunisasi dikarenakan adanya persepsi individu bahwa bayinya tidak rentan terhadap penyakit sehingga ibu cenderung tidak memberikan imunisasi dasar kepada anaknya.[20,21]

Penolakan pemberian imunisasi disebabkan karena anggapan imunisasi tidak bermanfaat.[22] Dalam penelitian Rizky, dkk (2022) mengatakan bahwa ada beberapa ibu menyatakan ragu dengan manfaat imunisasi karena anaknya tetap sakit meskipun telah diimunisasi namun ada beberapa ibu merasa imunisasi bermanfaat sebagai upaya pencegahan agar anak tidak terkena penyakit dan setelah diimunisasi anaknya menjadi sehat sehingga tindakan pemberian imunisasi merupakan tindakan yang tepat.[21] Tindakan ibu dalam memberikan imunisasi pada anak didorong oleh keyakinan manfaat yang dirasakan dari imunisasi, semakin banyak manfaat yang dirasakan semakin mendorong ibu untuk imunisasi anaknya. Begitupun sebaliknya, jika ibu ragu terhadap manfaat imunisasi, maka cenderung tidak memberikan imunisasi pada anaknya.[23]

Keraguan tentang manfaat imunisasi mempengaruhi keyakinan diri (*self-efficacy*) terhadap kemampuan pemberian imunisasi dasar lengkap. Faktor yang mempengaruhi *self-efficacy* ibu yaitu kurangnya tingkat pengetahuan serta pemahaman masyarakat terkait manfaat dan risiko dari imunisasi. Pengetahuan ibu tentang imunisasi dipengaruhi oleh banyaknya

informasi yang diterima ibu terkait imunisasi. Menurut Rahayu, dkk tahun 2021 didapatkan hasil berita *hoax* terkait dengan komposisi vaksin, efek samping vaksin, penolakan vaksin, dan informasi yang tidak dapat dipertanggungjawabkan menyebabkan kecemasan, ketakutan, keraguan terkait vaksinasi. Banyaknya isu, rumor dan informasi negatif yang beredar menyebabkan keyakinan ibu (*self efficacy*) terhadap imunisasi semakin rendah.[24,25]

Menurut teori *Health Belief Model* untuk mendukung kepercayaan dan keyakinan individu dapat didukung dengan faktor isyarat untuk bertindak (*cues to action*) yaitu terdapat paparan informasi berupa pesan-pesan kesehatan yang mampu menyakinkan seseorang terkait risiko kesehatan dan kecenderungan untuk melakukan perilaku kesehatan.[26] Penelitian Ayu, dkk (2022) menyebutkan bahwa pemberian paparan informasi dari media buku saku info vaksin dapat meningkatkan keyakinan diri sebesar 85%.[27]

Pemaparan informasi sangat dibutuhkan dalam penguatan efikasi diri pada masyarakat sehingga menimbulkan kepercayaan diri serta mengurangi kecemasan.[28] Salah satu bentuk media informasi yang dapat membantu dalam penguatan efikasi diri dan mampu mengurangi kecemasan terhadap pemberian imunisasi yaitu modul emo demo. Modul emo demo merupakan sebuah modul yang bertujuan untuk menyampaikan pesan kesehatan sederhana dengan cara menyenangkan dan melibatkan emosional sasaran melalui demontrasi yang bertujuan mengubah perilaku

kesehatan masyarakat, selain itu modul emo demo mampu menciptakan rasa percaya diri ibu balita dan meningkatkan pengetahuan dalam hal pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi.[29] Penelitian Armini, dkk (2020) mengatakan bahwa edukasi dengan modul emo demo efektif menyakinkan persepsi ibu.[30]

Berdasarkan Laporan Tahunan Puskesmas Anak Air per September 2023 didapatkan data cakupan imunisasi dasar lengkap sebesar 34,3%. Berdasarkan studi pendahuluan melalui wawancara dengan tenaga kesehatan mengatakan bahwa faktor yang menyebabkan rendahnya cakupan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Anak Air yaitu masih ada masyarakat yang sulit menerima program imunisasi terutama kepercayaan ibu tentang imunisasi, ibu merasa lebih aman jika anaknya tidak menerima imunisasi, hal tersebut disebabkan ibu hanya mengetahui bahwa imunisasi membuat anak sakit sehingga kurangnya kemampuan ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada anak.

Menurut tenaga kesehatan kegiatan pelaksanaan imunisasi belum efektif untuk meningkatkan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar karena masih menggunakan media poster dan leaflet di wilayah kerja Puskesmas Anak Air. Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pendekatan *Health Belief Model* tentang pemberian imunisasi dasar lengkap pada ibu baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang yang nanti akan dituangkan pada modul emo demo “Anakku Sehat Dengan Imunisasi”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, penulis merumuskan masalah yang berkaitan dengan penelitian yaitu "bagaimana pendekatan *Health Belief Model* tentang pemberian imunisasi dasar lengkap pada ibu baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mendapatkan informasi mendalam mengenai pendekatan *Health Belief Model* tentang pemberian imunisasi dasar lengkap pada ibu baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui informasi *perceived susceptibility* (persepsi kerentanan) ibu baduta tentang penyakit infeksi di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang.

b. Untuk mengetahui informasi *perceived benefit* (persepsi manfaat) ibu baduta tentang pemberian imunisasi dasar lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang

c. Untuk mengetahui informasi faktor *self efficacy* (efikasi diri) ibu baduta tentang pemberian imunisasi dasar lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang.

d. Merancang modul emo demo "Anakku Sehat Dengan Imunisasi".

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang pendidikan kesehatan dan ilmu perilaku khususnya bagi Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang dalam menambah pemahaman dan literature mengenai pendekatan *Health Belief Model* tentang pemberian imunisasi dasar lengkap pada ibu baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam menggali persepsi, dan menjadi saran dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang sudah didapatkan selama perkuliahan.

b. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi puskesmas dalam mengatasi persepsi ibu baduta terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan masukan dan acuan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya dengan menggunakan variabel lain terkait persepsi ibu baduta terntang pemberian imunisasi dasar lengkap dengan pendekatan *Health Belief Model*.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan tujuan untuk mendapatkan informasi mendalam mengenai persepsi kerentanan, manfaat dan *self efficacy* ibu baduta tentang pemberian imunisasi dasar lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang. Informan dalam penelitian ini adalah ibu baduta dengan bayi usia 0-12 bulan sebagai informan utama, petugas program imunisasi dan petugas promkes sebagai informan kunci dan kader posyandu sebagai informan pendukung. Pada penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan desain penelitian *Rapid Assesment Procedure* (RAP) atau penilaian cepat dan pengumpulan data dilakukan menggunakan metode wawancara mendalam dan FGD.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Imunisasi

1. Pengertian Imunisasi

Imunisasi merupakan upaya untuk secara sadar memberikan kekebalan pada bayi atau anak kecil agar terhindar dari penyakit.[31] Pentingnya imunisasi didasari oleh pemikiran bahwa pencegahan penyakit merupakan upaya terpenting untuk menjaga kesehatan anak.[32]

Pemberian imunisasi didasarkan pada kenyataan bahwa anak pada awal kehidupannya belum memiliki kekebalan (humoral). Hanya *Imunoglobin* G yang diberikan ibu antara usia 2 dan 3 tahun, yang akan membentuk imunoglobin G dengan sendirinya , sedangkan *Imunoglobin* A dan M mulai diproduksi sejak lahir dan produksinya meningkat seiring bertambahnya usia anak. Dengan demikian, anak-anak pada tahun pertama kehidupan harus mendapatkan kekebalan melalui pemberian imunisasi.[33]

Dalam *Imunologi*, imunisasi adalah reaksi antara antigen dan antibodi, baik berupa kuman atau racun (juga disebut *toxin* atau *antigen*). Ketika antigen pertama kali masuk ke tubuh manusia , tubuh akan memproduksi *respons* terhadap racun kuman yang disebut *antibody*.[34]

2. Macam-macam Imunisasi

Terdapat 2 macam imunisasi, diantaranya :

a. Imunsasi aktif

Merupakan jenis imunisasi yang dibuat dengan cara menyuntikkan *antigen* ke dalam tubuh anak sehingga anak menciptakan antibodi yang bertahan hingga bertahun-tahun. Imunisasi aktif membutuhkan waktu yang lebih lama dibandingkan imunisasi pasif.(35)

Kekebalan aktif dapat dibagi 2 jenis sebagai berikut :

1) Kekebalan aktif alamiyah

Khususnya, tubuh anak menciptakan kekebalannya sendiri setelah mengalami atau sembuh dari suatu penyakit. Misalnya, anak yang terkena penyakit campak tidak akan lagi terserang penyakit campak setelah sembuh karena tubuh anak sudah memproduksi zat yang dapat mengusir penyakit tersebut.

2) Kekebalan aktif buatan

Merupkan imunitas yang diciptakan tubuh setelah dilakukan imunisasi misalnya anak diberikan imunisasi BCG, DPT, Polio dan vaksin lainnya .

b. Imunsasi Pasif

Pada imunisasi pasif, tubuh tidak akan memproduksi antibodi itu sendiri, melainkan menerimanya dari luar dengan cara menyuntikkan zat atau serum yang mengandung antibodi tersebut. Atau bayi mendapatkannya saat dalam kandungan.(35)

Kekebalan pasif ini dapat terbagi dengan 2 cara sebagai berikut :

1) Kekebalan pasif alamiah (bawaan)

Yaitu kekebalan yang diperoleh bayi sejak lahir dari ibunya. Kekebalan ini tidak berlangsung lama (kira-kira hanya sekitar 5 bulan setelah bayi lahir) dan dapat terhindar dari beberapa penyakit misalnya *difteri*, *morbili*, dan *tetanus*.

2) Kekebalan pasif buatan

Yaitu dimana kekebalan ini diperoleh setelah mendapat suntikan zat penolak. Misalnya pemberian vaksinasi ATS.

3. Tujuan Imunisasi

Tujuan dari pemberian imunisasi sebagai berikut : [36]

a. Untuk mencegah terjadinya penyakit menular tertentu.
b. Jika penyakit terjadi, maka penyakit tersebut tidak akan terlalu serius dan dapat mencegah gejala yang dapat mengakibatkan kecacatan atau kematian.

4. Jenis-Jenis Imunisasi

Berikut jenis-jenis imunisasi sebagai berikut : [36]

a. Imunisasi Polio

Imunisasi polio merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit *poliomyelitis* yang dapat menyebabkan kelumpuhan pada anak. Kandungan vaksin ini adalah virus yang dilemahkan. Imunisasi polio OPV diberikan melalui oral dan polio IPV melalui suntikan.

b. Imunisasi DPT

Imunisasi DPT (*diphteria, pertusis, tetanus*) merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit *difteri, pertusis, dan tetanus*. Vaksin DPT ini merupakan vaksin yang mengandung patogen difteri yang sifat racunnya telah dihambat namun masih dapat merangsang pembentukan zat anti (*toksoid*). Pembentukkan zat anti terbentuk masih sangat sedikit (tahap pengenalan) terhadap vaksin akan mengaktifkan organ yang menghasilkan antibodi. Pada pemberian kedua dan ketiga obat antiretroviral yang dihasilkan cukup banyak.

Imunisasi DPT diberikan secara *intramuscular*. Pemberian DPT memiliki efek samping ringan ataupun berat. Efek ringan berupa pembengkakan, nyeri pada bekas suntikan dan demam. Efek seriusnya meliputi tangisan hebat, nyeri yang berlangsung sekitar 4 jam, kesadaran menurun, kejang, *ensefalopati*, dan syok. Upaya pencegahan penyakit difteri, pertusis, dan tetanus harus dimulai sejak dini melalui imunisasi karena penyakit ini berkembang pesat dan dapat meningkatkan angka kematian pada bayi dan anak kecil.

c. Imunisasi Campak

Imunisasi campak merupakan imunisasi yang digunakan utnuk mencegah terjadinya penyakit campak pada anak karena merupakan penyakit menular. Kandungan vaksin ini adalah virus

yang dilemahkan. Imunisasi campak diberikan secara subkutan. Imunisasi ini menimbulkan efek samping berupa ruam pada bekas suntikan dan rasa panas.

d. Imunisasi BCG

Imunisasi BCG (*basilus, calmette, Guerin*) adalah imunisasi yang digunakan untuk mencegah tuberkulosis berat karena tuberkulosis primer atau ringan dapat terjadi bahkan setelah imunisasi BCG. TBC yang berat adalah TBC pada selaput otak, TBC *millier* pada seluruh lapangan paru. Vaksin TBC diberikan secara *intradermal.* Efek samping imunisasi BCG antara lain terjadinya ulkus pada daerah suntikan, limfadenitis regionalis, dan reaksi panas.

e. Imunisasi Hepatitis B

Imunisasi Hepatitis B monovalen paling baik diberikan kepada bayi segera setelah lahir sebelum berumur 24 jam, didahului penyuntikan vitamin K1 minimal 30 menit sebelumnya. Bayi lahir dari ibu HBsAg positif, segera berikan vaksin HB dan immunoglobulin hepatitis B (HBIg) pada ekstrimitas yang berbeda, maksimal dalam 7 hari setelah lahir.

5. Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)

Adapun beberapa penyakit yang dapat dicegah melalui upaya Imunisasi adalah : [37]

a. Hepatitis B

Penyakit yang disebabkan oleh virus hepatitis b yang merusak hati (penyakit kuning). Penularan penyakit hepatitis B antara lain melalui penularan secara horizontal (dari darah, suntikan yang tidak aman, transufi darah) dan secara vertical (dari ibu ke bayi selama proses persalinan). Gejala penyakit hepatitis B antara lain merasa lemah, gangguan perut, gejala lain seperti flu, urin menjadi kuning, kotoran menjadi pucat dan mata dan kulit tampak berwarna kuning

b. Polio

Penyakit pada susunan sarat pusat yang disebabkan oleh virus polio tipe 1, 2, atau 3. Secara klinis menyerang anak dibawah umur 15 tahun dan menderita lumpuh layu akut. Penularan penyakit polio antara lain melalui kotoran manusia (tinja) yang terkontaminasi. Gejala penyakit polio antara lain demam, nyeri otot dan kelumpuhan.

c. Tuberkulosis

Penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosa* disebut juga batuk berdarah. Sebagian besar TBC menyerang paru-paru tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lain. Penularan penyakit tuberculosis antara lain yaitu melalui pernafasasn dan lewan bersin dan batuk. Gejala awal antara lain lemah badan, penurunan berat badan, demam dan keluar keringat pada malam

hari. Gejala selanjutnya batuk terus menerus, nyeri dada dan batuk berdarah.

d. Difteri

Penyakit yang disebabkan bakteri *Corynebacterium diptheriae*. Penularan penyakit difteri antara lain melalui kontak fisik dan pernafasan. Gejala difteri yaitu radang tenggorokkan, hilang nafsu makan, demam ringan Dalam 2-3 hari timbul selaput putih kebiru-biruan pada tenggorokkan dan tonsil.

e. Pertusis

Penyakit pada saluran pernafasan yang disebabkan oleh bakteri *Bordetella pertusis* (batuk rejan). Penularan penyakit pertusis antara lain melalui percikan ludah (droplet infection) dari batuk dan bersin. Gejala penyakit pertusis antara lain pilek, mata merah bersin, demam, batuk ringan yang lama-kelamaan menjadi parah dan menimbulkan batuk yang cepat dan keras.

f. Tetanus

Penyakit yang disebabkan bakteri *Clostridium tetani* menghasilkan neurotoksin. Penularan penyakit tetanus yaitu melalui kotoran yang masuk ke dalam luka yang dalam. Gejala penyakit tetanus antara lain Gejala awal kaku otot pada rahang, disertai kaku pada leher, kesulitan menelan, kaku otot perut, berkeringat dan demam. Gejala berikutnya kejang yang hebat dan tubuh menjadi kaku.

g. Campak

Penyakit yang disebabkan oleh virus *Myxovirus viridae measles.* Virus campak merupakan salah satu mikroorganisme yang sangat mudah menular antara individu satu ke individu yang lain melalui pernafasan. Gejala penyakit campak antara lain Gejala awal antara lain demam, bercak kemerahan, batuk, pilek, *konjunctivitis* (mata merah), *koplik spots*. Gejala lanjutan timbul ruam pada muka dan leher, hingga seluruh tubuh.

6. Jadwal Imunisasi

Tabel 1. Jumlah Pemberian, Jarak dan Waktu Pemberian

Vaksin/ Imunisasi	Jumlah Pemberian	Jarak	Waktu Pemberian
Hepatitis B	1 Kali	-	0- 24 Jam
BCG	1 Kali	-	0-1 Bulan
DPT	3 Kali	4Minggu	2, 3, 4 Bulan
OPV			1, 2, 3, 4 Bulan
IPV			4 Bulan
Campak	1 kali	-	9- 11 Bulan

Sumber : Kemenkes 2020 [38]

B. Konsep Persepsi

1. Pengertian Persepsi

Persepsi adalah tahap paling awal dari seseorang termotivasi untuk bertindak. Persepsi merupakan proses yang kompleks yang dilakukan oleh individu untuk memilih, mengatur serta memberikan makna terhadap suatu kenyataan yang telah dijumpai disekelilingnya.

Persepsi seseorang berkaitan dengan pengalaman, kemampuan maupun daya persepsi yang diterima.[39]

Masalah kesehatan dalam masyarakat akan dipersepsikan berbeda-beda oleh masing-masing orang. Bahkan beberapa orang yang menderita penyakit yang sama pada sebagian orang dipersepsikan sebagai penyakit tetapi bagi sebagian lain dipersepsikan bukan sebagai penyakit.[40]

2. Kategori Persepsi

Persepsi dikategorikan menjadi sebagai berikut : [41]

a. Persepsi Baik

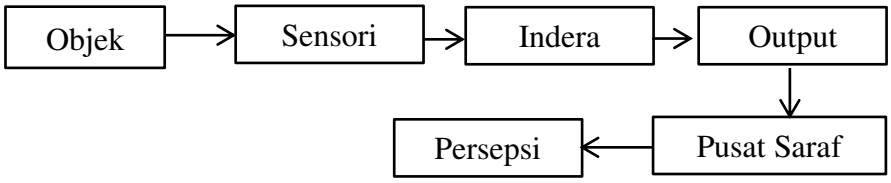
Persepsi baik yaitu persepsi yang menggambarkan segala pengetahuan (tahu tidaknya atau kenal tidaknya) dan tanggapan yang diteruskan dengan upaya pemanfaatannya. Hal itu akan diteruskan dengan keaktifan atau menerima dan mendukung obyek yang dipersepsikan.

b. Persepsi Buruk

Persepsi buruk yaitu persepsi yang menggambarkan segala pengetahuan (tahu tidaknya atau kenal tidaknya) dan tanggapan yang tidak selaras dengan obyek yang dipersepsi. Hal itu akan diteruskan dengan kepasifan atau menolak dan menentang terhadap obyek yang dipersepsikan.

3. Proses Persepsi

Persepsi terjadi karena adanya objek atau stimulus yang merangsang untuk ditangkap oleh panca indera, kemudia stimulus atau objek perhatian tadi dibawa ke otak, dengan adanya stimulus kemudian otak membuat sebuah kesan atau jawaban yang merupakan persepsi dari pengamatan panca indera. (42)



Gambar 1. Proses Persepsi

Sumber : Widyatun T.R 2009 (42)

4. Syarat Terjadinya Persepsi

Syarat-syarat persepsi adalah sebagai berikut : (43)

a. Adanya objek yang dipersepsi
b. Adanya perhatian yang merupakan langkah pertama sebagai suatu persiapan dalam mengadakan persepsi
c. Adanya alat indera yaitu alat menerima stimulus
d. Saraf sensoris sebagai alat untuk meneruskan stimulus ke saraf pusat, yang kemudian sebagai alat untuk mengadakan respon.

5. Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi

Faktor yang mempengaruhi persepsi adalah sebagai berikut : (44)

a. Faktor internal

1) Usia, umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai ulang tahun. Semakin cukup umur lebih matang dalam berpikir dan bekerja.

2) Pendidikan, pendidkan mempengaruhi persepsi jika orang yang berpendidikan tinggi dan memberikan tanggapan yang lebih rasional dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah.

3) Pekerjaan, pekerjaan mempengaruhi persepsi, orang yang bekerja akan dapat berbuat sesuatu yang bermanfaat dan memperoleh pengetahuan yang baik tentang sesuatu hal sehingga lebih mengerti dan akhirnya mempersepsikan sesuatu itu positif.

4) Jenis kelamin, jenis kelamin mempengaruhi persepsi, perempuan lebih banyak melihat penampilan secara detail, sementara laki-laki kurang memperhatikan itu, laki-laki kurang memperhatikan dan tidak terlalu memikirkan sesuatu apabila tidak merugikannya, sedangkan perempuan memperhatikan hal-hal kecil.

b. Faktor Eksternal

1) Lingkungan, persepsi tentang sejauh mana lingkungan memuaskan atau mengecewakan kita, sehingga mempengaruhi perilaku dalam lingkungan.

2) Informasi, pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh jumlah informasi yang lebih besar, yang pada gilirannya berdampak pada perilaku yang sesuai dengan pengetahuan tersebut.
3) Pengalaman, pengalaman dapat berkembang melalui rangkaian peristiwa yang pernah terjadi.

C. Health Belief Model

Health Belief Model (HBM) adalah suatu model didasarkan pada kenyataan bahwa problem kesehatan ditandai oleh kegagalan-kegagalan orang atau masyarakat untuk menerima usaha pencegahan dan penyembuhan penyakit yang diselenggarakan oleh provider. Kegagalan ini akhirnya memunculkan teori yang menjelaskan perilaku pencegahan penyakit oleh becker dikembangkan dari teori lapangan menjadi model kepercayaan kesehatan (*Health Belief Model*).[45]

Model kepercayaan kesehatan memiliki empat persepsi inti yang yaitu keseriusan yang dirasakan, kerentanan yang dirasakan, manfaat yang dirasakan, rintangan yang dirasakan. Namun dalam perkembangannya faktor lain telah ditambahkan kedalam HBM seperti variabel modifikasi, isyarat untuk bertindak, dan juga *self efficacy*. Setiap persepsi tersebut baik secara sendiri maupun dikombinasikan dapat digunakan dalam menjelaskan perilaku kesehatan. Berikut Aspek-Aspek *Health Belief Model* : [46]

1. *Perceived Susceptibility* (Kerentanan yang dirasakan)

   Persepsi individu terhadap kemungkinan terkena suatu penyakit. Oleh karena itu, hal tersebut merupakan persepsi subjektif seseorang terhadap risiko yang terkait dengan status kesehatannya. Seseorang akan mengambil tindakan untuk mencegah suatu penyakit apabila ia yakin dirinya mempunyai risiko yang tinggi.[46] Dalam penelitian ini untuk mengetahui informasi persepsi kerentanan yang dirasakan terkait penyakit infeksii.

2. *Perceived Seriousness atau severity* (Keseriusan yang dirasakan)

   Pandangan Individu tentang tingkat keseriussan atau keparahan penyakit. Cara pandang ini mendorong seseorang mencari pengobatan atas penyakit yang dideritanya. Persepsi Keseriusan sering didasarkan pada informasi medis dan klinis.[46]

3. *Perceived benefits* (Manfaat yang dirasakan)

   Penilaian individu terhadap manfaat atau tidaknya penerapan perilaku sehat. Seseorang akan merasa bahwa tindakan yang dinilai dapat memberikan banyak manfaat dan perilaku baru yang sehat tersebut dapat mengurangi risiko untuk mengembangkan suatu penyakit.[46] Dalam penelitian ini untuk mendapatkan informasi persepsi manfaat yang dirasakan terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap.

4. *Perceived Barriers* (Hambatan yang dirasakan)

   Persepsi Hambatan yaitu aspek negative yang menghalangi individu untuk melakukan tindakan kesehatan misalnya hambatan finansial, waktu, jarak, tenaga dan lainnya.(46)

5. *Cues to Action* (Isyarat untuk bertindak)

   Suatu perilaku dipengaruhi oleh suatu hal yang menjadi isyarat bagi seseorang untuk melakukan suatu tindakan atau perilaku.Isyarat berasal dari media masa, nasihat dari orang-orang sekitar, lingkungan, artikel dan lain sebagainya.(46)

6. *Self Efficacy* (Kemampuan diri)

   Efikasi diri yaitu kepercayaan seseorang pada kemampuannya dalam mengambil suatu tindakan. Apabila seseorang percaya bahwa ada manfaat yang akan diperoleh dari perilaku tersebut tetapi dia tidak berfikir dia tidak mampu melakukannya maka perilaku tersebut tidak akan dilakukan.(47) Pada penelitian ini mengetahui informasi *self efficacy* ibu baduta terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap.

7. Variabel lainnya, yaitu variabel demografi (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan), variabel Sosio-psikologi, variabel *structural* (pengetahuan).(46)

Pada teori *Health Belief Model* menjelaskan bahwa perilaku sehat atau perilaku pemberian imunisasi pada anak ditentukan oleh faktor persepsi individu apakah dapat menerima atau tidak tentang kesehatan dengan keinginan untuk menghindari kesakitan serta usaha menghindari

penyakit, sehingga dapat mempengaruhi perilaku individu.[18] Penelitian Irawati, dkk (2022) menunjukkan ada hubungan antara persepsi kerentanan individu dengan pemberian imunisasi, dimana ibu menyadari bahwa bayinya rentan atau mudah terkena penyakit, maka dia akan melakukan usaha untuk mencegah terjadinya penyakit tersebut dengan memberikan imunisasi dasar secara lengkap.[19]

Penelitian yang dilakukan oleh Yessica, dkk (2018) mengatakan masih terdapat ibu yang menolak pemberian imunisasi dikarenakan adanya persepsi individu bahwa bayinya tidak rentan terhadap penyakit sehingga ibu cenderung tidak memberikan imunisasi dasar kepada anaknya.[20,21] Penelitian Rizky, dkk (2022) mengatakan bahwa ada beberapa ibu menyatakan ragu dengan manfaat imunisasi karena anaknya tetap sakit meskipun telah diimunisasi namun ada beberapa ibu merasa imunisasi bermanfaat sebagai upaya pencegahan agar anak tidak terkena penyakit dan setelah diimunisasi anaknya menjadi sehat sehingga tindakan pemberian imunisasi merupakan tindakan yang tepat.[21]

Keraguan tentang manfaat imunisasi mempengaruhi keyakinan diri (*self-efficacy*) terhadap kemampuan pemberian imunisasi dasar lengkap. Menurut teori *Health Belief Model* untuk mendukung kepercayaan dan keyakinan individu dapat didukung dengan faktor isyarat untuk bertindak (*cues to action*) yaitu terdapat paparan informasi berupa pesan-pesan kesehatan yang mampu menyakinkan seseorang terkait risiko kesehatan dan kecenderungan untuk melakukan perilaku kesehatan.[26]

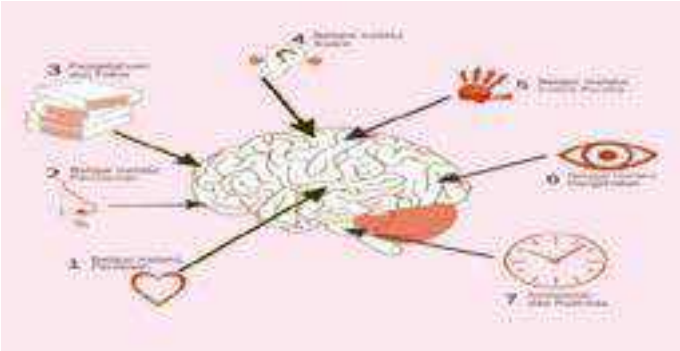
D. Emotional Demonstration (Emo-Demo)

Emotional Demonstrational (Emo-Demo) adalah salah satu metode edukasi kesehatan.[48] Metode Emo-Demo menggunakan cara-cara yang bersifat imajinatif dan provoaktif untuk mencapai perubahan perilaku dalam bidang kesehatan. Emo-Demo merupakan sebuah panduan kegiatan yang sangat partisipatif yang bertujuan untuk menyampaikan pesan sederhana dengan cara yang menyenangkan dan menyentuh emosi sehingga membuatnya mudah diingat dan berdampak dibandingkan dengan strategi perubahan perilaku lainnya.[49]

Emo-Demo menghubungkan tiga komponen dalam pembelajaran seperti memberi kesempatan orang untuk belajar langsung melalui eksperimen, memberikan informasi, melibatkan bagian otak lainnya serta menyentuh emosi. Selain itu penyampaian emo-demo dilakukan dengan menggunakan alat peraga sehingga membuat emo-demo mudah diingat dan pesan yang disampaikan nyata sehingga pesannya lebih mudah diserap. Dalam modul emo demo memuat antara lain judul, pesan kunci, sasaran, waktu kegiatan, peralatan yang digunakan, langkah-langkah dan kesimpulan.[48]

Metode Emo-Demo dilakukan dengan melibatkan emosi, sekaligus menghubungkan emosi positif untuk perilaku yang diinginkan, dan emosi negative untuk perilaku yang tidak diinginkan misalnya perasaaan jijik, perasaan takut dan sebagainya.[50] Dalam penelitian ini modul emo demo memberikan konsep yaitu menghubungkan emosi bahagia dalam

pemberian imunisasi dan emosi rasa cemas terhadap suatu penyakit jika tidak memberikan imunisasi.



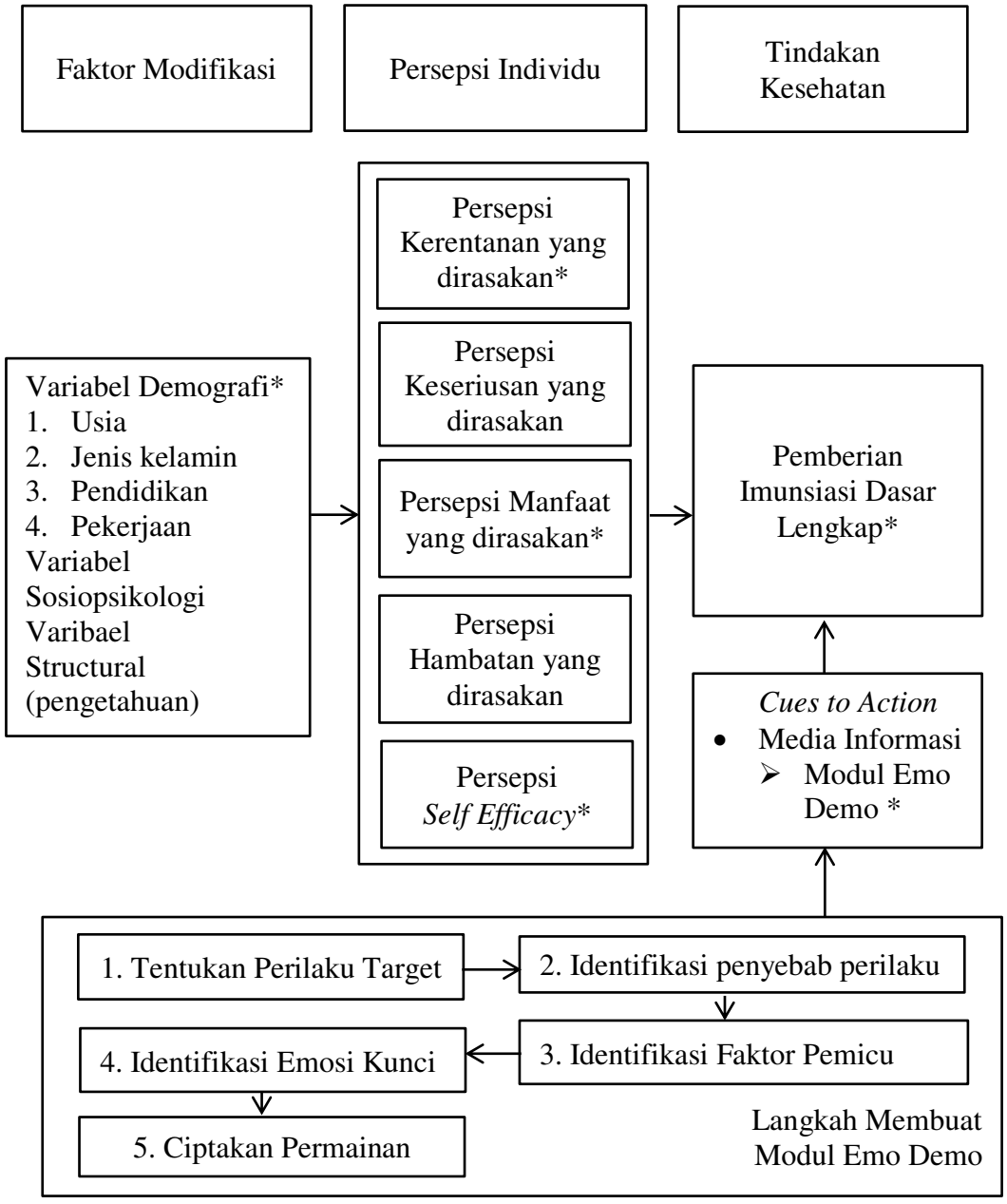
Gambar 2. Konsep Pembelajaran Emotional

Sumber : *Global Alliance For Improved Nutrition* (GAIN) 2021[48]

Berikut Langkah-Langkah membuat modul emo demo oleh Gain :[51]

1. Tentukan Perilaku yang diinginkan (Perilaku Target), pada modul yang akan dirancang perilaku yang diinginkan yaitu pemberian imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan.
2. Identifikasi penyebab perilaku target tidak dilakukan, dalam penelitian diketahui penyebab perilaku ibu tidak melakukan pemberian imunisasi.
3. Identifikasi faktor pemicu, pada modul yang akan dirancang faktor pemicu apa yang menjadi penghalang pemberian imunisasi.
4. Identifikasi emosi kunci dan hal-hal aspirasional, bagaimana cara meningkatkan rasa kurang khawatir jika anak sakit karena tidak diimunisasi dan menyadarkan bahwa imunisasi bermanfaat bagi anak.
5. Ciptakan permainan yang mudah dilakukan, permainan dilakukan dalam bentuk demontsrasi untuk mengubah persepsi ibu terhadap pemberian imunisasi.

F. Kerangka Teori

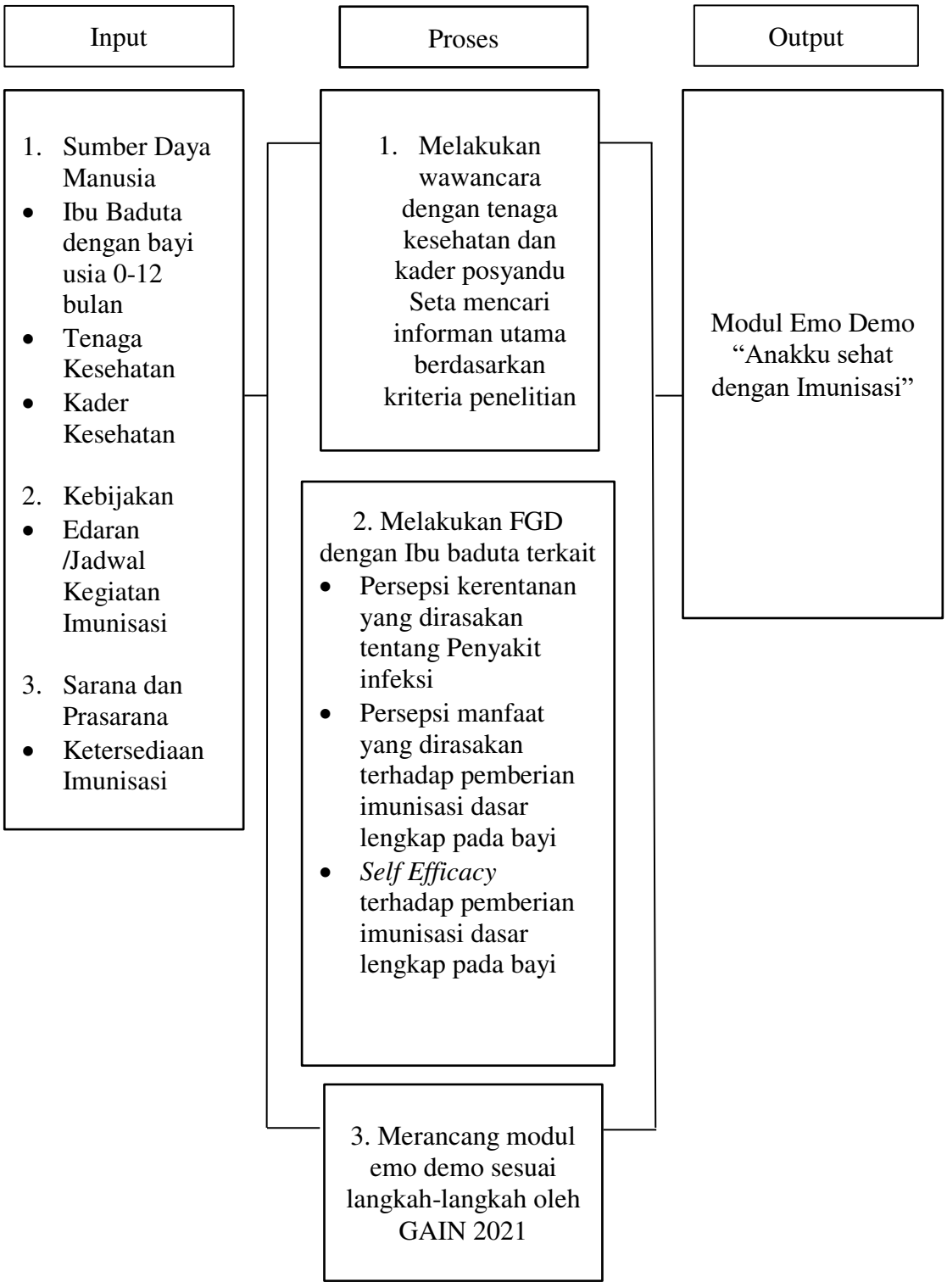


Keterangan : **Variabel yang diteliti*

Gambar 3. Kerangka Teori

Sumber : Kerangka Teori *Health Belief Model (*Glenz et al 2015) & Langkah Membuat Modul Emo Demo (*Global Alliance For Improved Nutrition* 2021)

G. Kerangka Konsep



Gambar 4. Kerangka Konsep

H. Definsi Istilah

Tabel 2. Definisi Istilah

No	Istilah	Definisi
1.	Ibu Baduta	Ibu baduta adalah ibu yang memiliki anak usia di bawah dua tahun. Dalam penelitian ini informan utama ibu baduta dengan bayi usia 0-12 bulan.
2.	Tenaga Kesehatan	Tenaga Kesehatan adalah orang-orang yang secara professional memberikan pelayanan kesehatan setelah menempuh pendidikan dan pelatihan secara formal dalam displin ilmu tertentu. Dalam penelitin ini terkait tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas Anak Air.
3.	Kader posyandu	Kader posyandu merupakan anggota masyarakat yang diberikan keterampilan untuk menjalankan posyandu. Dalam penelitian ini terkait kader posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Anak Air.
4.	Persepsi Kerentanan	Persepsi individu terhadap kemungkinan terkena suatu penyakit. Dalam penelitian ini mengetahui informasi mendalam persepsi kerentanan ibu baduta tentang penyakit infeksi.
5.	Persepsi Manfaat	Persepsi manfaat adalah penilaian individu terhadap manfaat atau tidaknya menerapkan perilaku sehat.Dalam penelitian ini mengetahui informasi mendalam persepsi manfaat yang dirasakan ibu baduta terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap.
6.	*Self Efficacy*	*Self Efficacy* adalah kenyakinan atau kepercayaan seseorang pada kemampuannya dalam mengambil suatu tindakan. Dalam penelitian ini mengetahui informasi mendalam *self efficacy* ibu baduta terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap.
7.	Modul Emo Demo	Emo-Demo adalah metode edukasi interaktif dengan permainan yang menggugah emosi ibu/pengasuh Baduta bayi dibawah dua tahun). Dalam penelitian ini Modul emo demo "Anakku Sehat Dengan Imunisasi" dirancang untuk membantu tenaga kesehatan dan kader posyandu dalam memberikan pesan kesehatan yang menyentuh perasaan melalui demonstrasi untuk mempengaruhi persepsi ibu baduta.

BAB III
METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan desain penelitian *Rapid Assesment Procedure* (RAP) atau penilaian cepat yang bertujuan memperoleh informasi mendalam mengenai persepsi kerentanan, manfaat dan *self efficacy* ibu baduta tentang pemberian imunisasi dasar lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dimulai dari penyusunan proposal penelitian, pelaksanaan penelitian, hingga pembuatan laporan penelitian. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2023 sampai dengan Mei 2024. Lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Anak Air yang berlokasi di Kelurahan Batipuh Panjang Kecamatan Koto Tangah Kota Padang.

C. Informan Penelitian

Pemilihan informan dilakukan dengan mengikuti asas kecukupan dan kesesuaian dalam pemberian informasi mengenai persepsi kerentanan, persepsi manfaat dan *self efficacy* tentang pemberian imunisasi dasar lengkap. maka pertimbangan diatas maka informan utama dalam penelitian ini adalah 14 ibu baduta yang terdiri dari 7 ibu baduta dengan status imunisasi dasar lengkap dan 7 ibu baduta dengan status imunisasi dasar tidak lengkap, informan kunci yaitu 1 penanggung jawab imunisasi dan 1 penanggung jawab promkes dan informan pendukung sebanyak 2 orang yaitu kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang.

D. Jenis Data dan Pengumpulan Data

1. Data primer

Data primer dalam diperoleh secara langsung dari penelitian atau dapat disebut sebagai data utama, data tersebut diperoleh melalui wawancara mendalam dan FGD untuk mendapatkan informasi secara lisan dari informan mengenai persepsi ibu baduta terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang dapat diperoleh dari pihak lain, badan/instansi yang sudah mengumpulkan data tersebut. Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang mendukung kelengkapan data primer terkait yaitu Profil kesehatan Indonesia tahun 2021, Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2022, data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2021 dan tahun 2022, Profil Kesehatan Puskesmas Anak Air, Laporan Tahunan Puskesmas Anak Air, Laporan Kunjungan Posyandu Puskesmas Anak Air, Buku KIA.

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara Mendalam

Wawancara mendalam (*Indepth Interview*) yaitu keterangan dan informasi yang didapat secara lisan dari informan melalui pertemuan dan percakapan. Dalam penelitian ini wawancara mendalam yang diperoleh dari kegiatan wawancara mendalam adalah informasi dari tenaga kesehatan dan kader posyandu terkait keberhasilan program imunisasi dan

persepsi ibu baduta terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Anak Air.

2. FGD

Focus Group Discussion (FGD) yaitu sekelompok orang berdiskusi sesuai arahan dari peneliti sebagai moderator atau fasilitator. Dalam penelitian ini kegiatan FGD dilakukan kepada informan utama yaitu ibu baduta tentang pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Anak Air yang dilakukan kepada 2 kelompok FGD yang beranggotakan 7 masing-masing FGD. FGD pertama dilakukan kepada kelompok pertama dengan status imunisasi dasar lengkap dan kelompok kedua dengan status imunisasi dasar tidak lengkap.

F. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen utama dalam penelitian kualitatif adalah peneliti itu sendiri yang secara langsung mengumpulkan informasi kepada informan dengan dilengkapi insrumen lainnya berupa :

1. Pedoman wawancara mendalam yang bersikan pertanyaan penelitian. Pedoman wawancara digunakan untuk mendapatkan informasi terkait keberhasilan program imunisasi dan bagaimana persepsi ibu baduta terhadap imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Anak Air kepada tenaga kesehatan dan kader posyandu.
2. Pedoman FGD, digunakan untuk mendapatkan informasi terkait persepsi kerentanan, manfaat dan *self efficay* kepada ibu baduta dengan status

imunisasi dasar lengkap dan tidak lengkap tentang pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Anak Air.

3. Alat perekam, dalam penelitian ini peneliti digunakan sebagai alat perekan suara ketika sedang melakukan wawancara dengan sumber data atau informan. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan alat perekam berupa *handphone*
4. Alat tulis berupa buku catatan untuk mencatat informasi penting dari informan.
5. Kamera digunakan untuk melakukan dokumentasi kegiatan.
6. *Informan Consent* sebagai pernyataan persetujuan subjek penelitian.

G. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

a. Melakukan pengumpulan data awal yang didapatkan dari data sekunder yaitu Profil kesehatan Indonesia tahun 2021, Laporan Kinerja Dinas Kesehatan provinsi Sumatera Barat tahun 2022, data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2021 dan tahun 2022 dan Profil Kesehatan Puskesmas Anak Air.

b. Pengurusan surat izin penelitian ke Sekretariat Jurusan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang.

c. Memasukkan surat izin pengambilan data awal ke DPM PTSP Kota Padang yang tertuju pada Dinas Kesehatan dan Puskesmas Anak Air.

d. Melakukan survey dan wawancara kepada pemegang program imunisasi untuk meminta Laporan Bulanan Puskesmas Anak Air.

e. Menyusun rancangan penelitian mulai dari mencari latar belakang masalah, membuat kajian pustaka yang dijadikan kepustakaan yang berkaitan dengan fokus penelitian, penyusunan proposal, menentukan tempat penelitian, menentukan jadwal penelitian, memilih alat penelitian, pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam.
f. Melaksanakan seminar proposal.
g. Mengurus surat perizinan penelitian ke Sekretariat Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang.
h. Mengurus surat izin ke DPMPTSP Kota Padang untuk meneliti ke wilayah kerja Puskesmas Anak Air.

2. Tahap Pelaksanaan

a. Melakukan Wawancara mendalam dengan informan kunci yaitu tenaga kesehatan dilaksanakan pada tanggal 15 Maret 2024 dan informan pendukung yaitu kader posyandu dan mendata Informan utama sesuai dengan kriteria peneliti di wilayah kerja Puskesmas Anak Air pada tanggal 16 Maret – 18 Maret 2024.
b. Melakukan FGD dengan Informan utama yaitu ibu baduta dengan status imunisasi dasar lengkap mengenai pendekatan Health Belief Model tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Ibu Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air dilakukan pada tanggal 21 Maret 2024 di Posyandu Kenanga 13.
c. Melakukan FGD dengan Informan utama yaitu ibu baduta dengan status imunisasi dasar tidak lengkap mengenai mengenai pendekatan

Health Belief Model tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Ibu Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air dilakukan pada tanggal 31 Maret 2024 di Posyandu Kenanga 12.

d. Merekam semua FGD dan wawancara mendalam dengan informan peneliti dan mendokumentasikannya melalui *Handphone.*

e. Membuat rancangan modul emo demo "Anakku Sehat dengan Imunisasi). Dalam modul Emo-Demo memuat sebagai berikut :

   1) Judul Modul yaitu "Anakku Sehat Dengan Imunisasi"
   2) Pesan Kunci yaitu imunisasi bermanfaat bagi baduta yang rentan penyakit infeksi.
   3) Tujuan Permainan ibu mampu memberikan imunisasi pada anak sesuai dengan jenis imunisasi.
   4) Target sasaran yaitu ibu baduta dengan bayi usia 0-12 bulan.
   5) Waktu kegiatan yaitu 15 Menit.
   6) Peralatan yang digunakan yaitu baju warna biru melambangkan imunisasi, baju warna merah melambangkan penyakit PD3I, sapu tangan, dan boneka sebagai representasi anak kecil
   7) Salam Pembuka yaitu yel-yel anak sehat.
   8) Langkah-langkah Permainan
      - Siapkan semua peralatan dan tanyakan kepada ibu mengenai kondisi kesehatan anak
      - Teknik permainan
      - Diskusikan permainan

9) Kesimpulan permainan yaitu memperkuat pesan kunci.

H. Analisis Data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan model analisis interaksi berikut tahapan model analisis interaksi, yaitu :

1. *Data Reduction* (Reduksi Data)

   Tahapan reduksi data adalah tahap memilih data atau informasi yang sudah terkumpul dan memilah, menyederhanakan, menajamkan menggolongkan, mengarahkan dan membuang yang tidak penting. Data tersebut dibuat dalam bentuk transkrip dan intrisari. Penulis melakukan pemilihan dan menelaah informasi yang dibutuhkan, didapatkan dari lapangan mengenai pendekatan *health belief model* tentang pemberian imunisasi dasar lengkap pada ibu baduta.

2. *Data Display* (Penyajian Data)

   Setelah dilakukan reduksi data dalam bentuk transkrip dan intisari, selanjutnya penyajian data dalam bentuk matriks yang menggunakan bahasa yang logis dan sistematis sehingga mudah dipahami agar data tersebut dapat menjawab permasalahan yang terjadi. Pada tahap ini peneliti membuat rangkuman sehingg didapatkan persepsi kerentanan, persepsi manfaat dan persepsi *self efficacy* ibu baduta tentang pemberian imunisasi dasar lengkap.

3. *Concluding* (Penarikan Kesimpulan)

Setelah semua data diperoleh selanjutnya menarik kesimpulan dari data. Tahap ini peneliti melakukan penarikan kesimpulan sebagai hasil penelitian yang sesuai dengan tujuan penelitian.

I. Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan teknik triangulasi. Berikut triangulasi yang dilakukan pada penelitian ini, yaitu :

1. Triangulasi Sumber

Peneliti melakukan *cross check* data hasil wawancara mendalam dan FGD menggunakan beberapa informan yang berbeda satu sama lain. Triangulasi sumber pada penelitian ini digali informasi dari beberapa informan berbeda sebanyak 16 orang.

2. Triangulasi Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan dengan wawancara mendalam dan FGD dengan informan.

J. Penyajian Data

Untuk tahap penyajian data, yang dilakukan penelitian adalah membuat daftar pertanyaan untuk wawancara, pengumpulan data dan analisis data yang dilakukan sendiri oleh peneliti. Selanjutnya yang terakhir dilakukan yaitu membuat transkrip dan matrik dari wawancara yang dilakukan.

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Puskesmas Anak Air merupakan instansi kesehatan yang berada di kelurahan Batipuh Panjang, Kecamatan Koto Tangah Kota Padang dengan penduduk di wilayah kerja Puskesmas Anak Air mencapai 35.347 orang, dengan jumlah baduta sebanyak 2.795 baduta. Pelayanan Imunisasi di Puskesmas Anak Air terdiri dari kegiatan imunisasi rutin dan tambahan. Vaksin yang diberikan pada imunisasi rutin yaitu imunisasi Hepatitis B, BCG, Polio, DPT-HIB dan Campak.

Tenaga Kesehatan yang bertugas di wilayah kerja Puskesmas Anak Air tahun 2023 berjumlah 55 orang. Dari jumlah tersebut terdapat satu koordinator program imunisasi, dua anggota tim imunisasi dan satu koordinator pelayanan promosi kesehatan yang bertugas memberikan edukasi mengenai imunisasi. Puskesmas Anak Air juga dilengkapi dengan sarana pelayanan yang mendukung Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), termasuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) seperti Posyandu, yang berjumlah 26 di wilayah kerja Puskemas Anak Air.

Posyandu yang disarankan oleh tenaga kesehatan di Kelurahan Padang Sarai adalah Posyandu Kenanga 12 dan Kenanga 13, yang memiliki baduta dengan imunisasi lengkap dan tidak lengkap. Salah satu antigen yang mencatat capaian terendah pada tahun 2023 adalah DPT3, dengan persentase hanya mencapai 44%, disebabkan oleh penolakan orang tua terhadap imunisasi anak.

B. Karakteristik Informan

Informan penelitian terdiri dari informan utama yaitu ibu baduta dengan status imunisasi lengkap dan status imunisasi tidak lengkap, informan kunci yaitu tenaga kesehatan dan informan pendukung yaitu kader posyandu. Berikut data informan penelitian dapat dilihat tabel 3.

Tabel 3. Informan Penelitian

No	Informan	Inisial	Usia (Tahun)	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Status Imunisasi
1	Kunci	IT 1	25	Perempuan	PjImunisasi	-
2	Kunci	IT 2	35	Laki-Laki	Pj Promkes	-
3	Pendukung	IK 1	52	Perempuan	Kader Posyandu	-
4	Pendukung	IK 2	44	Perempuan	Kader Posyandu	-
5	Utama	IL 1	39	Perempuan	IRT	Lengkap
6	Utama	IL 2	23	Perempuan	IRT	Lengkap
7	Utama	IL 3	37	Perempuan	IRT	Lengkap
8	Utama	IL 4	34	Perempuan	Guru	Lengkap
9	Utama	IL 5	20	Perempuan	IRT	Lengkap
10	Utama	IL 6	35	Perempuan	IRT	Lengkap
11	Utama	IL 7	42	Perempuan	IRT	Lengkap
12	Utama	ITL 1	31	Perempuan	IRT	Tidak.Lengkap
13	Utama	ITL 2	33	Perempuan	IRT	Tidak.Lengkap
14	Utama	ITL 3	28	Perempuan	IRT	Tidak.Lengkap
15	Utama	ITL 4	35	Perempuan	IRT	Tidak.Lengkap
16	Utama	ITL 5	32	Perempuan	IRT	Tidak.Lengkap
17	Utama	ITL 6	40	Perempuan	IRT	Tidak.Lengkap
18	Utama	ITL 7	41	Perempuan	IRT	Tidak.Lengkap

Pengumpulan informasi dari seluruh informan, baik informasi utama, kunci dan pendukung dilakukan melalui metode wawancara mendalam (*Indepth Interview*) dan *Focup Group Discussion* (FGD).

Berdasarkan tabel 3 informan kunci berjumlah 2 orang tenaga kesehatan terdiri dari 1 penanggungjawab imunisasi dan 1 penanggungjawab promkes dengan usia 25 tahun dan 35 tahun. Informan pendukung berjumlah 2 orang terdiri dari 2 kader posyandu dengan usia 40 sampai 55 tahun. Informan utama terdiri dari 14 orang dimana 7 ibu baduta dengan status imunisasi lengkap dan 7 ibu baduta dengan status imunisasi tidak lengkap dengan rentang usia seluruh ibu baduta dari 20 tahun sampai 41 tahun dan sebagian besar ibu baduta bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT).

C. Hasil Penelitian

1. *Perceived Susceptibility* (Persepsi Kerentanan)

Persepsi Kerentanan dalam penelitian ini adalah persepsi subjektif ibu baduta tentang kemungkinan terkena penyakit infeksi atas kondisi kesehatan anaknya. Berdasarkan FGD dengan informan utama didapatkan bahwa ibu baduta dengan status imunisasi tidak lengkap mengatakan sejauh ini kondisi anaknya tidak memiliki keseriusan penyakit meskipun tidak diberikan imunisasi, namun penyakit yang sering dialami anaknya sebatas demam yang sudah menjadi hal yang biasa karena disebabkan oleh cuaca dan sistem tubuh anak lemah. Berikut cuplikan FGD dengan ibu baduta :

> *"…Untuk sekarang sehat aja kak.."(ITL2,ITL,3,ITL7,ITL4)*
> *"…ya sehat aja….Cuman sekali-sekali demam saja…"(ITL1)*
> *".. anak sehat ja, kadang sakit kalau cuaca tak mendukung…"(ITL5)*
> *"..sehat tapi kadang tergantung imun tubuh anak aja.. kalau imun rendah pasti anak demam…."(ITL6)*

Hal yang berbeda dikatakan informan dengan status imunisasi lengkap menyatakan penyakit infeksi yang biasa diderita anak-anak yaitu demam, sesak nafas dan sakit tenggorokan. Penyakit ini masih bisa terpapar walaupun sudah imunisasi serta faktor penyebab lain anak sakit adalah cuaca, lingkungan, sistem tubuh lemah dan makanan. Berikut cuplikan FGD dengan Ibu Baduta :

"...anak saya demam aja setelah imunisasi campak....."(IL1,IL5)
"... jika imun tubuhnya lemah tetap aja terkena campak.."(IL2, IL4)
"...anak saya rentan terkena sesak nafas jika ada debu atau ruangan yang kurang bersih"(IL3)
"...anak saya rentan terkena demam jika cuaca tidak mendukung"(IL6)
"biasanya anak saya kalau sakit tenggorokan parah itu kerena suka makan dan minuman yang kurang bersih"(IL7)

Informan dengan status imunisasi lengkap juga menyebutkan anak lebih rentan penyakit saat anak kurang istirahat karena bermain. Berikut cuplikan FGD dengan ibu baduta :

"...kurang istirahat.. aaa sering-sering main kan.."(IL2, IL4, IL5,IL7)

Informan dengan status imunisasi tidak lengkap menyebutkan anak lebih rentan saat cuaca buruk atau karena makanan dan minuman yang dikonsumsi. Berikut cuplikan FGD dengan ibu baduta :

"... ada faktor cuaca.. ya kadang ada hujan.. kadang anak tuh main... nah demam"(ITL5,ITL4,ITL3)
"...kadang anak enggak tahu yang dimakankan kayak permen, es gitu nanti badannya anget... besoknya demam"(ITL1)

Hal ini didukung oleh pernyataan dari informan pendukung bahwa anak dengan status imunisasi tidak lengkap lebih besar sering

sakit dibandingkan anak dengan status imunisasi lengkap. Berikut cuplikan FGD dengan kader posyandu :

> *"..anak yang kurang imunisasi.. dia sering sakit.. anak yang rajin ke posyandu sakit paling sekali.."(IK1)*

Informan ITL4 mengatakan jika anak mengalami suatu penyakit biasanya langsung dibawa ke rumah sakit. Berikut cuplikan FGD dengan ibu baduta :

> *"..biasanya langsung datang kerumah sakit gitukan."(ITL4)*

Informan ITL1, ITL5 dan ITL 6 mengatakan jika anak berikan obat. Berikut cuplikan FGD dengan ibu baduta :

> *"..saya sedia terus obat jika anak sakit…"(ITL1,ITL5,ITL6)*

Informan ITL2,ITL3 dan ITL 7 mengatakan meskipun anaknya tidak diimunisasi kondisi anaknya dalam keadaan sehat sehat saja. Apabila sakit cukup membawa ke dukun dan diberikan obat kampung. Berikut cuplikan FGD dengan ibu baduta :

> *"… kadang aku pergi obat kampung aja sama bude pintar kadang dikasih obat kampung"(ITL2, ITL3, ITL7)*

Hal ini didukung oleh informan kunci mengenai pemahaman bagi ibu baduta dengan status imunisasi tidak lengkap tentang risiko penyakit infeksi. Berikut cuplikan wawancara dengan tenaga kesehatan:

> *"..kerentanan terhadap penyakit sepertinya tidak ada……..ada beberapa ibu acuh tak acuh jika anak sakit atau pergi ke dukun jika sakit…"(IT1)*

Seluruh informan dengan status imunisasi lengkap mengatakan agar anak tidak rentan terhadap penyakit, informan melaksanakan pemberian imunisasi. Berikut cuplikan FGD dengan Ibu Baduta :

> *"akunya rajin aja imunisasi kak, takut anak sakit jadi karna imunisasi bisa membuat anak lebih kuat jadi ya imunisasi aja " ((IL3,IL4)*
> *".. .. untuk mengurangi kejadian demam.. saya tidak lupa untuk berikan imunisasi kak.." (IL1,IL6)*
> *"…kasih minyak untuk pijat kak dan pergi untuk imunisasi agar anak tidak sakit lagi…" (IL5,IL7,IL2)*

Hal ini didukung oleh pernyataan informan pendukung bahwa ibu baduta lengkap imunisasi sudah memahami pentingnya imunisasi dasar lengkap. Berikut cuplikan wawancara dengan kader posyandu :

> *"...yang mau imunisasi pengetahuan orang tuanya sudah tau bawah imunisasi penting bagi anaknya…"(IK1)*

2. *Perceived Benefit* (Persepsi Manfaat)

Persepsi manfaat dalam penelitian ini adalah kenyakinan yang dirasa bahwa pemberian imunisasi dasar memiliki manfaat bagi kesehatan anaknya. Hasil FGD didapatkan data bahwa sebagian besar informan dengan status imunisasi tidak lengkap menyatakan anak rewel demam dan lebam setelah imunisasi. Keluhan ini yang mendasari informan memiliki persepsi negatif terhadap manfaat imunisasi. Hal ini berdampak terhadap status imunisasi dasar kepada baduta tidak lengkap. Berikut cuplikan FGD dengan ibu baduta :

> *".. setelah imunisasi anak saya rewel terus jadi tidak ada melanjutkan imunisasi" (ITL 7)*
> *"..anak saya ada imunisasi di rumah sakit sekali itu saja, ada demam, lebam sama ngantukan, makanya saya tidak lanjut imunisasi"(ITL5,ITL4,ITL2,ITL3)*

Informan ITL1 menyatakan anaknya sehat saja jadi tidak perlu memberikan imunisasi seperti anak tetangga yang sakit setelah imunisasi. Berikut cuplikan FGD dengan ibu baduta :

> *"... anak saya kan tidak ada ikut imunisasi ya sehat-sehat aja, jadi ngga perlu lah imunisasi nanti setelah imunisasi anak saya sakit seperti tetangga sebelah" (ITL1)*

Hal ini didukung dengan pernyataan oleh informan kunci informan pendukung bahwa masyarakat masih takut efek imunisasi. Berikut cuplikan wawancara dengan petugas puskesmas dan kader posyandu :

> *"....yang merasa imunisasi aman ya ikut.. yang takut KIPI ya tidak ikut.. ya begitu pencapaian target imunisasi masih rendah." (IT 1)*
> *"..keadaan mungkin, keadaan itu maksudnya takut, nah anaknya lagi sehat takut sakit gitu."(IK2)*

Informan ITL6 juga menyebutkan anaknya sehat saja dan salah satu faktor tidak melengkapi imunisasi anaknya dikarenakan pengalaman memberikan imunisasi anak pertama. Berikut cuplikan FGD dengan ibu baduta :

> *"... anak saya tidak lengkap imunisasi karena pengalaman anak pertama yang sakit dan deman setelah imunisasi, jadinya tidak imunisasi dari bayi.. alhamdulillah tidak ada sakit" (ITL 6)*

Selanjutnya informan dengan status tidak lengkap juga menyebutkan faktor seperti takut efek imunisasi, larangan keluarga, jarak dari fasilitas kesehatan menjadi alasan untuk tidak mengimunisasi anak. Berikut cuplikan FGD dengan ibu baduta :

> *"....cuman itu takut efeknya...suami melarang juga"(ITL2)*
> *"...iya jauh... emang jauh dari fasilitas kesehatan"(ITL6)*

> *"…cuman nampak di mertua abang gitu dilarang"(ITL3,ITL4)*

Pernyataan ibu baduta di perkuat oleh pernyataan informan kunci menyebutkan meskipun ibu mengetahui manfaat imunisasi, ibu tidak akan memberikan imunisasi jika suami melarang. Berikut cuplikan wawancara dengan petugas puskesmas :

> *" Nah itu yang jadi kendalanya juga, kadang ibunya mau, suaminya tidak mau.."(IT2)*

Hasil FGD didapatkan data bahwa seluruh informan dengan status imunisasi lengkap menyakini manfaat imunisasi sangat berpengaruh bagi kesehatan anaknya yaitu terhindar dari penyakit, menjaga sistem kekebalan tubuh, serta membuat anak lebih jarang sakit. Berikut Cuplikan FGD dengan ibu baduta :

> *"…yaa jauh dari penyakit kak" (IL7, IL6IL5)*
> *"..berdampak pada anak saya karna menjaga imun tubuh, menjaga kekebalan tubuh anak supaya tidak gampang terkena penyakit" (IL1,IL4)*
> *"..yaa imunisasi cukup tuh, yang dibilang demam itu memang jarang, kecuali musiman" (IL2)*
> *"..sama kak.. imunisasi untuk kekebalan tubuh anak…karena anak saya memang jarang juga sih sakit…lagi musim anak demam..kadang cuaca…kalau musiman aja" (IL3)*

Hal ini sejalan pernyataan informan pendukung bahwa anak dengan status imunisasi lengkap imunisasi jarang sakit. Berikut cuplikan wawancara dengan kader posyandu :

> *"…anak-anak yang imunisasinya rajin ke posyandu itu sakitnya paling sekali ada lah sakit cuma nggak begitulah, gitu kan." (IK1)*

Adapun pernyataan dari informan kunci didapatkan data bahwa petugas kesehatan selalu memberikan informasi kesehatan tentang manfaat imunisasi. Berikut cuplikan wawancara dengan petugas puskesmas :

> *"...di setiap posyandu kita tetap melakukan penyuluhan menggunakan leaflet betapa pentingnya untuk imunisasi bagi anak balita"(IT1)*

Hasil FGD juga didapatkan data bahwa setelah menjalani imunisasi, seluruh informan dengan status imunisasi lengkap mengatakan mengalami gejala demam. Namun, seiring berjalannya waktu, anaknya mulai menunjukkan peningkatan kesehatan dan kekuatan yang semakin meningkat setelah masa demam tersebut berlalu.Berikut cuplikan FGD dengan ibu baduta :

> *" .... Tergantung imunisasinya apa... kemarin Imunsasi DPT kan buat demam.. cuman kan demamnya pun ngga lama, paling satu atau dua hari saja" (IL1,IL2,IL4)*
> *"...aaa setelah menerima imunisasi ya anak jadi kuat.. jadi sehat. Efek sampingnya kalau imunisasi ya demam" (IL3,IL6,IL7,IL5)*

Didapatkan data bahwa Informan pendukung mengatakan bahwa selalu mengingatkan pemberian obat dan kompres kepada anak setelah imunisasi. Berikut cuplikan wawancara dengan kader posyandu :

> *"..Dan kami ingatkan terus setelah diimunisasi anaknya yang bekas disuntik itu dikompres supaya nggak biru kan, dikasih obat langsung."(IK1)*

3. *Self Efficacy* (Efikasi Diri)

Persepsi *Self Efficacy* dalam penelitian ini merupakan kepercayaan ibu baduta pada kemampuannya dalam pemberian imunisasi. Berdasarkan Hasil FGD didapatkan data bahwa informan dengan status imunisasi tidak lengkap mengatakan tidak melanjutkan imunisasi yang tertinggal. Berikut cuplikan FGD dengan ibu baduta :

> *"..kalau sudah tertinggal ya enggak ngejar, orang dilarang juga. Tidak ada tindak lanjut"(ITL2)*
> *"....enggak ada lanjutan imunisasi kak"(ITL1,ITL3, ITL4,ITL5,ITL6,ITL7)*

Hal ini berbeda dengan pernyataan informan dengan status imunisasi lengkap mengatakan ibu mengikuti jadwal imunisasi yang tepat. Berikut cuplikan FGD dengan ibu baduta :

> *"..yaa dari tenaga kesehatan.. sudah dibikin jadwal…"(IL1,IL3)*
> *".. dari buku KIA ya kak"(IL6.IL2)*
> *"...udah ada jadwalnya imunisasi.. kita tinggal langsung ke posyandu lagi…"(IL5,IL4,IL7)*

Hal berbeda juga oleh informan dengan status imunisasi tidak lengkap mengatakan alasan tidak melengkapi imunisasi yang tertinggal dikarenakan tidak merasakan khawatir tentang penyakit infeksi dan terpenting memberikan asi dan makanan sehat. Berikut cuplikan FGD dengan ibu baduta :

> *"....yaa kami ngga ada merasa takut atau khawatir kak penyakit infeksi… yang penting kasih asi saja makanan sehat" (ITL1,ITL4,ITL5)*

Informan ITL7 dan ITL3 mengatakan adanya kepercayaan tidak imunisasi tetap sehat. Berikut cuplikan FGD dengan ibu baduta :

> *".. ya kami dikuatkan oleh nenek kami dahulu kalau tidak ada imunisasi sehat saja.."(ITL7,ITL3)*

Informan ITL6 dan ITL2 menyebutkan khawatir kondisi anak ketika besar namun tetap diberikan makanan yang bergizi. Berikut cuplikan FGD dengan ibu baduta :

> *"enggak ada khawatir kak.. itu aja nanti gampang sakit pas besar itu aja yang menjadi tantangan .. tapi kami terus beri makanan yang bergizi kak…"(ITL6, ITL2*)

Terdapat informan bahwa informan mendapatkan larangan dari keluarga dalam pemberian imunisasi. Berikut cuplikan FGD dengan ibu baduta :

> *"…dukungan yang membuat tidak ikut imunisasi yaa kadang dari orang dahulu ya nenek dan suami tidak membolehkan….bilang kalau kita sehat saja karna tidak imunisasi.." (ITL2,ITL3,ITL4)*

Hal ini sejalan dengan pernyataan informan pendukung bahwa terdapat larangan imunisasi dari orang tua (nenek). Berikut cuplikan wawancara dengan kader posyandu :

> *"….Katanya nenek-neneknya juga nggak boleh, dulu juga kata neneknya kita aja nggak disuntik dulu, sehat-sehat aja" gitu.." (IK2)*

Informan ITL7 dan ITL5 mengatakan adanya informasi yang tidak benar tentang imunisasi serta rasa khawatir tentang imunisasi. Berikut cuplikan FGD dengan ibu baduta :

> *".. desus desus informasi yang kalau suntik itu nanti ada penyakit menular.."(ITL7, ITL5)*

Informan kunci juga mengatakan bahwa ada informasi berita hoax tentang imunisasi,. Berikut cuplikasi wawancara dengan petugas puskesmas :

> *"...karena masih ada berita-berita hoax yang apa kalau anak diimunisasi nanti sakit lama kemudian lumpuh"(IT2)*

Hasil FGD didapatkan informan dengan status imunisasi lengkap mempercayai penyakit infeksi sehingga untuk pencegahan dengan melakukan pemberian imunisasi. Berikut cuplikan FGD dengan ibu baduta :

> *"..yaa kemarin ada rubella.. agar anak tidak terkena rubella ya kita ikut imunisasi campak rubella dari puskesmas atau himbuan " (IL1,IL 3,IL 5)*
> *"...pernah ikut imunisasi tambahan IPV, suntik dan tetes... informasi imunisasi ini untuk menjaga paru supaya tidak sesak... makanya ikut imunisasi tambahan"(IL2)*

Informan IL4, IL6 dan IL7 mengatakan penundaan imunisasi jika anak sakit, hanya melakukan penimbangan dan memberikan imunisasi setelah anak sembuh. Berikut cuplikan FGD dengan ibu baduta :

> *"...kalau anak sakit jangan diimunisasi dulu.. paling di timbang.. diimunisasi saat sembuh"(IL6)*
> *"kalau anak dalam keadaan sakit bagus ngga diimunisasi dulu.. tunggu anak fit dulu baru imunisasi"(IL7,IL4)*

Seluruh informan dengan status imunisasi lengkap menyebutkan bahwa terdapat dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan untuk mendukung keputusan memberikan imunisasi. Berikut cuplikan FGD dengan ibu baduta :

> *"....kalau orang tua selalu dukung.. suami juga dukung" (IL4,IL2,IL7)*

> *"...dari kakak ipar....karena dia kan punya anak dua. Lengkap pula.. karena ada dukungan yaa kita ikut imunisasi juga untuk anak kita"(IL5)*
> *"...ikut dari kader ....dari tenaga kesehatan iya juga kan.. mengikuti aja.. keluarga juga menyarakan imunisasi dan sudah imunisasi juga semuanya "(IL6)*

Informan IL1 dan IL3 mengatakan pencegahan penyakit infeksi dapat dilakukan dengan mengikuti sosialisasi dan berifikir positif tentang imunisasi. Berikut cuplikan FGD dengan ibu baduta :

> *"....yang pertama sekali dapat sosialisasi dari orang kesehatan.. okelah nggak apa-apa demam sekarang dulu.. tapi yang penting jangka panjang anak kita sehat dan kuat..."(IL1)*
> *" berifikir positif aja kalau imunisasi itu untuk kesehatan anak"(IL3)*

Hal ini sejalan dengan pernyataan informan pendukung dan informan kunci bahwa sudah ada upaya kader dan tenaga kesehatan memberikan edukasi tentang manfaat imunisasi. Berikut cuplikasi wawancara dengan kader posyandu dan tenaga kesehatan :

> *" Oh itu, kita kan selalu waktu posyandu selalu edukasi sama ibu-ibu balita betapa pentingnya imunisasi bagi pertumbuhan anaknya kan..."(IK1)*
> *"...jadi setiap ada kelas balita itu kita selalu sampaikan tentang materi imunisasi, karena itu kan emang penting.." (IT1)*

D. Pembahasan

1. *Perceived Susceptibility* (Persepsi Kerentanan)

Persepsi kerentanan diperoleh dari hasil FGD terhadap pendapat ibu baduta tentang kemungkinan terjadinya masalah sakit pada anak. Persepsi kerentanan ini mengacu pada persepsi subjektif ibu baduta menyangkut resiko dari kondisi kesehatannya. Berdasarkan hasil

penelitian seluruh informan dengan status imunsasi lengkap menyadari variasi faktor yang mempengaruhi kerentanan anak terhadap penyakit, termasuk faktor cuaca, sistem tubuh lemah, kebersihan makanan, kurang istirahat dan bermain sehingga lebih cenderung melakukan tindakan pemberian imunisasi dalam penanganan penyakit anak. Namun seluruh informan dengan status imunisasi tidak lengkap menyebutkan anak sehat kecuali rentan sakit pada faktor cuaca dan kondisi sistem imun tubuh dan memberikan obat herbal dari dukun serta ibu baduta kurang menyadari faktor lain yang dapat mempengaruhi kerentanan anak terhadap penyakit.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Irawati, dkk (2022) menunjukkan ada hubungan antara persepsi kerentanan individu dengan pemberian imunisasi, dimana ibu menyadari bahwa bayinya rentan atau mudah terkena penyakit, maka dia akan melakukan usaha untuk mencegah terjadinya penyakit tersebut dengan memberikan imunisasi dasar lengkap.[19]

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yessica, dkk (2018) mengatakan masih terdapat ibu yang menolak pemberian imunisasi dikarenakan adanya persepsi individu bahwa bayinya tidak rentan terhadap penyakit sehingga ibu cenderung tidak memberikan imunisasi dasar kepada anaknya.[20] Persepsi kerentanan adalah keyakinan seseorang tentang kerentanan yang dirasakan terhadap kemungkinan dirinya terkena suatu penyakit, semakin merasa

tidak rentan terhadap penyakit infeksi, maka individu tersebut tidak memberikan imunisasi pada anak.(46)

Menurut asumsi peneliti, informan dengan status imunisasi lengkap memiliki persepsi kerentanan terhadap risiko sakit pada anak lebih besar terhadap penyakit infeksi terutama saat kekebalan tubuh anak menurun, kondisi makanan yang kurang baik, kelelahan, aktivitas bermain dan cuaca yang tidak mendukung dapat meningkatkan kerentanan anak terhadap penyakit, maka untuk mengurangi kerentanan pada anak baduta terhadap penyakit, informan melakukan upaya pencegahan dengan memberikan imunisasi dasar lengkap. Sementara itu, informan dengan status imunisasi tidak lengkap kurang menyadari faktor-faktor risiko kerentanan anak selain cuaca dan kondisi imun tubuh anak, dan faktor makanan cenderung memilih untuk memberikan obat dan berkunjung dengan dukun.

Persepsi kerentanan dapat terjadi akibat adanya pembentukan pengetahuan dan pemahaman terhadap penularan dan bahaya dari sebuah penyakit.(46) Ibu dengan imunisasi lengkap secara umum memiliki pemahaman yang lebih baik tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kerentanan anak terhadap penyakit, oleh karena itu untuk meningkatkan pengetahuan ibu baduta dan membentuk persepsi yang positif terhadap kerentanan terhadap penyakit, penting untuk memberikan informasi tentang kerentanan anak terhadap penyakit infeksi.

Faktor pengetahuan dapat mempengaruhi pemahaman tentang informasi yang disampaikan. Informasi akan jelas dan mudah jika informasi atau pesan yang disampaikan perlu mampu menyentuh perasaan para ibu atau orangtua. Emo-Demo merupakan sebuah panduan kegiatan yang sangat partisipatif yang bertujuan untuk menyampaikan pesan sederhana dengan cara yang menyenangkan dan menyentuh emosi sehingga membuatnya mudah diingat dan berdampak dibandingkan dengan strategi perubahan perilaku lainnya.[49] Penggunaan media emo-demo dapat efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu baduta tentang pentingnya imunisasi dan peran ibu dalam menjaga kesehatan anak-anak. Modul emo-demo dirancang untuk menimbulkan perasaan khawatir pada ibu-ibu mengenai risiko penyakit infeksi serta dampak kesehatan pada anak jika imunisasi tidak diberikan dengan tepat. Melalui pendekatan "emo demo" ini, pesan-pesan yang disampaikan tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga mencoba untuk menyentuh dan menggerakkan perasaan orang tua. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran mereka akan pentingnya imunisasi dan kebutuhan untuk melindungi anak-anak dari penyakit yang dapat dicegah.

2. *Perceived Benefit* (Persepsi Manfaat)

Peneliti manfaat dalam penelitian diperoleh dari hasil FGD bahwa pemberian imunisasi dasar memiliki manfaat bagi kesehatan anaknya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh informan dengan status

imunisasi lengkap cenderung memiliki pandangan positif terhadap manfaat imunisasi dasar untuk kesehatan anaknya, imunisasi membantu anak terhindar dari penyakit, memperkuat sistem kekebalan tubuh dan membantu anak jarang sakit, meskipun bahwa imunisasi bisa menyebabkan demam sebagai efek samping dan gejala ini bersifat sementara. Namun, sebagian besar informan dengan status imunisasi yang tidak lengkap mengalami stigma negatif terkait dengan rasa sakit setelah imunisasi dan ketakutan akan efek samping imunisasi larangan dari keluarga dan jarak ke fasilitas kesehatan dan keputusan untuk tidak melanjutkan imunisasi di pengaruhi oleh persetujuan dan penolakan suami. Hasil penelitian ini sejalan penelitian oleh Penelitian Rizky, dkk (2022) mengatakan bahwa ada beberapa ibu menyatakan ragu dengan manfaat imunisasi karena anaknya tetap sakit meskipun telah diimunisasi namun ada beberapa ibu merasa imunisasi bermanfaat sebagai upaya pencegahan agar anak tidak terkena penyakit dan setelah diimunisasi anaknya menjadi sehat sehingga tindakan pemberian imunisasi merupakan tindakan yang tepat.[21]

Menurut asumsi peneliti, dapat disimpulkan bahwa informan yang memiliki status imunisasi lengkap cenderung memiliki pandangan yang positif terhadap manfaat imunisasi dasar untuk kesehatan anaknya, sementara informan dengan status imunisasi tidak lengkap memiliki mengalami stigma negatif terkait dengan rasa sakit setelah menerima imunisasi dan ketakutan akan efek samping imunisasi juga

menjadi faktor penting yang mempengaruhi keputusan mereka untuk tidak melanjutkan imunisasi. Persepsi manfaat ini tergantung kepercayaan individu terhadap efektivitas dari tindakan yang direkomendasikan untuk mengurangi risiko atau dampak suatu penyakit.(52)

Individu yang percaya bahwa imunisasi efektif akan cenderung melihat imunisasi sebagai langkah yang penting dan bermanfaat untuk melindungi anak-anak dari penyakit. Salah satu media sebagai rekomendasi untuk meningkatkan kepercayaan terhadap efektivitas imunisasi adalah penggunaan modul emo-demo. Modul ini dirancang untuk membantu mengubah persepsi dengan cara yang menyentuh perasaan dan menggambarkan manfaat yang nyata dari pemberian imunisasi. melalui modul ini, informasi tentang manfaat imunisasi disampaikan dengan cara yang lebih menarik dan mudah dipahami, sehingga memperkuat pemahaman dan kepercayaan bahwa imunisasi bukan hanya tindakan rutin, tetapi juga merupakan langkah penting dalam menjaga kesehatan anak.

Diharapkan dengan pendekatan ini, semua ibu baduta dapat lebih yakin dan akhirnya memberikan imunisasi dasar secara lengkap kepada anak. Hal ini penting untuk meningkatkan cakupan imunisasi di masyarakat sehingga anak dapat dilindungi secara maksimal dari berbagai penyakit yang dapat dicgeah melalui imunisasi.

3. *Self Efficacy* (Efikasi Diri)

Efikasi diri merupakan keyakinan seseorang terhadap kemampuannya untuk mengatasi berbagai situasi yang dihadapinya, memainkan peran penting dalam keputusan terkait pemberian imunisasi.(53) Efikasi diri dalam penelitian ini diperoleh dari hasil FGD terhadap kepercayaan ibu baduta pada kemampuannya dalam memberikan imunisasi kepada anak. Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa seluruh informan dengan status imunisasi lengkap cenderung percaya pada pentingnya mencegah penyakit infeksi dengan mengikuti secara aktif jadwal imunisasi dan menerima informasi yang baik tentang manfaat imunisasi dari petugas kesehatan atau kader posyandu sehingga memperkuat kepercayaan ibu baduta untuk melanjutkan imunisasi sebagai langkah preventif yang penting. Sementara itu, seluruh informan dengan status imunisasi tidak lengkap, tidak melanjutkan imunisasi dan cenderung kurang merasa khawatir terhadap penyakit infeksi yang di pengaruhi oleh informasi negatif dari lingkungan seperti hoaks tentang efek samping imunisasi dan larangan dari anggota keluarga sehingga mempengaruhi keputusan ibu baduta untuk tidak melanjutkan imunisasi. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu, dkk tahun 2021 didapatkan hasil berita hoax terkait komposisi vaksin, efek samping vaksin, penolakan vaksin dan informasi yang tidak dapat dipertanggungjawabkan menyebabkan kecemasan, ketakutan dan

keraguan terkait vaksin. Banyaknya isu, rumor dan informasi negatif yang beredar menyebabkan kepercayaan atau kenyakinan ibu terhadap imunisasi semakin rendah.[24,25]

Peneliti mengasumsikan bahwa informan dengan status imunisasi lengkap cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang kerentanan anak mereka terhadap penyakit infeksi dan telah menerima informasi yang memadai mengenai manfaat imunisasi, sehingga lebih cenderung memiliki kenyakinan dalam memberikan imunisasi kepada anak. Namun, informan dengan status imunisasi tidak lengkap tidak memiliki pemahaman yang sama tentang kerentanan anak mereka terhadap penyakit infeksi dan kurang mendapat informasi mengenai imunisasi serta terdapat hambatan lain seperti larangan keluarga,informasi hoax tentang imunisasi sehingga cenderung tidak melanjutkan pemberian imunisasi kepada anak-anak. Faktor yang memengaruhi kemampuan ibu untuk melaksanakan imunisasi adalah pengetahuan dan pemahaman ibu baduta tentang manfaat dan risiko imunisasi. Pengetahuan ibu tentang imunisasi dipengaruhi oleh jumlah informasi yang terima tentang imunisasi. Informasi yang diberikan membutuhkan dukungan sosial dengan media yang memadai untuk meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam memberikan imunisasi. Pemaparan informasi sangat dibutuhkan dalam penguatan efikasi diri pada masyarakat.[28] Adanya bahan literature untuk ibu baduta dalam

menambah pemahamannya dalam hal pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di muat di modul emo demo.

Meningkatkan pendidikan dan edukasi menggunakan modul emo demo dilaksanakan untuk memberikan informasi yang dapat meningkatkan *self efficacy* (kenyakinan diri*)* ibu baduta dalam memberikan imunisasi. Strategi komunikasi yang interaktif dan menggugah pikiran, perasaan, emosi, serta persepsi bertujuan untuk membentuk pandangan positif yang kuat dan menguatkan komitmen untuk melanjutkan pemberian imunisasi.

Dengan demikian, penggunaan modul emo-demo tidak hanya membantu dalam peningkatan pengetahuan ibu baduta, tetapi juga mendukung keluarga dalam mengikuti program imunisasi secara keseluruhan, dengan harapan dapat meningkatkan cakupan imunisasi dan melindungi anak-anak dari penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi dasar lengkap.

4. *Modul Emo Demo*

Berdasarkan hasil penelitian, modul emodemo dengan tujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran ibu baduta tentang pentingnya pemberian imunisasi dasar lengkap. Modul emo demo menggunakan pendekatan visual dan emosional untuk menyampaikan informasi tentang manfaat imunisasi secara jelas dan menarik. Pendekatan ini membantu ibu baduta memahami risiko yang dihadapi anak jika tidak mendapatkan imunisasi yang tepat.

Selanjutnya modul ini dirancang untuk meningkatkan keyakinan atau self efficacy ibu baduta dalam melaksanakan imunisasi, dengan menyediakan informasi yang jelas dan mendukung serta mengajak ibu baduta untuk berpartisipasi aktif dalam mengambil keputusan yang tepat untuk pemberian imunisasi dasar lengkap. Pendekatan yang membangkitkan emosi dapat lebih efektif dalam mempengaruhi perilaku kesehatan masyarakat. Penelitian ini sejalan dengan Penelitian Armini, dkk (2020) mengatakan bahwa edukasi dengan modul emo demo efektif menyakinkan persepsi ibu.[30]

Berdasarkan asumsi peneliti penggunaan modul emo-demo "Anakku Sehat dengan Imunisasi" dapat menjadi strategi efektif dalam meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap di masyarakat dengan mengedepankan pendekatan yang melibatkan emosi dan menyentuh hati, modul ini memiliki potensi besar untuk merubah persepsi dan perilaku kesehatan masyarakat terkait imunisasi. Oleh karena itu, disarankan agar keluarga, institusi kesehatan, kader, dan tenaga kesehatan memanfaatkannya sebagai alat untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kepatuhan terhadap imunisasi dasar lengkap, serta Penggunaan modul ini dapat membantu mengatasi tantangan seperti informasi negatif dan mitos seputar imunisasi yang seringkali menjadi penghalang dalam keputusan orang tua.

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis data hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Ibu baduta dengan status imunisasi lengkap cenderung lebih sadar akan risiko penyakit infeksi, terutama saat kondisi kekebalan tubuh anak menurun, kondisi makanan yang kurang baik, kelelahan, aktivitas bermain dan cuaca yang tidak mendukung. Untuk mengurangi risiko ini, ibu baduta aktif memberikan imunisasi dasar lengkap. Sementara itu, ibu baduta dengan status imunisasi tidak lengkap cenderung kurang menyadari faktor risiko kerentanan anak selain faktor cuaca, kondisi imun tubuh anak dan faktor makanan. Saat anak sakit, ibu baduta lebih memilih pengobatan tradisional daripada imunisasi.
2. Ibu baduta dengan status imunisasi lengkap cenderung memandang positif manfaat imunisasi untuk kesehatan anak. Namun, ibu baduta dengan status imunisasi tidak lengkap cenderung memiliki stigma negatif terkait rasa sakit dan ketakutan akan efek samping imunisasi.
3. Ibu Baduta dengan status imunisasi lengkap mempunyai pemahaman yang lebih baik mengenai risiko penyakit infeksi pada anak dan informasi tentang manfaat imunisasi dari tenaga kesehatan sehingga lebih cenderung memberikan imunisasi kepada anak. Sementara itu, ibu baduta dengan status imunisasi tidak lengkap kurang memahami risiko penyakit infeksi pada anak dan kurang mendapatkan informasi

tentang manfaat imunisasi sehingga cenderung tidak melanjutkan imunisasi.

4. Sebagai hasil dari penelitian, modul emosional demonstrasi "Anakku Sehat dengan Imunisasi" dapat menjadi strategi efektif dalam meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap dengan mengedepatkan pendekatan yang melibatkan emosi dan menyentuh hati sehingga merubah persepsi dan perilaku masyatakat terkait imunisasi.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, beberapa saran dari peneliti adalah sebagai berikut :

1. Diharapkan Puskesmas dapat melakukan intervensi dengan menyediakan informasi yang akurat, jelas, dan komprehensif mengenai pemberian imunisasi dasar lengkap kepada ibu baduta..
2. Diharapkan adanya penelitian selanjutnya mengenai persepsi ibu baduta terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap dengan mempertimbangkan seperti keparahan penyakit, hambatan-hambatan yang lebih spesifik, dan faktor-faktor yang memicu tindakan (cues to action) dalam kerangka *Health Belief Model*.
3. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi landasan bagi penelitian selanjutnya merancang intervensi yang efektif untuk meningkatkan partisipasi dalam pemberian imunisasi dengan menggunakan modul emodemo.

DAFTAR PUSTAKA

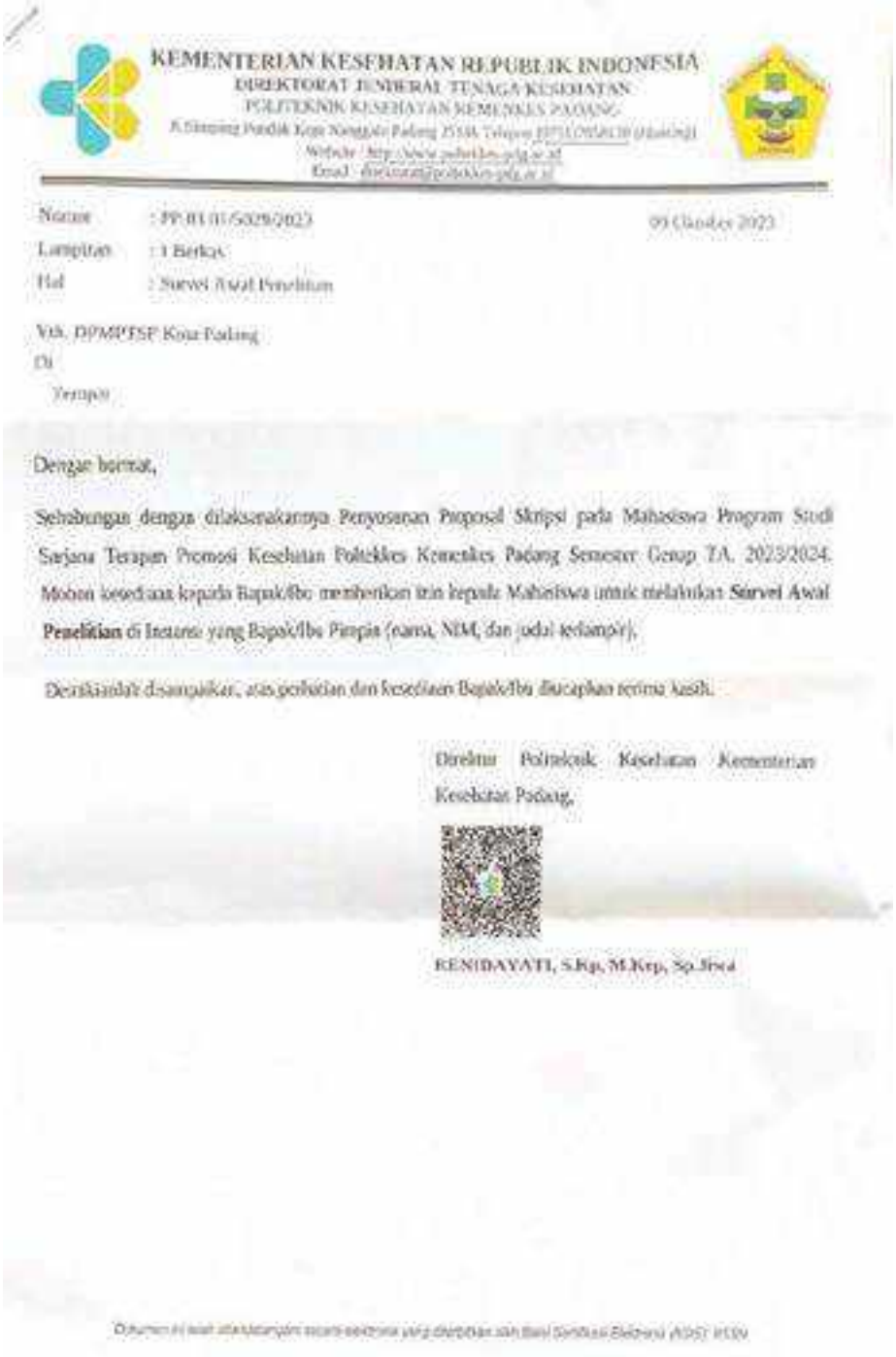
1. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. Peta Jalan Sustainable Development Goals (SDGs) di Indonesia. Kementerian PPN/Bappenas. 2017. 35 p.
2. Sekretariat Kabinet Republik Indonesia. 2020. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024.
3. World Health Organization. Newborn Mortality [Internet]. 2022. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/levels-and-trends-in-child-mortality-report-2021
4. United Nations Data Portal Population Devision. Infant Mortality Rate IMR. 2021.
5. Direktorat Gizi dan KIA. Rencana Aksi Kegiatan Gizi Kesehatan Ibu dan Anak. 2022;1–35.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta; 2021. 1–282 p.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022.
8. Darmin, Rumaf F, Ningsih SR, Mongilong R, Goma MAD, Anggaria A Della. Pentingnya Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi dan Balita. J Pengabdi Masy Mapalus. 2023;1(2):15–21.
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta; 2020. 1–480 p.
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Undang-Undang RI No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Vol. 5, American Journal of Research Communication. 2009. 12–42 p.
11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggara Imunisasi. 2017. 1–14 p.
12. Biro Komunikasi & Pelayanan Publik Kementerian Kesehatan RI. Lindungi Ibu dan Bayi dengan Imunisasi. 2014.
13. Dinas Kesehatan Kota Padang. Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2021 Edisi 2022. 2022. 1–257 p.
14. Dinas Kesehatan Kota Padang. Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2022. 2022. 1–195 p.
15. Luan L, Lestari I, Prasastia C. Persepsi Ibu Tentang Pelaksanaan Program Imunisasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lorang Maluku. STIKES Bina Sehat. 2021;1–8.
16. Siti N, Siregar S. Persepsi Orang Tua terhadap Pentingnya Pendidikan bagi Anak. J Ilmu Pemerintah dan Sos Polit. 2013;1(1):11–27.
17. Puji IA, Damayanti FN, Mustika D. Hubungan Persepsi Dan Perilaku Ibu Terhadap Imunisasi Tambahan Pada Bayi (Usia 2 Bulan-12 Bulan) Dengan Kejadian Pneumonia. Jurnal Ilmu Kebidanan. 2014;5(14):51–9.
18. Jones CJ, Smith H, Llewellyn C. Evaluating the effectiveness of health belief model interventions in improving adherence: a systematic review. Health Psychol Rev. 2014;8(3):253–69.

19. Irawati D, Salung N, Oktavianis. Persepsi Kerentanan Dan Persepsi Keseriusan Terhadap Perilaku Ibu Dalam Memberikan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0 -12 Bulan Lengkap Di Kota Pariaman. Hum Care J. 2022;7(3):694.
20. Puri YE, Murti B, Demartoto A. Pengaruh persepsi ibu tentang imunisasi dengan Health Belief Model terhadap kelengkapan status imunisasi. J Kesehat Univ Sebel Maret. 2018;22(43):1–15.
21. Wahyuni RD, Hadi EN. Persepsi Orang Tua Bayi terhadap Pemberian Imunisasi Dasar selama Pandemi Covid-19 di Jakarta dan Bekasi. J Kedokt dan Kesehatan. 2022;18(1):41.
22. Yoselina P, Neherta M, Fajria L. Pengalaman Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap. J Ilm STIKES Kendal. 2023;13(1):1–24.
23. Siswanto E, Margawati A, Suryoputro A. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Penolakan Imunisasi Bayi dan Balita pada Masyarakat Sedulur Sikep (Samin). Jurnal Litbang Media Penelitian, Pengembangan dan IPTEK. 2020;16(1):1–14.
24. Nugroho SA, Istiqomah B, Rohanisa F. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Self Efficacy Vaksinasi Covid-19 Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Nurul Jadid. J Keperawatan Prof. 2021;9(2):108–23.
25. Rahayu RN, Sensusiyati. Vaksin Covid 19 Di Indonesia : Analisis Berita Hoax. Jurnal Ekon Sos Hum Vaksin. 2021;2(07):11.
26. Rosenstock, Irwin M. Historical Origins of the Health Belief Model. Vol. 2, Health Education Monograph. 1974. 328–335 p.
27. Widhayati NA, Mujito, Anam AK. Kenyakinan Diri Remaja Berbasis Health Belief Model Terhadap Vaksinasi Covid 19 Setelah Edukasi Dengan Media Buku Saku Infovaksin Elektronik. J Keperawatan Terap. 2022;08(01):19–25.
28. Florina S, Laurence Z. Efikasi Diri Dalam Proses Pembelajaran. J Rev Pendidik dan Pengajaran. 2019;2(2):386–91.
29. Global Alliance for Improved Nutritions. Buku Panduan Pelatihan Untuk Pelatih (TOT) Modul Emo Demo Taman Posyandu. 2021. p. 1–52.
30. Armini NW, Marhaeni GA, Suarniti NW. Meningkatkan Self Efficacy Ibu Hamil Dalam Pemberian Air Susu Ibu (Asi) Eksklusif Melalui Edukasi Dengan Metode Emo-Demo Di Desa Batu Bulan Kangin. J Pengabmas Masy Sehat. 2020;2(2):113–8.
31. Febriyeni. Hubungan Pemberian Imunisasi BCG dengan Kejadian Penyakit TB Paru di Poli Anak RSUD Pariaman. Menara Ilmiah. 2017;XI(78):43–7.
32. Safitri DM, Amir Y, Woferst R. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Cakupan Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak. J Ners Indones. 2017;8(1):23–32.
33. Nanda Kharin A, Fidelia CT, Fairuz Auza D, Sekar Utami E, Aulia Rahman F, Annisa Ahlul FJ, et al. Pengetahuan, Pendidikan, dan Sikap Ibu terhadap Imunisasi Dasar Lengkap di Kabupaten Bogor. J Pengabdi Kesehat Masy. 2021;1(1):25–31.
34. Mardiana SS, Kartikasari F, Rusnoto, Anas C. Hubungan Tingkat Pemahaman dan Sikap Terhadap Persepsi Masyarakat Terkait Vaksin

Covid 19. J Perawat Indones. 2022;7(2):100–11.
35. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku Saku Program Imunisasi. 2018. p. 1–7.
36. Sriatmi A, Martini, Patriajati S, Dewanti NAY, Budiyanti RT, Nandini N. Buku Saku: Mengenal Imunisasi Rutin Lengkap. Fkm-Undip Press. 2018. 1–90 p.
37. Handayani R. Modul Epidemiologi Penyakit Menular : Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (Pd3I) (Pertusis, Tetanus, Campak, Polio). 2020. 0–19 p.
38. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta; 17 p.
39. Robbins SP 2008. Perilaku Organisasi. Jakarta: Salemba Empat;
40. Kenre I. Bahan Ajar Presepsi Perilaku Sakit Dan Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan. 2022. p. 2–28.
41. Irwanto. 2002. Psikologi Umum. Jakarta : Prehalindo.
42. Widayatun. T.R. 2009. Ilmu Perilaku. Jakarta: CV. Sagung Seto.
43. Sunaryo. 2004. Psikologi untuk Keperawatan. Jakarta: EGC.
44. Bimowalgito. 1994. Persepsi Psikologi Umum. Yogyakarta: Andi Offset;
45. Notoadmodjo. 2015. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
46. Priyoto. 2018. Teori sikap dan perilaku dalam kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
47. Daulay F. Uji Validitas Konstruk Instrumen Health Belief Model Dan Dukungan Sosial Dengan Metode Confirmatory Factor Analysis (CFA). 2015;4(2).
48. Global Alliance for Improved Nutritions. Konsep Emo Demo [Internet]. 2021. Available from: https://emodemo.org/about/concept-theory
49. Andriana A, Junita E, Kristina E, Herawaty R, Fahmi YB. the Effect of Emo-Demo Training on Knowledge and Skills of Posyandu Cadres on "Asi Only Enough." Jambura J Heal Sci Res. 2022;4:8–14.
50. Harna. Modul Emo Demo Pendidikan Gizi [Internet]. Modul Pendidikan Gizi. 2020. 1–2 p. Available from: lms-paralel.esaunggul.ac.id
51. Global Alliance for Improved Nutritions. Langkah-langkah membuat modul Emo- Demo. 2021.
52. Abraham CS. The health belief model. Cambridge Handbook of Psychology, Health and Medicine, Second Edition. 2015. p. 97–102.
53. Mamesah TS, Kusumiati RY. Hubungan Antara Efikasi Diri Akademik Dengan Penyesuaian Diri Pada Mahasiswa Baru Provinsi Ntt Yang Merantau Di Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga. Psikol Konseling. 2019;14(1):317–29.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
Jl. Simpang Pondok Kopi Nanggalo Padang 25146 Telepon [illegible]
Website : http://www.poltekkes-pdg.ac.id
Email : direktorat@poltekkes-pdg.ac.id

Nomor : PP.01.01/5028/2023 09 Oktober 2023
Lampiran : 1 Berkas
Hal : Survei Awal Penelitian

Yth. DPMPTSP Kota Padang
Di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan dilaksanakannya Penyusunan Proposal Skripsi pada Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang Semester Genap TA. 2023/2024. Mohon kesediaan kepada Bapak/Ibu memberikan izin kepada Mahasiswa untuk melakukan **Survei Awal Penelitian** di Instansi yang Bapak/Ibu Pimpin (nama, NIM, dan judul terlampir).

Demikianlah disampaikan, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang,

KENIDAYATI, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSE) [illegible]

PEMERINTAH KOTA PADANG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jendral Sudirman No.1 Padang Telp/Fax (0751)890719
Email : dpmptsp.padang@gmail.com Website : www.dpmptsp.padang.go.id

REKOMENDASI

Nomor : 070.8185/DPMPTSP-PP/X/2023

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang setelah membaca dan mempelajari :

1 Dasar :

a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;

b. Peraturan Walikota Padang Nomor 11 Tahun 2022 tentang Pendelegasian Wewenang Penyelenggaraan Pelayanan Perilinan Berusaha Berbasis Risiko dan Non Perizinan Kepada Kepala Dinas Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;

c. Surat dari Poltekkes Kemenkes Padang Nomor : PP.03.01/5029/2023;

2. Surat Pernyataan Bertanggung Jawab penelitian yang bersangkutan tanggal 13 Oktober 2023

Dengan ini memberikan persetujuan Penelitian / Survey / Pemetaan / PKL / PBL (Pengalaman Belajar Lapangan) di wilayah Kota Padang sesuai dengan permohonan yang bersangkutan :

Nama	:	Sandrina Akbar
Tempat/Tanggal Lahir	:	Payakumbuh / 17 Desember 2001
Pekerjaan/Jabatan	:	Mahasiswa
Alamat	:	Jorong Ganting 000/000 Kelurahan Gunung Medan Kecamatan Sitiung Kabupaten Dharmasraya
Nomor Handphone	:	088271765115
Maksud Penelitian	:	Survey Awal
Lama Penelitian	:	13 Oktober 2023 s.d. 31 Desember 2023
Judul Penelitian	:	Health Belief Model Dalam Penerimaan Program Crash Polio Pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2023
Tempat Penelitian	:	Puskesmas Anak Air Padang
Anggota	:	-

Dengan Ketentuan Sebagai berikut :

1. Berkewajiban menghormati dan mentaati Peraturan dan Tata Tertib di Daerah setempat / Lokasi Penelitian.
2. Pelaksanaan penelitian agar tidak disalahgunakan untuk tujuan yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat/ lokasi Penelitian.
3. Wajib melaksanakan protokol kesehatan Covid-19 selama beraktifitas di lokasi Penelitian.
4. Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Wali Kota Padang melalui Kantor Kesbang dan Politik Kota Padang.
5. Bila terjadi penyimpangan dari maksud/tujuan penelitian ini, maka Rekomendasi ini tidak berlaku dengan sendirinya.

Padang, 13 Oktober 2023

Telah dikeluarkan secara elektronik oleh :
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

DWESTI FANGONI, S.STP, M.Si
Pembina Tk.I
NIP. 19791024 199910 2 006

Tembusan :
1. Direktur Poltekkes Kemenkes Padang
2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang
3. Kepala Kantor Kesbangpol Kota Padang

* Dokumen ini Telah dipindaitangan secara elektronik menggunakan certifikat elektronik yang diterbitkan BSrE Sesuai UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 yang berbunyi "Informasi elektronik dan/atau Dokumen Elektronik merupakan alat bukti hukum yang sah."
* Untuk verjadi RSBe di playstore untuk pendaktilan keuskan dan legalitas dokumen ini.

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
Jl.Simpang Pondok Kopi Nanggalo Padang 25146 Telepon (0751) 7058128 (Hunting)
Website : http://www.poltekkes-pdg.ac.id
Email : direktorat@poltekkes-pdg.ac.id

Nomor : PP.03.01/2079/2024 31 Januari 2024
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Yth. DPMPTSP Kota Padang
Di
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan dilaksanakannya penyusunan skripsi pada mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politekkes Kemenkes Padang Semester Genap TA. 2023/2024 /Mohon kesediaan kepada Bapak/Ibu memberikan izin kepada mahasiswa untuk melakukan Penelitian di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin oleh :

No	Nama/ NIM	Judul Penelitian	Maksud Penelitian
1.	Sunitrisa Akbar/ 2062106069	Pendekatan *Health Belief Model* tentang Pemberian Imunisasi Dasar Pada Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang	Penyusunan Skripsi

Demikianlah disampaikan, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang,

RENIDAYATI, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

PEMERINTAH KOTA PADANG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jendral Sudirman No.1 Padang Telp/Fax (0751)890719
Email : dpmptsp.padang@gmail.com Website : www.dpmptsp.padang.go.id

REKOMENDASI

Nomor : 070.9926/DPMPTSP-PP&II/2024

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang setelah membaca dan mempelajari :

1. Dasar :
   a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
   b. Peraturan Walikota Padang Nomor 11 Tahun 2022 tentang Pendelegasian Wewenang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko dan Non Perizinan Kepada Kepala Dinas Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
   c. Surat dari POLTEKKES KEMENKES PADANG Nomor : PP.03.01/2/678/2024;
2. Surat Pernyataan Bertanggung Jawab penelitian yang bersangkutan tanggal 15 Maret 2024

Dengan ini memberikan persetujuan Penelitian / Survey / Pemetaan / PKL / PBL (Pengalaman Belajar Lapangan) di wilayah Kota Padang sesuai dengan permohonan yang bersangkutan :

Nama	:	SANDRINA AKBAR
Tempat/Tanggal Lahir	:	PAYAKUMBUH / 17 Desember 2001
Pekerjaan/Jabatan	:	MAHASISWA
Alamat	:	JORONG CANTING 000/000 KELURAHAN GUNUNG MEDAN KECAMATAN SITIUNG KABUPATEN DHARMASRAYA
Nomor Handphone	:	082271765115
Maksud Penelitian	:	Skripsi
Lama Penelitian	:	6 (ENAM) BULAN
Judul Penelitian	:	PENDEKATAN HEALTH BELIEF MODEL TENTANG PEMBERIAN IMUNISASI DASAR PADA IBU BADUTA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANAK AIR KOTA PADANG
Tempat Penelitian	:	PUSKESMAS ANAK AIR KOTA PADANG
Anggota	:	-

Dengan Ketentuan Sebagai berikut :

1. Berkewajiban mengformati dan mentaati Peraturan dan Tata Tertib di Daerah setempat / Lokasi Penelitian.
2. Pelaksanaan penelitian agar tidak disalahgunakan untuk tujuan yang dapat menggangu ketertiban keamanan dan ketertiban di daerah setempat/ lokasi Penelitian
3. Wajib melaksanakan protokol kesehatan Covid-19 selama beraktifitas di lokasi Penelitian
4. Melaporkan hasil penelitian dan selanjutnya kepada Wali Kota Padang melalui Kantor Kesbang dan Politik Kota Padang
5. Bila terjadi penyimpangan dari maksud/tujuan penelitian ini, maka Rekomendasi ini tidak berlaku dengan sendirinya.

Padang, 15 Maret 2024

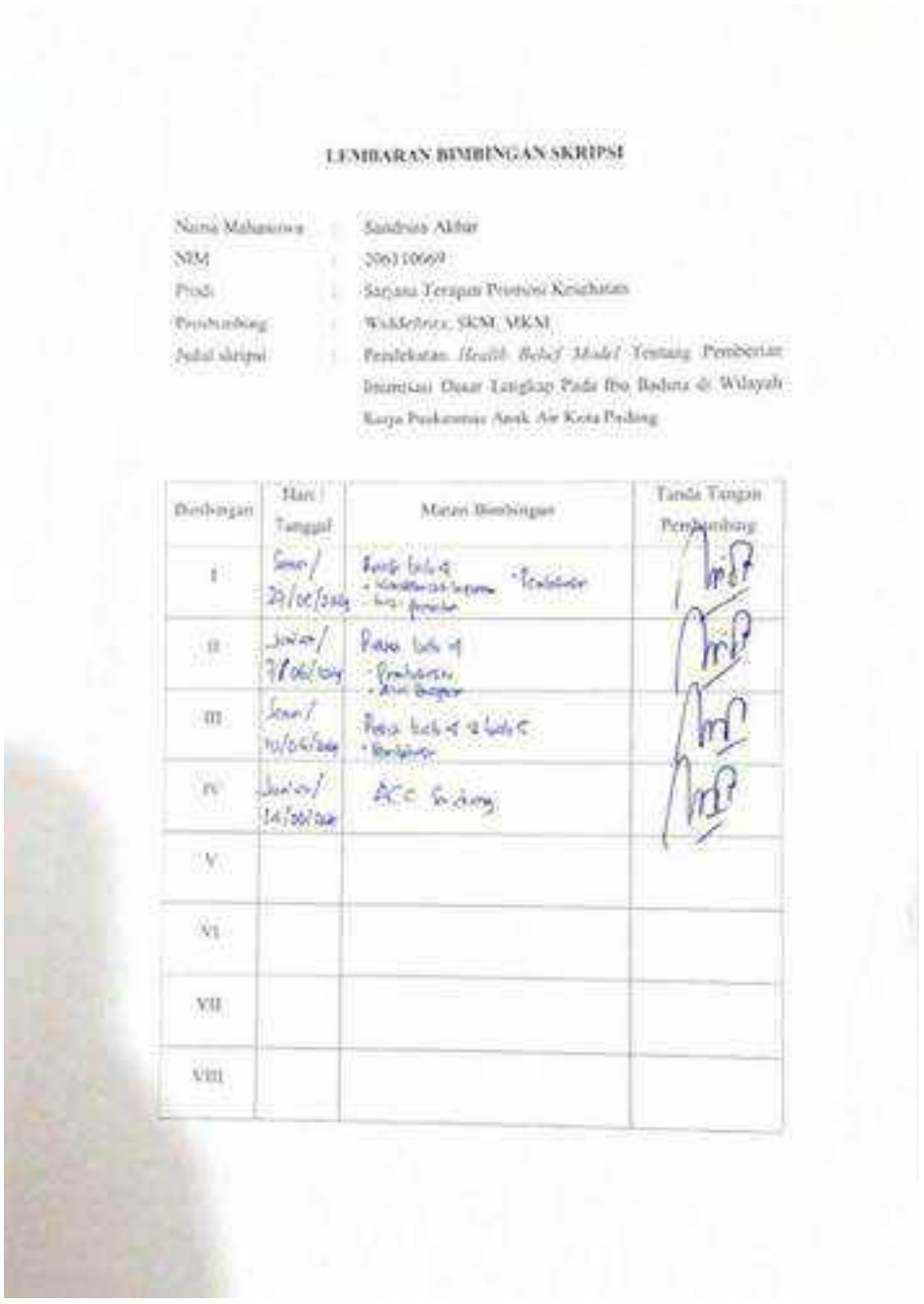
Telah ditandatangani secara elektronik oleh :
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

[illegible]
Pembina Utama Muda
NIP. 19751018 199810 1 001

Tembusan :
1. Wali Kota Padang
2. Wakil Wali Kota Padang
3. Sekretaris Daerah Kota Padang
4. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Padang

* Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSrE Sesuai UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 yang berbunyi "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik merupakan alat bukti hukum yang sah."
* Untuk verifikasi dapat dilakukan melalui aplikasi SIMANDA dan Sipintu Indonesia

Lampiran 2. Lembar Konsultasi



LEMBARAN BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa	:	Sandrina Akbar
NIM	:	206110669
Prodi	:	Sarjana Terapan Promosi Kesehatan
Pembimbing	:	Widdefrita, SKM, MKM
Judul skripsi	:	Pendekatan *Health Belief Model* Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Ibu Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang

Bimbingan	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
I	Senin / 27/06/2024	Pasca bab 4 - [illegible] - [illegible] - Pembahasan	[signature]
II	Jumlah / 7/06/2024	Pasca bab 4 - Pembahasan - [illegible]	[signature]
III	Senin / 10/06/2024	Pasca bab 4 & bab 5 - Pembahasan	[signature]
IV	Jumlah / 14/06/2024	ACC Sidang	[signature]
V			
VI			
VII			
VIII			

LEMBARAN BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa	:	Sandrina Akbar
NIM	:	206110669
Prodi	:	Sarjana Terapan Promosi Kesehatan
Pembimbing	:	Erick Zicof, S.KM, MKM
Judul skripsi	:	Pendekatan *Health Belief Model* Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Ibu Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang

Bimbingan	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
I	Senin / 27 Mei 2024	Revisi Bab 4 - tabel-tabel Kategorisasi Lengkap	[signature]
II	Rabu / 5 Juni 2024	Revisi Bab 4 - Penulisan	[signature]
III	Selasa 11 Juni 2024	Revisi Bab 4 & 5	[signature]
IV	Rabu / 12 Juni 2024	- Teknik Penulisan - Perbaikan Pembahasan	[signature]
V	Kamis / 13 Juni 2024	- Revisi Abstrak - Perbaikan Pembahasan - Kelanjutan Skripsi Jakarta Pengantar	[signature]
VI	Jum'at 14 Juni 2024	Acc Sidang Skripsi	[signature]
VII			
VIII			

Lampiran 3 Persetujuan Informan

FORMAT PERSETUJUAN
INFORMAN CONSENT
(Tenaga Kesehatan)

Assalamualaikum Wr.wb

Selamat pagi/siang/ bapak/ibu, Saya Sandrina Akbar Mahasiswi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saat ini sedang melakukan penelitian mengenai "Pendekatan *Health Belief Model* Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Ibu Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang". Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (STr.Kes).

Tujuan Penelitian adalah untuk mengetahui bagaimana keberhasilan program imunisasi dan persepsi ibu baduta terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Anak Air.

Partisipasi saudari bersifat sukarela dan tidak ada paksaan apapun, saya akan berikan apresiasi/kompensasi apabila ibu bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Saya izin untuk merekam wawancara ini dan dokumentasi. Hasil wawancara ini tidak akan saya gunakan untuk hal-hal lain diluar penelitian saya dan akan saya jaga kerahasiannya. Ibu dapat mengundurkan diri apabila sewaktu-waktu tidak bersedia melanjutkan wawancara mendalam tanpa sanksi apapun. Wawancara mendalam ini akan dilakukan sekitar 30 menit.

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, apakah ibu bersedia menjadi Responden?

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasinya bapak/ibu saya ucapkan terima kasih banyak.

Padang, 2024

Informan Peneliti

(……) (Sandrina Akbar)

Narahubung Peneliti
Sandrina Akbar (081374556741)

FORMAT PERSETUJUAN
INFORMAN CONSENT
(Kader Posyandu)

Assalamualaikum Wr.wb

Selamat pagi/siang ibu, Saya Sandrina Akbar Mahasiswi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saat ini sedang melakukan penelitian mengenai "Pendekatan *Health Belief Model* Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Ibu Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang". Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (STr.Kes).

Tujuan Penelitian adalah untuk mengetahui bagaimana keberhasilan program imunisasi dan persepsi ibu baduta terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Anak Air.

Partisipasi saudari bersifat sukarela dan tidak ada paksaan apapun, saya akan berikan apresiasi/kompensasi apabila ibu bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Saya izin untuk merekam wawancara ini dan dokumentasi. Hasil wawancara ini tidak akan saya gunakan untuk hal-hal lain diluar penelitian saya dan akan saya jaga kerahasiannya. Ibu dapat mengundurkan diri apabila sewaktu-waktu tidak bersedia melanjutkan wawancara mendalam tanpa sanksi apapun. Wawancara mendalam ini akan dilakukan sekitar 30 menit.

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, apakah ibu bersedia menjadi Responden?

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasinya ibu saya ucapkan terima kasih banyak.

Padang, 2024

Informan Peneliti

(……) (Sandrina Akbar)

Narahubung Peneliti
Sandrina Akbar (081374556741)

SURAT PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Perkenalkan nama saya Sandrina Akbar, mahasiswi dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang Jurusan Promosi Kesehatan. Saat ini saya sedang melakukan penelitian tentang "Pendekatan *Health Belief Model* Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Ibu Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang".

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana persepsi ibu baduta terhadap pemberian imunisasi dasar dengan pendekatan *Health Belief Model* di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang. Diskusi ini akan dilakukan selama maksimal 60 menit.

Saya ingin menanyakan kepada ibu balita terkait persepsi kerentanan, persepsi manfaat dan *self efficacy* yang dirasakan terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap. Informasi yang diberikan ibu akan dijaga penuh kerahasiaanya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Identitas ibu balita akan dibuat dalam bentuk kode dan data pribadi tidak akan dicantumkan dalam hasil penelitian.

Pengumpulan data dilakukan melalui kegiatan Focus Group Disscussion (FGD). Selama kegiatan FGD berlangsung, peneliti mohon izin untuk merekam menggunakan alat perekam dan melakukan dokumentasi kegiatan. Saya berharap kesediaan ibu baduta untuk menjadi informan dalam penelitian ini. Tidak ada unsur paksaaan dalam penelitian ini, sehingga ibu baduta dapat mengundurkan diri setiap saat. Atas perhatian dan kesediaan ibu baduta untuk mengikuti penelitian ini. Saya mengucapkan terima kasih.

Padang, 2024

Peneliti

FORMAT PERSETUJUAN
INFORMAN CONSENT
(Pernyataan Kesediaan Mengikuti Penelitian)

Setelah menerima dan membaca penjelasan di atas, saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia/tidak bersedia untuk mengikuti kegiatan penelitian tentang "Pendekatan *Health Belief Model* Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Ibu Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang"sesuai dengan prosedur dan jadwal yang ditetapkan.

Metode	: FGD
Nama	:
Umur	:
Pendidikan Terakhir	:
Pekerjaan	
Alamat	:
No. Hp	:

Padang, 2024

Informan Peneliti

(……) (Sandrina Akbar)

Narahubung Peneliti
Sandrina Akbar (081374556741)

Lampiran 4. Pedoman Wawancara Mendalam

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM
(Tenaga Kesehatan)

PENDEKATAN *HEALTH BELIEF MODEL* TENTANG PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA IBU BADUTA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANAK AIR KOTA PADANG

Tanggal Wawancara :

A. Tujuan Wawancara

Wawancara ini bertujuan agar peneliti dapat informasi terkait keberhasilan program imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Anak Air dan persepsi ibu baduta terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Anak Air.

B. Pelaksanaan

1. Memperkenalkan diri kepada informan
2. Menyampaikan maksud dan tujuan dari wawancara ini
3. Meminta kesediaan informan untuk di wawancarai

C. Pedoman Wawancara

Identifikasi Informan

1. Nama/Kode :
2. Usia :
3. Pekerjaan :

Pertanyaan Wawancara

1. Bisa ibu ceritakan pengalaman ibu selama memegang program di Puskesmas Anak Air? (probing: pengalaman, lama memegang program)
2. Apa saja program yang ibu lakukan dalam kegiatan imunisasi?(probing: keberhasilan yang sudah dicapai,dukungan, hambatan/kendala)
3. Bisa ibu ceritakan bagaimana solusi mengatasi hambatan dalam kegiatan imunisasi?(probing: strategi sosialisasi, menjalin kemitraan, memanfaatkan teknologi,melaksanakan pelatihan)
4. Bisa ibu ceritakan sejauh pengamatan ibu terhadap sasaran ibu baduta apakah sudah memahami resiko kerentanan terkait penyakit infeksi yang dialami bayi? (probing: persepsi, pemahaman tentang resiko peyakit)
5. Bisa ibu ceritakan dari program dan media yang ditawarkan, apakah ibu merasakan manfaat pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi? (probing: strategi khusus)
6. Menurut pendapat ibu apakah ibu baduta mempunyai kemampuan memutuskan pemberian imunisasi?(probing: pengaruh keluarga)
7. Menurut ibu media inovasi terbaru yang cocok untuk mengubah persepsi ibu baduta terhadap pemberian imunisasi dasar agar mau mengikuti kegiatan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Anak Air? (probing: harapan)

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM

(Kader Posyandu)

PENDEKATAN *HEALTH BELIEF MODEL* TENTANG PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA IBU BADUTA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANAK AIR KOTA PADANG

Tanggal Wawancara :

A. Tujuan Wawancara

Wawancara ini bertujuan agar peneliti dapat informasi terkait keberhasilan program imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Anak Air dan persepsi ibu baduta terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Anak Air.

B. Pelaksanaan

1. Memperkenalkan diri kepada informan
2. Menyampaikan maksud dan tujuan dari wawancara ini
3. Meminta kesediaan informan untuk di wawancarai

C. Pedoman Wawancara

Identifikasi Informan

1. Nama/Kode :
2. Usia :
3. Posyandu :

Pertanyaan Wawancara

1. Bisa ibu ceritakan apa yang menjadi hambatan utama dalam upaya ibu sebagai kader posyandu untuk mendukung kelengkapan imunisasi dasar pada bayi?
   (probing: cara mengatasi hambatan)
2. Apa peran ibu sebagai kader posyandu dalam menciptakan hubungan yang baik dengan ibu balita untuk meningkatkan partisipasi dalam program imunisasi dasar lengkap?
   (probing: langkah konkret, membangun kepercayaan)
3. Menurut pengalaman ibu, apakah terdapat perbedaan persepsi atau pengetahuan antara ibu baduta yang rutin mengikuti posyandu dengan yang tidak, dalam hal pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi?
   (probing: identifikasi faktor pengaruh)
4. Menurut pengalaman ibu, sejauh mana ibu baduta di wilayah kerja Puskesmas Anak Air memahami manfaat dan pentingnya imunisasi dasar lengkap pada bayi?
   (probing: kesenjangan pemahaman, cara mengatasi kesenjangan)
5. Bisa ibu ceritakan bagaimana peran ibu sebagai kader posyandu dalam membantu ibu baduta mengatasi ketakutan atau keraguan terkait pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi?
   (probing: saran, dukungan yang diberikan).

6. Bagaimana upaya ibu sebagai kader posyandu dalam menggunakan media edukasi untuk menyampaikan informasi penting mengenai imunisasi dasar lengkap pada bayi ?
   (probing: jenis media efektif)
7. Menurut ibu, apakah perlu inovasi atau strategi baru yang bisa diterapkan untuk meningkatkan partisipasi ibu baduta dalam program imunisasi dasar lengkap?
   (probing: solusi inovatif)

Lampiran 5. Pedoman FGD

PANDUAN ALUR PELAKSANAAN FOCUS GROUP DISCUSSION (FGD)

Pelaksanaan kegiatan ini terdiri dari :

1. Jelaskan tujuan diadakan FGD, serta perkenalkan nama fasilitator dan notulis dan sebutkan peran masing-masing.
2. Jelaskan waktu kegiatan FGD dan meminta izin untuk merekam kegiatan dengan perekam handphone dan dokumentasi.
3. Minta peserta memperkenalkan diri dan fasilitator harus cepat mengingat nama peserta dan menggunakan waktu.
4. Jelaskan bahwa pertemuan tersebut adalah mengumpulkan persepsi dan pandangan peserta, bukan untuk memberikan ceramah.
5. Tekankan bahwa persepsi dan pandangan dari semua peserta sangat penting sehingga diharapkan semua peserta bebas memberikan persepsi dan pandangannya.
6. Jelaskan bahwa pada waktu fasiliator mengajukan pertanyaan, jangan berebut menjawab pada waktu bersamaan
7. Mulailah diskusi dengan mengajukan pertanyaan pembuka (basa-basi untuk mencairkan suasana) dan lanjutkan dengan mengajukan pertanyaan pokok yang perlu didiskusikan, yang kemudian diskusi berakhir terhadap kalimat penutup.
8. Jagalah agar topic diskusi tetap terfokus. Doronglah agar suasana diskusi berjalan seimbang dan partisipatif.
9. Hidupkan suasana agar tidak menjenuhkan. Usahakan suasana menjadi lebih tenang.
10. Doronglah agar setiap peserta berani menanggapi, pendapat peserta lain, mendiskusikan pendapat mereka, dan jika tidak setuju, mereka dapat saling memperdebatkan pendapat masing-masing peserta.

PEDOMAN *FOCUS GROUP DISCUSSION*

PENDEKATAN *HEALTH BELIEF MODEL* TENTANG PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA IBU BADUTA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANAK AIR KOTA PADANG

Kelompok 1 : Informan Ibu Baduta yang lengkap imunisasi
Tanggal Wawancara :
Pertanyaan :

Persepsi Kerentanan

1. Menurut ibu, bagaimana kerentanan anak ibu terhadap penyakit infeksi? (probing: alasan rentan atau tidak rentan,pandangan ibu terhadap kerentanan, tindakan pencegahan yang biasa di ambil)
2. Menurut pengamatan ibu, kapan anak lebih rentan terkena penyakit infeksi? (probing: faktor cuaca, interaksi dengan manusia, atau lingkungan sekitar)
3. Bisa ibu ceritakan, Bagaimana pengalaman ibu ketika anak ibu mengalami suatu penyakit?
   (probing: langkah yang ibu ambil saat anak sakit, dukungan sosial yang dirasakan, pemahaman terhadap situasi, upaya ibu merawat anak)
4. Menurut ibu, pengobatan seperti apa yang dibutuhkan anak untuk pemulihan penyakit?(probing: pandangan terhadap imunisasi, pilihan obat herbal, penggunaan obat medis, pertimbangan dukun)
5. Menurut ibu, apa sih yang menyebabkan anak ibu tertular penyakit? (probing: keyakinan tertentu tentang penyebab penyakit infeksi, faktor lingkungan, tindakan preventif)

Persepsi Manfaat

1. Menurut ibu bagaimana manfaat imunisasi? (probing:kepercayaan, pemahaman,sumber informasi, dampak positif)
2. Menurut ibu, Apa yang ibu rasakan pada anak setelah menerima imunisasi? (probing: perubahan kesehatan, efek samping, dukungan atau informasi yang diterima)

Persepsi *Self Efficacy*

1. Bisa ibu ceritakan dalam situasi apa ibu merasa paling yakin dalam memberikan imunisasi pada bayi?(probing: saat anak sakit, himbauan)
2. Bisa ibu ceritakan bagaimana ibu mengenali jadwal imunisasi yang tepat untuk bayi ibu? (probing: faktor pendukung, sumber informasi, tantangan mengenali jadwal imunisasi)
3. Bisa ibu jelaskan tantangan yang mempengaruhi kepercayaan ibu dalam memberikan imunisasi dasar? (probing: pengalaman tantangan khusus, pengaruh faktor lingkungan atau sosial, cara mengatasi tantangan, informasi yang membantu)
4. Bisa ibu ceritakan langkah-langkah khusus atau rutinitas yang ibu ikuti untuk meningkatkan kepercayaan ibu dalam memberikan imunisasi pada bayi? (probing: kegiatan tertentu,dukungan sosial,dampak positif)

PEDOMAN *FOCUS GROUP DISCUSSION*

PENDEKATAN *HEALTH BELIEF MODEL* TENTANG PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA IBU BADUTA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANAK AIR KOTA PADANG

Kelompok 2 : Informan Ibu Baduta yang tidak lengkap imunisasi
Tanggal Wawancara :
Pertanyaan :

Persepsi Kerentanan

1. Menurut ibu, bagaimana kerentanan anak ibu terhadap penyakit infeksi? (probing: alasan rentan atau tidak rentan,pandangan ibu terhadap kerentanan, tindakan pencegahan yang biasa di ambil)
2. Menurut pengamatan ibu, kapan anak lebih rentan atau mudah terkena penyakit infeksi? (probing: faktor cuaca, interaksi dengan manusia, lingkungan sekitar)
3. Bisakah ibu ceritakan, bagaimana pengalaman ibu ketika anak mengalami suatu penyakit? (probing: langkah yang ibu ambil saat anak sakit, situasi membuat anak lebih rentan, dukungan sosial yang dirasakan)
4. Menurut ibu, pengobatan seperti apa yang dibutuhkan anak untuk pemulihan penyakit? (probing: pandangan terhadap imunisasi, pilihan obat herbal, pendekatan medis, pilihan dukun, faktor pengaruh keputusan)
5. Bisa ibu ceritakan kondisi kesehatan anak ibu saat ini? (probing: kondisi kesehatan anak, tantangan, dukungan yang dibutuhkan)

Persepsi Manfaat

1. Bisa ibu ceritakan apa yang ibu rasakan setelah anak mendapatkan imunisasi? (probing: perubahan kesehatan pada anak, perasaan ibu terhadap efek imunisasi, dukungan yang diterima setelah imunisasi)
2. Bisa ibu menjelaskan mengapa ibu memilih untuk tidak mengimunisasi anak, meskipun imunisasi dianggap sangat bermanfaat bagi kesehatan anak? (probing: faktor informasi palsu, jarak rumah, kurang dukungan)

Persepsi *Self Efficacy*

1. Bisa ibu ceritakan bagaimana ibu mengejar jadwal imunisasi yang tertinggal untuk bayi ibu? (probing: tindakan yang diambil, strateg khusus mengatasi keterlambatan)
2. Bisa ibu ceritakan apakah ada kekhawatiran khusus atau tantangan yang mempengaruhi kepercayaan ibu dalam menangani situasi dimana bayi ibu belum mendapatkan imunisasi lengkap? (probing: situasi menantang dan cara mengatasi)
3. Bisa ibu ceritakan bagaimana ibu memperoleh dukungan atau sumber daya ibu dalam memberikan imunisasi pada bayi dengan status imunisasi yang belum lengkap?(probing: dukungan keluarga, teman, tenaga kesehatan, sumber informasi)

Lampiran 6. Matriks Wawancara

1. Wawancara dengan informan kunci

Transkrip wawancara mendalam dengan tenaga kesehatan

No	Transkip dan Interpretasi	Intisari
1	Pengalaman memegang Program di Puskesmas Anak Air Kota Padang	
	"*kakak memegang program menyambung dari kakak tahun kemarin pada tahun 2023 hingga sekarang karna kakak masih seumur jagung, ya masyarakay sulitlah istilahnya, masyarakat disini emang, kalau kita kasih edukasi pun, kek misalnya kelas, kamikan ada kegiatan kelas ibu balita, kadang di setiap pertemuan ada kegiatan imunisasnya, disini kita juga jelasin juga per-antigen, apa efek samping, nanti pas dikelas balita tu, iya buk,, yakin lah mereka sama kita, tapi pas di lapangan tetap aja tidak mau"* (IT 1) *Pengalaman mungkin ya belajar dari bidang sebelumnya, kemudian belajar juga dari teman-teman yang lain, dari media sosial juga untuk menambah pengetahuan walaupun itu sebenarnya bukan basic dari kita, tapi kita diberi tanggung jawab sebagai penanggungjawab pomkes kita berusaha, itu aja. Ini sudah 2 tahun, tahun ini masuk tahun ketiga.pada saat penyuluhan posyandu mereka kan ada pjnya masing-masing posyandu,selama di lapangan setiap pj sudah melaksanakan penyuluhan, ya masuk kuping kanan keluar kuping kiri, tergantung ibunya lagi jika tidak mau imunisasi, aaa ya tidak bisa kita paksa, ya saya selama memegang program keteteran saya kadang bikin jadwal penyuluhan tentang imunisasi… ya itu saja"* (IT 2)	Masyarakat masih sulit kegiatan imunisasi di posyandu
	Interpretasi : Interpretasi : Selama memegang pada saat dilapangan masyarakat masih sulit untuk mengikuti kegiatan imunisasi, terdapat jadwal penyuluhan kesehatan di setiap posyandu berupa edukasi dan bujukan tentang antigen imunisasi serta efek samping namun informasi masuk kuping kanan keluar kuping kiri, tidak ada paksanan jika ada terdapat ibu yang tidak mau imunisasi	
2	Program yang sudah dilakukan dalam kegiatan imunisasi	

	"yaitu salah satunya, kan kita ada kelas balita itu, di kelas balita itu kita tu pindah-pindah tempatnya misalnya dibulan ini kelas balitanya di posyandu kenanga satu , bulan depannya misalnya di anyelir dua , jadi setiap ada kelas balita itu kita selalu sampaikan tentang materi imunisasi, karena itu kan emang penting, tapi itulah kita sudah sampaikan, tapi yang emang mau, kadang kita sampaikan begini, iya ibu iya bu anak wak imunisasi, tapi kalau yang pro dengan imunisasi dia emang mendukung, tapi emang yang dak pro tu dia ya bu, di iyoan ajo kecek awak nyo, selama program kegiatan imunisasi kendala yang di hadapi mereka takut KIPI, orang yang takut itu demam rewel, bagaimana kita bisikin seperti BCG nya lancar DPT 1 DPT 2, pas DPT 3 ada saja alasannya anaknya lagi demam, anaknya lagi flu,setiap bulan seperti itu nanti umur semakin bertambah sudah lewat aja setahun, sudah tidak tercapai aja lagi ,baa caro melanjutkan utk dpt lanjutannya, sedangkan DPT 2 belum tercukupi, kdang DPT 2 masih okelah, tapi DPT 3 sudah tidak ada yang mau" (IT 1) " *Yaa program penyuluhan dalam gedung maupun luar gedung, Kalau keberhasilan mungkin tidak bisa kita ukur dengan kayak angka-angka, tidak bisa kita ukur, tentu kita sudah melaksanakan apa-apa menjadi tugas dari pomkes itu memberikan informasi kepada masyarakat tentang kesehatan, segala promosi kesehatan kita berikan informasi, gitu. Ada kalau dukungan itu dari lintas program kita di puskesmas semua mendukung, kemudian kita juga berpromosi dengan lintas sektoral seperti lurah, RW, RT, kita ada kegiatan-kegiatan di lapangan. Hambatan mungkin kita keterbatasan dana juga ada, kita mau bikin media kayak media cetak itu terbatas juga, tidak semua bisa ditunjukin. Kemudian transportasi juga kita-karena kalau kita kan kalau nggak ada pasien itu kita bisa bantu, tapi karena kita ada jadwal lalu ada pasien itu kita undur lagi. Itu suatu hambatan juga untuk kita halo-halo keliling kan. kemudian karena saya juga buka online, kadang*	Penyuluhan dalam gedung maupun luar gedung, penyuluhan di kelas balita

	kesibukan itu kan kadang jadwal penyuluhan ada yang bersamaan atau ada kegiatan mendadak jadi ada yang terundur kegiatan yang pomkes." (IT 2)	
	Interpretasi : Program yang ada seperti penyuluhan dalam gedung, penyuluhan luar gedung dan penyuluhan di kelas balita, penyuluhan dilapangan didukung oleh lintas sektor, hambatan selama program seperti adanya pro kontra imunisasi, masyarakat takut KIPI Imunisasi, keterbatasan media cetak, uang transportasi, jadwal penyuluhan bentrok	
3	Solusi mengatasi hambatan dalam kegiatan imunisasi	
	"butuh dukungan dari atas lah, sekarang waktu pas pertemuan dengan orang WHO masalah peraturan mentri tiga, katanya kayak gini masalah kita tidak hanya balita dilapangan, disekolah pun kayak gitu, jadi makanya kita tu bagaimana kita bergerak, kalau tidak ada peraturan, contoh di Jakarta, yang mana mau sekolah harus melampirkan kartu IDL, sedangkan kita di kota padang atau sumatera barat terkhusus, tidak ada, padahal kita nomor dua loh IDL terendah di seluruh indonesia, nomor satu aceh, itulah kasus polio di aceh, makanya sumbagus sumbar bagian utara semuanya kita waktu itu crash polio, jadi emang peraturan untuk imunisasi ni emang belum berpijak lagi, belum jelas tatakannya , karna waktu kami pas tanya ke orang WHO, kek gimana, katanya ada peraturannya, tapi tidak mengikat kebawah, kalau misal ada itu pasti orang yang pengen anak nya sehat tu pasti terpaksa imunisasi. Untuk menjalin kemitraan kami udah sampaikan ke linsek, pak lurah nyo, pak camat nyo, pak rt, pak rw, jadi kalau sudah jelas peraturannya duduk tagaknya gampang nyo dek, kami pelaksananyo, kalau jelas peraturannya anak-anak semua wajib jika tidak bisa melanjutkan smp jika tidak imunisasi" (IT 1) *"Iya itu keterbatasan dana mungkin kita menyikapinya dengan apa yang bisa kita lakukan, mungkin kayak alat cetak yang ada mungkin kita koordinasi dengan bendahara apa bisa untuk mencetak media lagi, kalau memang tidak mungkin kita memakai untuk penyuluhan ke masyarakat kalau di bulan puasa kita di masjid-masjid, di ramadhan kita mengisi juga kok, itu salah satu*	dukungan berupa peraturan jelas dari pemerintah wajib imunisasi, koordinasi dengan bendahara mencetak media, menjalin kemitraan dengan kedokteran untuk pemberian informasi kesehatan

	solusi itu juga membutuhkan pembiayaan, kita memberikan penyuluhan langsung ke masyarakat. Kemudian kalau ada kegiatan-kegiatan dari luar kayak contohnya dari kedokteran,kita di sana juga ikut juga berpartisipasi untuk ke mereka juga. kayak kemarin kita masalah stunting itu ada IDI (Ikatan Dokter Indonesia) di Kota Padang untuk pemeriksaan di Puskesmas Tanah Air untuk anak stunting, itu salah satu kegiatan kita kan untuk melakukan apa juga kan sekalian untuk mereka lebih paham tentang stunting dari dokter-dokter yang melaksanakan kegiatan." (IT 2)	
	Interpretasi: Solusi dari hambatan kegiatan dibutuhkan peraturan yang jelas untuk wajib mengikuti imunisasi di masyarakat, koordinasi dengan bendahara untuk mencetak media, menjalin kemitraan dengan kedokteran untuk memberikan informasi kesehatan	
4	Pemahaman ibu baduta tentang resiko penyakit infeksi	
	" kerentanan terhadap penyakit, sepertinya tidak ada, anaknya sakit baguak, campak atau slainnya pergi ke dukun, sudah tidak mempan dukun barulah ke puskesmas, kadang sudah kita bilangin kan kalau baguak, itu tu gara-gara ado nak bu anak ibuk yang tidak imunisasi waktu di sekolah kemarin ni, itu karena tidak diimunisasi tu buk, tapi kadang ada yang tidak percaya bahwa imunisasi, itu salah satu obatnya imunisasi mencegahnya, misalnya anaknya batuk pilek, sudah kami bilang bagusnya imunisasi, imunisasi ini mencegah, tapi emamg kalau anak jika imun nya tidak bagus juga akan kena, tapi kan ga selama anak imunisasi, ada beberapa ibu yang acuh tak acuh jika anak sakit baguak, ada juga yang sudah merasakan imunisasi karena anaknya kemarin sakit dan diimunisasi besoknya mau lagi imunisasi karena merasakan perbedaan anak sebelum imunisasi anaknya batuk pilek lama dan sesudah imunisasi sudah tidak ada gejala seperti dulu lagi, ada satu persepsi orang sini, kalau anak wak yang gadang dulu dak imunisasi dak baa do bu sehat-sehat ajo" (IT 1) *"Kalau dari segi pengetahuan mungkin kalau yang udah pengetahuannya sudah sarjana mungkin sudah tahu, tapi dari masyarakat kita*	Pemahaman ibu baduta tentang resiko infeksi Masih rendah

	yang di bawah itu belum tahu juga karena masih ada berita-berita hoax yang apa kalau anak diimunisasi nanti sakit lama kemudian lumpuh, itu juga berpengaruh gitu, tapi kita berusaha juga secara berkala di daerah-daerah kita coba untuk memberi edukasi juga tentang imunisasi ini pentingnya bagi balita-balita."(IT 2)	
	Interpretasi: Pemahaman ibu baduta tentang penyakit infeksi masih ada yang rendah seperti anak sakit dibawa ke dukun, ibu acuh tak acuh jika anak sakit, anak sehat tanpa imunisasi, pengaruh berita hoax anak diimunisasi bisa lumpuh.	
5	Media yang ditawarkan, ibu merasakan manfaat pemberian imunisasi dari media yang ditawarkan	
	"Informasi mungkin media kalau kita di puskesmas misalnya dalam gedung lalu kita ada tv spot memuat informasi, *kadang masyarakat memperhatikan informasi serta ajakan imunisasi tapi setelah dilapangan masih sedikit masyarakat yang mau imunisasi.di samping kita di setiap posyandu kita tetap melakukan penyuluhan menggunakan leaflet betapa pentingnya untuk imunisasi bagi anak balita… yang merasa imunisasi aman ya ikut.. yang takut KIPI ya tidak ikut.. ya begitu pencapaian target imunisasi masih rendah*." (IT 1) *Ada, ada beberapa yang mau merasakan, itu yang kita jadikan contoh pada masyarakat, kita lihat anak yang udah imunisasi perkembangannya begini, daya tahan tubuhnya begini. Lalu kita lihat anak yang tidak imunisasi gimana perkembangannya. Ada ibu yang ikut imunisasi, adapula yang tidak maukan.dari sana nanti kita perbandingan supaya masyarakat itu bisa membedakan itu,dan menjadi contoh keberhasilan imunisasi dimasyarakat mungkin selama ini menganggap imunisasi itu tidak bagus tidak sehat, itu sudah tidak benar semuanya itu, itu pengaruh-pengaruh orang-orang yang tidak ingin mensukseskan kegiatan pemerintah untuk imunisasi anak-anak balita." (IT 2)*	Media tv spot dan leaflet, terdapat beberapa ibu baduta yang merasakan manfaat imunisasi dan ada yang tidak.
	Interpretasi: Terdapat media tv spot dan leaflet baik penyuluhan dalam gedung maupun luar gedung namun masyarakat masih sedikit mengikuti kegiatan imunisasi. Keikutsertaan imunisasi tergantung manfaat yang dirasakan ibu. Terdapat beberapa yang marasakan imunisasi sehingga kita jadikan contoh	

	keberhasilan imunisasi di masyarakat	
6	Pendapat tentang ibu baduta memutuskan pemberian imunisasi	
	"*itu agak sulit, karena mereka tu takut nanti suaminya marah, kadang ibu ibu tu bilang gini… awak nio seh anak awak imunisasi nyo buk,, tapi tu lah bu beko awak kanai berang jo nan laki awak.. contohnya ibu ni yang di daerah teratai, suaminya datang marah-marah karena anaknya diimunisasi.. padahal ibunya setuju ni, tapi suaminya ternyata ngga setuju.. sampai dirumah berantem orang tu…tu kita dak lo mungkin gitu masuk, iya kayak gitu..jadi tidak melanjutkan imunisasi lagi, hanya BCG aja… sampai sejak itu mereka tidak mau ditimbang anaknya, jadi benar-benar anti posyandu"*(IT 1) *" Nah itu yang jadi kendalanya juga, kadang ibunya mau, suaminya tidak mau. Sebagus apapun kita memberi edukasi kepada ibunya, tapi kalau suaminya tidak mau mendukung percuma juga karena di keluarga itu kan suami itu kepala keluarga, kan tidak ingin gara-gara dia memberi anaknya imunisasi nanti keluarganya dia bertengkar apa istilahnya kan. Ada kejadian itu kan karena ya ibunya mau tapi bapaknya tidak mau, jadi anaknya panas menyalahkan ibunya padahal panas ini sudah kami bilang ke ibunya panas itu sementara, itu kan vaksin lagi beradaptasi dengan tubuh, mungkin si ayahnya tidak terima malah marah-marah, jadi ada yang tidak mau "Ah ndak usah lagi imunisasi ke depan lagi" ada yang bilang gitu, itu yang jadi kendala kita untuk kepada bapak-bapak, sedang kita untuk ketemu bapak-bapak itu susah kan dia bekerja kan, susah, ya kita bisa melalui ibunya melalui lingkungan, itu yang bisa kita- kalau kita mengadakan pertemuan khusus untuk bapak-bapak itu momennya nggak ada, nggak ada momennya, ada momennya itu bisa kita sampaikan kendalanya apa dan apa penyebab tidak mau, itu."* (IT 2)	Memutuskan pemberian imunisasi dipengaruhi oleh kepala keluarga
	Interpretasi: Kemampuan memutuskan pemberian imunisasi dipengaruhi oleh keluarga terutama oleh kepala keluarga	
7.	Harapan mengubah persepsi ibu baduta terhadap pemberian imunisasi dasar	

	agar mau mengikuti kegiatan imunisasi	
	"*harapan sih pertama pemerintah mendukung penuh, salah satunya ada iklannya lagi, padahal kasus pd3i banyak ditemukan, program nya tu selain peraturannya berpijak seperti apa, kami hanya pelaksana,kalau imunisasi tercapai seluruh indonesia, pemerintah harus bisa lebih tegas*" (IT 1) *"Ya harapan kita mungkin bukan hanya sekedar puskesmas medianya, kalau puskesmas bikin udah wajar, tapi kalau misal di tempat-tempat kayak di tempat publik, kita pasang spanduk atau ada bikin edukasi kan kalau ada edukasi kalau momennya momen apa waktu hari kesehatan mungkin itu juga, kemudian peran dukungan aktif juga lintas sektoral juga tanpa mereka juga tidak bisa karena wilayah kita kan cukup luas juga untuk menggapai wilayah-wilayah yang capaian imunisasinya rendah kita butuh bantuan dari lintas sektor karena tidak bisa kita memaksakan nggak bisa. Nanti kita paksa orang untuk imunisasi nanti orang tuanya tidak mau lalu menuntut, nanti susah itu, karena ada kejadian anaknya imunisasi, orang tuanya sampai mengejar-ngejar petugas pernah, pernah kejadian. Iya kayaknya media itu mungkin di media sosial, kita mungkin belum pro aktif itu kan, mungkin di WA, di Facebook, di instagram itu paling banyak orang di Facebook atau di WA itu mungkin perlu ditingkatkan lagi, memang kita harus ada juga SDM nya juga yang secara realtime mengimplementasikan kegiatan-kegiatan kita setiap hari dan memberi informasi-informasi kesehatan sehingga update, dengan kasusnya sekarang sedang DBD nanti update-nya tentang DBD tentang gimana banyak yang DBD, selain yang kita turun ke lapangan. walaupun daerah mereka tidak terkena tapi dengan adanya informasi mereka lebih waspada, itu keinginan kita sebenarna.. dan satu lagi dalam adanya inovasi atau media kesehatan yang terbaru pada kegiatan penyegaran kader kita perlukan meningkatkan pengetahuan kader terkait imunisasi* (IT 2)	Adanya media dan inovasi baru untuk mengubah persepsi yaitu adanya iklan yang menarik, pemasangan spanduk di hari kesehatan,menggunakan media sosial, media baru untuk penyegaran kader terkait imunisasi

	Interpretasi : Harapan agar persepsi masyarakat dapat mengikuti kegiatan imunisasi salah satunya adanya iklan yang menarik, pemasangan spanduk di hari kesehatan,menggunakan media sosial, media baru untuk penyegaran kader terkait imunisasi

Matriks wawancara mendalam dengan tenaga kesehatan

No	Pertanyaan	IT 1	IT 2
		A	S
1.	Program yang sudah dilakukan dalam kegiatan imunisasi	*yaitu salah satunya, kan kita ada kelas balita itu*	*Yaa program penyuluhan dalam gedung maupun luar gedung*
2.	Solusi mengatasi hambatan dalam kegiatan imunisasi	*butuh dukungan dari atas* *jadi kalau sudah jelas peraturannya duduk tagaknya gampang nyo dek, kami pelaksananyo, kalau jelas peraturannya anak-anak semua wajib jika tidak bisa melanjutkan smp jika tidak imunisasi"*	*koordinasi dengan bendahara apa bisa untuk mencetak media lagi* *ada kegiatan-kegiatan dari luar kayak contohnya dari kedokteran,*
3.	Pemahaman ibu baduta tentang resiko penyakit infeksi	*kerentanan terhadap penyakit, sepertinya tidak ada, anaknya sakit baguak, campak atau lainnya pergi ke dukun, dan ada beberapa ibu yang acuh tak acuh jika anak sakit baguak,* *ada satu persepsi orang sini, kalau anak wak yang gadang dulu dak imunisasi dak baa do bu sehat-sehat ajo*	*Kalau dari segi pengetahuan mungkin kalau yang udah pengetahuannya sudah sarjana mungkin sudah tahu, tapi dari masyarakat kita yang di bawah itu belum tahu juga karena masih ada berita-berita hoax yang apa kalau anak diimunisasi nanti sakit lama kemudian lumpuh, itu juga berpengaruh gitu*

4.	ibu merasakan manfaat pemberian imunisasi dari media yang ditawarkan	*Informasi mungkin media kalau kita di puskesmas misalnya dalam gedung lalu kita ada tv spot memuat informasi, dilapangan masih sedikit masyarakat yang mau imunisasi. Penyuluhan menggunakan leaflet betapa pentingnya untuk imunisasi bagi anak balita… yang merasa imunisasi aman ya ikut.. yang takut KIPI ya tidak ikut.. ya begitu pencapaian target imunisasi masih rendah*	*Ada, ada beberapa yang mau merasakan, itu yang kita jadikan contoh pada masyarakat*
5.	Pendapat tentang ibu baduta memutuskan pemberian imunisasi	*itu agak sulit, karena mereka tu takut nanti suaminya marah, kadang ibu ibu tu bilang gini… awak nio seh anak awak imunisasi nyo buk,, tapi tu lah bu beko awak kanai berang jo nan laki awak*	*Nah itu yang jadi kendalanya juga, kadang ibunya mau, suaminya tidak mau.*
6.	Harapan mengubah persepsi ibu baduta terhadap pemberian imunisasi dasar agar mau mengikuti kegiatan imunisasi	*pemerintah mendukung penuh, salah satunya ada iklannya lagi*	*kita pasang spanduk atau ada bikin edukasi kan kalau ada edukasi kalau momennya momen apa waktu hari kesehatan mungkin itu juga, mungkin di WA, di Facebook, di instagram itu paling banyak orang di Facebook atau di WA itu mungkin perlu ditingkatkan*

			lagi *satu lagi dalam adanya inovasi atau media kesehatan yang terbaru pada kegiatan* *penyegaran kader kita perlukan meningkatkan pengetahuan kader terkait imunisasi*

2. Wawancara dengan informan Pendukung

Transkrip wawancara mendalam dengan informan pendukung (kader)

No	Transkip dan Interpretasi	Intisari
1	Hambatan sebagai kader dalam mendukung kelengkapan imunisasi dasar lengkap (IDL)	
	" *Oh itu, kita kan selalu waktu posyandu selalu edukasi sama ibu-ibu balita betapa pentingnya imunisasi bagi pertumbuhan anaknya kan, jadi ada sebagian ibu balitanya yang mau, ada yang sebagian nggak mau. Nah, kendala yang nggak mau ini biasanya dari kepala keluarga, bapaknya, bapaknya itu apalagi yang agamanya, Yang istilahnya katanya imunisasi ini tidak halal, haram, yang pakai janggut-janggut itu. Nah itu sering tuh nggak mau dia imunisasi. Terus banyak juga mungkin pengetahuan ibu-ibu ini karena orang lama yang diasuh oleh neneknya, neneknya bilang sama ibunya "Kalau saya nggak imunisasi dulu dok, sehat kan ininya" nah makanya imunisasi takut badannya panaslah anaknya, sakit. Setelah imunisasi itu kan ada reaksi, kadang sakit. Nah itu kendala mereka, takut. Apalagi ibu-ibu muda takut bangun tengah malam anaknya rewel, nah nggak mau dia, padahal imunisasi itu sangat penting bagi pertumbuhan anak kan?* *Ya kita sebagian bisa, sebagian kita kasih edukasi, kita kasih terkadang orang tuanya mau terima, terkadang karena kepala keluarganya nggak mau terima ya itu tidak dipaksakan*." (IK 1) "*Hambatannya yang pertama tentang anak-anak itu kadang kurang sehat kata mamanya. Pas ada imunisasi,*	Tidak di izinkan oleh kepala keluarga, takut demam setelah anak imunisasi

	pas ada posyandu nah anaknya itu lagi sakit atau lagi demam atau lagi tidur. Yang mendasar kata mamanya atau kata ayahnya enggak boleh, kayak gitu. susah, banyak di sini yang nggak mau nggak boleh sama mamanya sama ayahnya kayak gitu-gitu. ada yang ayahnya datang nanti dibilang "Disuntik bu?" "Enggak ah, nggak boleh sama mamanya" gitu karena mamanya kan kerja gitu, ya kayak gitu aja kendalanya di sini, "Nggak boleh sama mamanya, nggak boleh ayahnya, nanti anaknya demam" katanya, padahal mah udah berulang kali dikasih pengarahan gitu ya kalau imunisasi itu bukan bikin demam, kecuali kalau dia lagi sakit baru disuntik baru demam gitu kan, yang demamnya itu ada cuma kan ada obatnya, udah diterangkan kayak gitu, tetap aja nggak mau. Nah, udah berbagai cara dikasih penyuluhan, udah bidan pendampingan juga yang datang ke rumah gitu apa langsung ke rumah bilang temui ayahnya, enggak juga. "Enggak, enggak mau, anaknya nanti sakit" gitu aja. Itu sih kendalanya aja." (IK 2)	
	Interpretasi : Dari hasil wawancara kepada kader posyandu di dapatkan bahwa hambatan sebagau kader dalam mendukung kegiatan IDL yaitu tidak diizinkan oleh kepala keluarga, alasan anak kurang sehat saat diimunisasi dan adanya masyarakat yang takut demam anak setelah imunisasi.	
2	Menciptakan hubungan baik dengan ibu baduta untuk meningkatkan partisipasi dalam program imunisasi ?	
	"Ya nanti kita di dalam posyandu kita tarik, menarik supaya ibu balitanya pergi ke posyandu, seperti kita dapat mainan, seluncur-seluncuran, anaknya betah di situ kan. Nah, jadi di sana kita bujuk mereka supaya mau diimunisasi, mau terkadang ya kayak gitulah kendalanya yang apa ajalah yang fanatik itu juga mau. Kalau untuk menarik orang ke posyandu sudah kami lakukan semampunya, PMT nya sangat menarik untuk anak-anaknya gitu kak, PMT. Terus ada mainan di posyandu, ada seluncur-seluncuran, ada basketnya. Ada tuh di posyandu barangnya tapi ga boleh kita bawa pulang gitu" *Iya supaya anaknya nyaman ke posyandu gitu kan. Kita ramah gitu kan, kita nanti kasih pujian misalnya kalau anaknya imunisasi misalnya anaknya besok naik gitu kan, "Terima kasih ya bu telah merawat ibu dengan baik, diperhatiin gitu" "Nah anak ibu badannya naik nih, berat badannya naik" gitu."* (IK 1)	Memberikan pengertian berupa fasilitas bermain, makanan untuk baduta dan pujian kepada ibu baduta

	"Kasih pengertian terus, nah itulah. Setiap posyandu juga kasih penyuluhan, kan ada satu "Desti anaknya dibawa disuntik ya" destinya nggak mau dia orang anaknya disuntik itu, katanya "Enggaklah ni takut" ada yang panggil uni ada yang panggil ibu gitu, "Enggaklah takut anak disuntik nanti demam" terkadang apa gitu maksudnya biar orang itu semangat nanti kalau rajin itu share grup kalau mau disuntik nanti ibu bidan kasih makanan apa gitu, kasih roti, gitu-gitu, enggak juga. Nah makanya ibu bidan juga sama kader gimana ya caranya ibu bidan ibu kader gitu ya, ibu-ibu ini mau gitu anaknya disuntik. Ya begitulah usaha kita udah maksimal, namun anak-anak orang, orang tuanya itu nggak mau. Nah itu aja." (IK 2)	
	Interpretasi : Berdasarkan wawancara dengan kader posyandu dalam menciptakan hubungan dengan ibu baduta agar mau berpartisipasi dalam program imunisasi yaitu dengan pengertian berupa memberikan fasilitas bermain seperti ada mainan dan seluncuran, dan makanan serta memberikan pujian kepada ibu baduta yang anaknya imunisasi	
3	Terdapat perbedaan persepsi antara ibu baduta yang lengkap dengan yang tidak dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi	
	"Ada. Ya gitulah contohnya anak-anak yang tidak biasa ke posyandu- kami kan setiap 1 tahun sekali pergi ke lapangan, nah di situ kan dikasih vitamin A, memang beda anak-anaknya yang kurang imunisasinya, kadang dia sering sakit, karena sering sakit anak-anak yang imunisasinya rajin ke posyandu itu sakitnya paling sekali ada lah sakit cuma nggak begitulah, gitu kan." (IK 1) *"Ya emang iya, memang. Kalau anak-anak sekarang kayaknya dia karena udah banyak ada gadget ada apa informasinya udah banyak, mau dia anak-anak sekarang. Tapi kalau orang-orang yang agak-agak tua sepantaran ibu lah, ibu-ibu yang udah tua itu nggak mau dia, yang ibu-ibu kuno dulu nggak mau dia itu*." (IK 2))	Perbedaan persepsi antara ibu muda yang mudah mengakses informasi lebih cenderung mau imunisasi daripada ibu yang tua
	Interpretasi : Berdasarkan wawancara dengan kader bahwa ada perbedaan persepsi ibu yang lengkap adan tidak dalam pembrian imunisasi dasar lengkap pada bayi yaitu dari segi umur, ibu muda mudah mengakses informasi dari gedget lebih cenderung mau anaknya diimunisasi dari ibu yang umurnya udah tua, dari segi kondisi anak, anak yang kurang imunisasi lebih sering sakit daripada yang rajin imunisasi di posyandu.	
4	Ibu baduta memahami manfaat dan pentingnya imunisasi dasar lengkap pada bayi	
	" Oh mereka sudah tahu, itu kan yang mau imunisasi	Memahami

	pengetahuan orang tuanya sudah tahu bahwa imunisasi itu sangat penting bagi tumbuh kembang anaknya, untuk kekebalan tubuh anaknya gitu." *"Misalnya kalau setelah imunisasi anaknya panas badannya kan, "Bu maaf kok anak awak anget badannya" gitu kan, ada dikompres gitu kan, ada dikasih obat, dan kami ingatkan terus setelah diimunisasi anaknya yang bekas disuntik itu dikompres supaya nggak biru kan, dikasih obat langsung. "Ada nggak dikasih kayak gitu?" "Oh ya bu saya lupa ngompres bekas suntikan" "Dikompres saja ya, dikompres terus gitu".Kalau kami di sini sama ibu-ibunya insyaallah merasa dekatlah gitu, ibu balita" (2)* (IK 1) *"Paham, kadang dia paham. Paham, tahu dia bahwa imunisasi itu, tapi mungkin keadaan mungkin, keadaan itu maksudnya takut, nah anaknya lagi sehat takut sakit gitu, takut sakit gitu dan lagi juga mungkin selama ini kan banyak juga yang kena suntik anaknya sakit, ada yang lumpuh ada apa gitu kan ada juga, nah di situ takut orang-orang itu. Nah ibu-ibu ini takutnya di situ."* (IK 2)	manfaat imunsasi dasar lengkap pada bayi
	Interpretasi : Berdasarkan wawancara dengan kader bahwa ibu baduta sudah tahu dan paham manfaat imunisasi namun ada beberapa keadaan membuat ibu mengubah persepsi manfaat seperti keadaan ibu takut anak sehat jadi sakit atau panas setelah imunisasi	
5	Peran kader mengatasi ibu baduta dalam ketakutan pemberian imunisasi	
	"Ya kayak gitu tadi, kita kasih kan "Bu badan anak awak itu". Memang kalau misalnya yang demam itu hepatitis 1 2 3, tapi satu hari satu malam aja, besok tak ada lagi. Iya kayak gitu. Nanti kita kasihlah pujian ke mereka gitu kan. Itu terus kiat kasih pujian apapun, nanti posyandu kita kasih pujian ke ibu-ibu." (IK 1) *Ya dikasih perhatian begitu ya, "Suntik enak biar sehat, biar nanti anaknya nggak lumpuh, anaknya sehat" gitu ya. "Ya itulah ni mamanya ayahnya nggak mau" katanya "Ya udahlah nggak usah disuntik" katanya. Ibu bidannya juga yang bilang Pak Supra itu kan "Suntiklah ni nggak apa-apa, suntik itu sehat" "Enggak lah pak, nggak boleh sama nenek-neneknya juga nggak boleh, dulu juga kata neneknya kita aja nggak disuntik dulu, sehat-sehat aja" gitu.* *Udah, udah. Udah segala macam udah hari itu*	Memerikan pujian, perhatian dan kasih reward

	dikumpulkan orang ini juga kayak mie apa apa, kasih-kasih reward reward lah gitu udah, enggak juga. Tapi kalau kalau di abi itu mau aja. Orang itu tahu soalnya mama-mama muda banyak yang di situ."(2) (IK 2)	
	Interpretasi : Berdasarkan wawancara mendalam dengan kader salah satu cara mengatasi ibu baduta ketakutan pemberian imunisasi yaitu memberikan pujian, perhatian, dan kasih reward	
6	Upaya kader menggunakan media edukasi efektf mengenai imunisasi dsar lengkap?	
	""Terkadang kan di puskesmas itu ada link-nya, edukasinya lewat media kan. Nanti ada tuh kita kan juga ikut pelatihan-pelatihan kader, nanti kita share ke grup, nah ada grup sini kan grup Posyandu anak-anak, yang punya balitanya juga, "Ibu-ibu tolong ini ya" terus bilang gini "Ibu-ibu yang ada buku pin di sana buku KIA, di sana itu ada namanya itu manfaat imunisasi bagi anak-anak" (IK 1) *"Medianya langsung itu aja kalau itu langsung maksudnya waktu posyandu itu ajalah langsung dikasih edukasi atau kalau masalah imunisasi ini kan langsung suntik. Kalau masalah gizi kan kita bisa ada alat peraganya, misalnya kan ada alat-alat peraganya, ada bukunya gitu kan bisa gitu. Kalau suntik ini ya kayak gitu ajalah, masalahnya itu "Bu disuntik ya? Aman bu, suntiknya 1 kok, aman aman suntiknya" enggak itu."* (IK 2)	Media yang digunakan dari media puskesmas
	Interpretasi : Berdasarkan wawancara dengan kader bahwa media yang ditawarkan menggunakan media dari puskesmas	
7.	Solusi Inovasi yang diharapkan	
	"Perlu strateginya, kita minta sama kerjasama dengan petugas puseksasm anak Air kan mengedukasi betul-betul anak-anak yang- ibu-ibu yang mempunyai balita gitu atau khususnya balita ya, kadang kita kan suarakan stunting nih, nah jadi takutnya anak-anak yang imunisasinya tidak lengkap itu mengarah ke stunting. Nah itu kita minta kepada pihak puskesmas Tanah Air, mungkin di waktu posyandu mengedukasi berikutnya gitu kan, kalau kader gitu kan nanti ah pengetahuannya segitu aja, tapi kalau kita dengan pihak puskesmas nah kita kuat gitu." (IK 1) *"Perlu. Sebetulnya perlu lah. Kami juga sama-sama bidan-bidan pendamping itu "Gimana ya caranya ya*	Strategi baru agar mau orang teredukasi anaknya diimunisasi.

	bu, ibu bidan ibu kader supaya mau orang-orang kampung ini mau disuntik anaknya" gimana caranya, "Iya gimana caranya?" ya caranya kayak gitu, kita kan udah kasih pengarahan kasih ini itu, namanya juga orangnya istilahnya pribadinya sendiri yang nggak mau diapakan. Nah itulah masalahnya, kalau perlu ada yang baru atau strategi baru mau-mau aja kita gitu, apa mau apa, apa alatnya supaya orang mau. Mau lah kalau ada gitu ya misalnya yang mau bisa gitu supaya orang mau diimunisasi." (IK 2)	
	Interpretasi : Berdasarkan wawancara dengan kader posyandu bahwa perlu adanya strategi baru atau alat dan berkerjasama dengan petugas kesehatan yang baru agar orang teredukasi untuk anaknya diimunisasi	

Matriks wawancara mendalam dengan kader posyandu

No	Pertanyaan	IK 1	IK 2
		A	E
7.	Hambatan sebagai kader dalam mendukung kelengkapan imunisasi dasar lengkap	*kendala yang nggak mau ini biasanya dari kepala keluarga, bapaknya, bapaknya itu apalagi yang agamanya, Yang istilahnya katanya imunisasi ini tidak halal, haram, yang pakai janggut-janggut itu. Nah itu sering tuh nggak mau dia imunisasi*	*Hambatannya yang pertama tentang anak-anak itu kadang kurang sehat kata mamanya. Pas ada imunisasi, pas ada posyandu nah anaknya itu lagi sakit atau lagi demam atau lagi tidur… "Nggak boleh sama mamanya, nggak boleh ayahnya, nanti anaknya demam"*
8.	Menciptakan hubungan baik dengan ibu baduta untuk meningkatkan partisipasi dalam program imunisasi ?	*"Ya nanti kita di dalam posyandu kita tarik, menarik supaya ibu balitanya pergi ke posyandu, seperti kita dapat mainan, seluncur-seluncuran, anaknya betah di situ kan.*	*Kasih pengertian terus, nah itulah.. biar orang itu semangat nanti kalau rajin itu share grup kalau mau disuntik nanti ibu bidan kasih makanan apa gitu,*

		Nah, jadi di sana kita bujuk mereka supaya mau diimunisasi" kita nanti kasih pujian misalnya kalau anaknya imunisasi misalnya anaknya besok naik gitu kan,	*kasih roti, gitu-gitu,*
9.	Perbedaan persepsi antara ibu baduta yang lengkap dengan yang tidak dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi	*…memang beda anak-anaknya yang kurang imunisasinya, kadang dia sering sakit, karena sering sakit anak-anak yang imunisasinya rajin ke posyandu itu sakitnya paling sekali ada lah sakit cuma nggak begitulah, gitu kan."*	*"Ya emang iya, memang. Kalau anak-anak sekarang kayaknya dia karena udah banyak ada gadget ada apa informasinya udah banyak, mau dia anak-anak sekarang. Tapi kalau orang-orang yang agak-agak tua sepantaran ibu lah, ibu-ibu yang udah tua itu nggak mau dia,*
10.	Ibu baduta memahami manfaat dan pentingnya imunisasi dasar lengkap pada bayi	*" Oh mereka sudah tahu, itu kan yang mau imunisasi pengetahuan orang tuanya sudah tahu bahwa imunisasi itu sangat penting bagi tumbuh kembang anaknya, untuk kekebalan tubuh anaknya gitu."…… "Misalnya kalau setelah imunisasi anaknya panas badannya kan*	*Paham, kadang dia paham. Paham, tahu dia bahwa imunisasi itu, tapi mungkin keadaan mungkin, keadaan iut maksudnya takut, nah anaknya lagi sehat takut sakit gitu*
11.	Peran kader mengatasi ibu baduta dalam ketakutan pemberian imunisasi	*… Nanti kita kasihlah pujian ke mereka gitu kan. Itu terus kiat kasih pujian apapun, nanti*	*Ya dikasih perhatian begitu ya, "Suntik enak biar sehat, biar nanti anaknya*

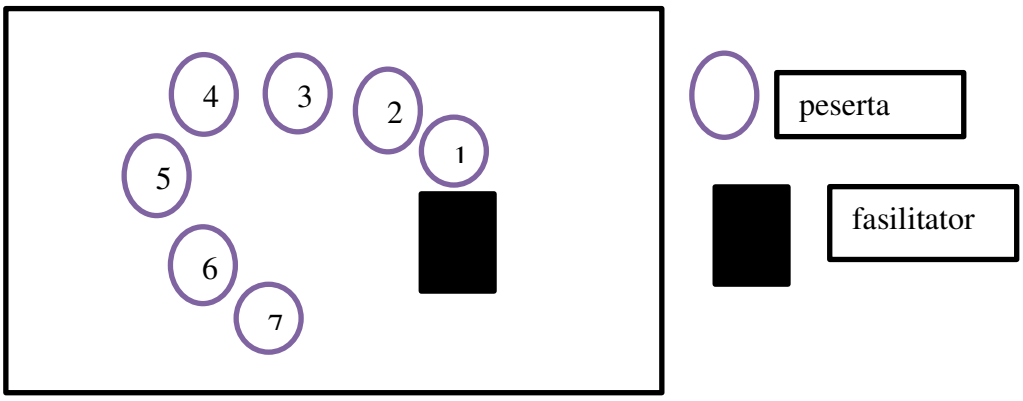
		posyandu kita kasih pujian ke ibu-ibu."	*nggak lumpuh, anaknya sehat" gitu ya. …. Udah segala macam udah hari itu dikumpulkan orang ini juga kayak mie apa apa, kasih-kasih reward reward lah gitu udah*
12.	Upaya kader menggunakan media edukasi efektf mengenai imunisasi dsar lengkap?	*"Terkadang kan di puskesmas itu ada link-nya, edukasinya lewat media kan. Nanti ada tuh kita kan juga ikut pelatihan-pelatihan kader, nanti kita share ke grup*	*"Medianya langsung itu aja kalau itu langsung maksudnya waktu posyandu itu ajalah langsung dikasih edukasi atau kalau masalah imunisasi ini kan langsung suntik*
13.	Solusi Inovasi yang diharapkan	*"Perlu strateginya, kita minta sama kerjasama dengan petugas Tanah Air kan mengedukasi betul-betul anak-anak yang- ibu-ibu yang mempunyai balita gitu*	*kalau perlu ada yang baru atau strategi baru mau-mau aja kita gitu, apa mau apa, apa alatnya supaya orang mau. Mau lah kalau ada gitu ya misalnya yang mau bisa gitu supaya orang mau diimunisasi."*

3. *Focus Group Disscusion* (FGD) dengan Informan Utama

a. Kelompok Ibu Baduta yang lengkap Imunisasi

Hari/Tanggal : Kamis/ 21 Maret 2024

Posisi :



Transkrip FGD dengan Kelompok Ibu Baduta yang lengkap Imunisasi

No	Transkrip	IntiSari
	Persepsi Kerentanan	
1.	Kerentanan anak ibu baduta terhadap penyakit infeksi	
	"*...anak saya rentan terkena demam pernah imunisasi campak dengan gejala demam tapi setelah beberapa hari tidak demam lagi"* (IL1,IL5)	rentan demam
	"...anak rentan terkena penyakit tergantung sistem imun tubuhnya, meski anak saya sudah imunisasi jika imun tubuhnya lemah tetap aja terkena campak " (IL2,IL4)	sistem tubuh lemah
	"....anak saya rentan terkena sesak nafas jika ada debu atau ruangan yang kurang bersih" (IL3)	rentan sesak nafas karena faktor lingkungan
	*"...anak saya rentan terkena demam jika cuaca tidak mendukung" (*IL6)	rentan demam karena cuaca
	*"biasanya anak saya kalau sakit tenggorokan parah itu kerena suka makan dan minuman yang kurang bersih" (*IL7)	rentan terkena sakit tenggorokan

No	Transkrip	IntiSari
	Interpretasi : Berdasarkan FGD kelompok ibu baduta yang lengkap imunisasi bahwa Anak Rentan demam, sesak nafas, sakit tenggorokan dan faktor yang menyebabkan lainnya seperti karena cuaca dan makanan minuman	
2.	Kapan anak lebih rentan terkena penyakit infeksi	
	"...kurang istirahat.. aaa sering-sering main kan" (IL2,IL4,IL5,IL7)	Kurang istirahat. Bermain
	"iya itu kak faktor cuaca tadi jadi anak rentan terkena sakit" (IL1,IL3,IL6)	Faktor cuaca
	Interpretasi Berdasarkan FGD kelompok ibu baduta yang lengkap imunisasi bahwa anak lebih rentan saat anak kurang istirahat, bermain, dan faktor cuaca	
3.	Pengalaman ibu ketika anak mengalami suatu penyakit	
	"....dikompres.. dan karena lagi asi, Jadi yaa sering dikasih ASI. Kasih banyak minum air putih.." (IL3,IL5)	Dikompres dan diberi ASI
	"..aamm mungkin memperbanyak minum air putih sih. Tergantung penyakitnya apa, kalau panas dikasih kompres, terus stock obat" (IL1)	Perbanyak minum air putih, kompres dan stock obat
	"berjemur pagi kak, terus dikasih susu sama obat" (IL2,IL7)	Berjemur, dikasih susu dan obat
	"...Pas imunisasi kak dia sakit demam, kasih obat yang dikasih sama orang puskesmas aja" (IL6,IL4)	Dikasih obat
	Interpretasi : Berdasarkan FGD dengan kelompok baduta lengkap imunsasi bahwa langkah yang diambil ibu saat anak sakit yaitu memberikan obat, ASI, minum air putih, dan kompres jika panas	
4.	Pengobatan yang dibutuhkan untuk pemulihan	

No	Transkrip	IntiSari
	"akunya rajin aja imunisasi kak, takut anak sakit jadi karna imunisasi bisa membuat anak lebih kuat jadi ya imunisasi aja t" ((IL3,IL4)	imunisasi
	".. .. untuk mengurangi kejadian demam.. saya tidak lupa untuk berikan imunisasi kak.." (IL1,IL6)	imunisasi
	"...kasih minyak untuk pijat kak dan pergi untuk imunisasi agar anak tidak sakit lagi" (IL5,IL7,IL2)	Minyak dan pemberian imunisasi lanjutan
	Interpretasi : Berdasarkan FGD bahwa pilihan ibu dalam pemulihan dari penyakit yaitu pemberian imunisasi	
5.	Penyebab anak ibu tertular penyakit	
	"...bisa jadi faktor keturunan.. dan kebiasaan lingkungan yang tidak sehat.. seperti habis main tidak menerapkan cuci tangan" (IL1,IL2,IL3,IL4,IL5)	Faktor keturunan, kebiasaan tidak sehat
	"..faktor lingkungan kak…. Lingkungan yang dekat dengan sungai kotor menyebabkan anak mudah tertular penyakit"(IL6,IL7)	Faktor lingkungan
	Interpretasi : Berdasarkan FGD bahwa penyebab anak tertular penyakit yaitu faktor keturunan, kebiasaan tidak sehat dan faktor lingkungan	
Persepsi Manfaat		
1.	Manfaat imunisasi bagi anak	
	"...yaa jauh dari penyakit kak" (IL7, IL6)	Terhindar penyakit
	"...paling terhindar penyakit ya dengan disuntik" (IL5)	Terhindar penyakit
	"..berdampak pada anak saya karna menjaga	Menjaga imun tubuh

No	Transkrip	IntiSari
	imun tubuh, menjaga kekebalan tubuh anak supaya tidak gampang terkena penyakit" (IL1,IL4)	
	"..yaa imunisasi cukup tuh, yang dibilang demam itu memamng jarang, kecuali musiman" (IL2)	Anak jarang sakit
	"..sama kak.. imunisasi untuk kekebalan tubuh anak…karena anak saya memang jarang juga sih sakit…lagi musim anak demam..kadang cuaca…kalau musiman aja" (IL3)	Menjaga kekebalan tubuh dan anak jarang sakit
	Interpretasi : Berdasarkan FGD bahwa ibu baduta bahwa manfaat imunisasi yaitu terhindar dari penyakit, menjaga imun tubuh, menjaga kekebalan tubuh dan anak jarang sakit	
2.	Apa yang dirasakan anak setelah imunisasi	
	" .... Tergantung imunisasinya apa… kemarin Imunsasi DPT kan buat demam.. cuman kan demamnya pun ngga lama, paling satu atau dua hari saja" (IL1,IL2,IL4)	Demam
	"...aaa setelah menerima imunisasi ya anak jadi kuat.. jadi sehat. Efek sampingnya kalau imunisasi ya demam" (IL3,IL6,IL7,IL5)	Anak menjadi kuat dan sehat
	Interpretasi : Berdasarkan FGD bahwa yang dirasakan anak setelah imunisasi biasanya anak menjadi demam namun perubahan kesehatan anak menjadi kuat dan sehat	
Persepsi Self Efficacay		
1.	Situasi yang paling yakin dalam pemberian imunisasi	
	"..yaa kemarin ada rubella.. agar anak tidak	Himbauan imunisasi

No	Transkrip	IntiSari
	terkena rubella ya kita ikut imunisasi campak rubella dari puskesmas atau himbuan " (IL1, IL 3, IL 5)	
	"pernah ikut imunisasi tambahan IPV, suntik dan tetes… informasi imunisasi ini untuk menjaga paru supaya tidak sesak… makanya ikut imunisasi tambahan"(IL2)	Adanya informasi imunisasi
	"…kalau anak sakit jangan diimunisasi dulu.. paling di timbang.. diimunisasi saat sembuh" (IL6)	Setelah anak sembuh
	"kalau anak dalam keadaan sajkit bagus ngga diimunisasi dulu.. tunggu anak fit dulu baru imunisasi" (IL7, IL4)	Tunggu anak fit
	Interpretasi : Berdasarkan FGD bahwa ibu merasakan situasi dalam pemberian imunisasi agar anak tidak merasakan sakit yaitu saat ada himbuan imunisasi, adanya informasi imunisasi menjaga kesehatan , dan saat anak fit baru diberi imunisasi	
2.	Ibu mengenali jadwal imunisasi yang tepat	
	"..yaa dari tenaga kesehatan… sudah dibikinin jadwal " (IL1,IL3)	Himbauan tenaga kesehatan
	".. dari buku KIA ya kak… " (IL6,IL2)	Buku KIA
	"… udah ada jadwalnya imunisasi kak.. kita tinggal langsung ke posyandu lagi" (IL5,IL4,IL7)	Jadwal imunisasi
	Interpretasi : Berdasarkan FGD bahwa ibu mengenali jadwal yaitu dari himbauan tenaga kesehatan, jadwal imunisasi dan buku KIA	
3.	Tantangan yang mempengaruhi kepercayaan ibu	

No	Transkrip	IntiSari
	"...kayak kemarin rubella banyak yang sakit kan... banyak juga yang was-was.. karena beberapa orang yang setelah imunisasi justru lemah dan sakit itu yang membuat takut imunisasi sehingga saya terpengaruh" (IL1)	Faktor lingkungan
	"*.... Informasi yang mempengaruh imunisasi ada.... Kemrin ada faktor yang megatakan vaksin imunisasi tidak halal.. saya ngga percaya .. meskipun tidak halal.. kalau termasuk obat sih sah sah saja kalau prinsip kami"* (IL2)	Sumber Informasi
	"yaa itu tadi... kayak informasi kan rubella... nanti sehabis imunisasi anak demam..kan ada yang setelah suntik itu ampuh kan.. karena kan daya tahan tubuh anak itu berbeda-beda.. makanya kita memang was was juga sebenarnya " (IL3)	Sumber informasi
	" *yaa tengok kondisi ana*k .. *kalau kondisi anak normal.. maksudnya ngga demam dan ngga pilek ya ngga papa sih sebenarnya imunisasi.. cuman kalau anak demam flu atau apa kita tunda dulu* " (IL4)	Kondisi anak
	"... lihat informasi juga kak.. ada yang bilang imunisasi sampai meninggal anaknya.. kadang takut pula kan tapi kalau emang demi keselamatan anak ya coa aja.. alhamdulillah anak saya daya tahan tubuhnya baik sampai sekarang" (IL5)	Sumber informasi
	"ya dari mulut ke mulut juga kan ada bilang	Sumber informasi

No	Transkrip	IntiSari
	suntiknya bisa demam.. itu kan kita takut juga.. malas kadang2 kaanak nanti demam.. dia yang kita bawa sehat2 eh pulang demam… demi kesehatan anak kita lanjut.. alhamdulillah semenjak imunisasi dia jarang sakit jarang demam"(IL6)	
	"… karena banyak yang bilang demam itu jadi ragu-ragu …. Tunggu anak fit dulu baru ikut imunisasi saja "(IL7)	Sumber informasi
	Interpretasi : Berdasarkan FGD bahwa tantangan yang mempengaruhi kepercayaan ibu dalam pemberian imunisasiyaitu faktor lingkungan, sumber informasi dan kondisi anak	
4.	Langkah khusus yang ibu ikuti untuk meningkatkan kepercayaan ibu dalam pemberian imunisasi	
	"….yang pertama sekali dapat sosialisasi dari orang kesehatan.. ikut sosialisasi.. jadi tau imunisasi itu tujuannya untuk jangka panjang.. bukan untuk sekarang.. sekarang anak kita diimunisasi.. okelah nggak apa-apa demam sekarang dulu.. tapi yang penting jangka panjang anak kita sehat dan kuat" (IL1)	Ikut sosialisasi
	" berifikir positif aja kalau imunisasi itu untuk kesehatan anak" (IL3)	Berfikir positif
	"kalau orang tua selalu dukung.. suami juga dukung" (IL4,IL2, IL7)	Dukungan keluarga
	"dari kakak ipar.. karena dia kan punya anak dua. Lengkap pula.. karena ada dukungan yaa kita ikut imunisasi juga untuk anak kita" (IL5)	Dukungan keluarga

No	Transkrip	IntiSari
	"...ikut dari kader .. dari tenaga kesehatan iya juga kan.. mengikuti aja.. keluarga juga menyarakan imunisasi dan sudah imunisasi juga semuanya " (IL6)	Dukungan Tenaga kesehatan dan dukungan keluarga
	Interpretasi : Berdasarkan FGD bahwa langkah ibu mendukung kepercayaan ibu yaitu mengikuti sosialisasi, berfikiran positif, dapat dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan	

Matriks FGD dengan kelompok yang lengkap imunisasi

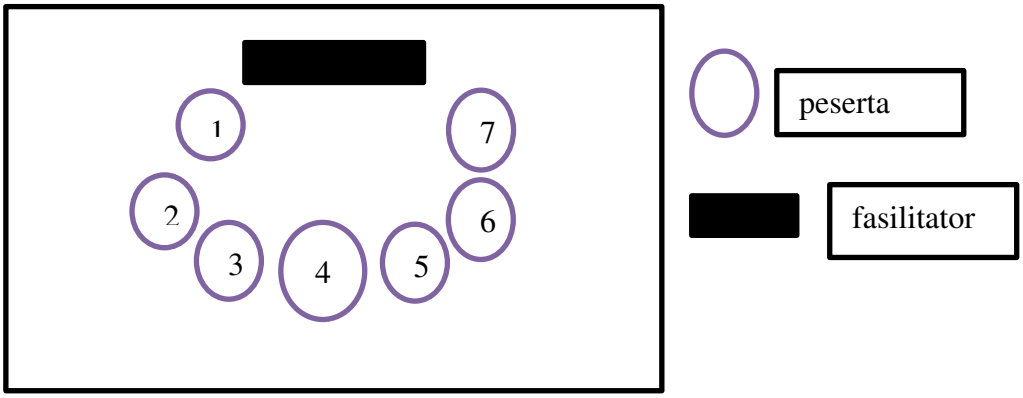
No	Jenis Pertanyaan	1	2	3	4	5	6	7
Persepsi Kerentanan								
1.	Kerentanan anak ibu baduta terhadap penyakit infeksi	rentan demam	sistem tubuh lemah	rentan sesak nafas karena faktor lingkungan	sistem tubuh lemah	rentan demam	rentan demam karena cuaca	rentan terkena sakit tenggorokan
2.	Kapan anak lebih rentan terkena penyakit infeksi	Faktor cuaca	Kurang istirahat. Bermain	Faktor cuaca	Kurang istirahat. Bermain	Kurang istirahat. Bermain	Faktor cuaca	Kurang istirahat. Bermain
3.	Pengalaman ibu ketika anak mengalami suatu penyakit	Perbanyak minum air putih, kompres dan stock obat	Berjemur, dikasih susu dan obat	Dikompres dan diberi ASI	Dikasih obat	Dikompres dan diberi ASI	Dikasih obat	Berjemur, dikasih susu dan obat
4.	Pengobatan seperti apa yang dibutuhkan anak untuk pemulihan penyakit	imunisasi	Minyak dan pemberian imunisasi lanjutan	imunisasi	imunisasi	Minyak dan pemberian imunisasi lanjutan	imunisasi	Minyak dan pemberian imunisasi lanjutan
5.	Penyebab anak ibu tertular penyakit	Faktor keturunan,	Faktor keturunan,	Faktor keturunan,	Faktor keturunan,	Faktor keturunan,	Faktor lingkungan	Faktor lingkungan

No	Jenis Pertanyaan	1	2	3	4	5	6	7
		kebiasaan tidak sehat	kebiasaan tidak sehat	kebiasaan tidak sehat	kebiasaan tidak sehat	kebiasaan tidak sehat		
Persepsi manfaat								
1.	Manfaat imunisasi bagi anak	Menjaga imun tubuh	Anak jarang sakit	Menjaga kekebalan tubuh dan anak jarang sakit	Menjaga imun tubuh	Terhindar penyakit	Terhindar penyakit	Terhindar penyakit
2.	Apa yang dirasakan anak setelah imunisasi	Demam	Demam	Anak menjadi kuat dan sehat	Demam	Demam	Anak menjadi kuat dan sehat	Anak menjadi kuat dan sehat
Persepsi Self Efficacy								
1.	Situasi yang paling yakin dalam pemberian imunisasi	Himbauan imunisasi	Adanya informasi imunisasi	Himbauan imunisasi	Tunggu anak fit	Himbauan imunisasi	Setelah anak sembuh	Tunggu anak fit
2.	Ibu mengenali jadwal imunisasi yang tepat	Himbauan tenaga kesehatan	Buku KIA	Himbauan tenaga kesehatan	Jadwal imunisasi	Jadwal imunisasi	Buku KIA	Jadwal imunisasi
3.	Tantangan yang mempengaruhi kepercayaan ibu	Faktor lingkungan	Sumber Informasi	Sumber Informasi	Kondisi anak	Sumber Informasi	Sumber Informasi	Sumber Informasi menular
4.	Langkah khusus yang untuk meningkatkan kepercayaan ibu dalam pemberian imunisasi	Ikut sosialisasi	Dukungan keluarga	Berfikir positif	Dukungan keluarga	Dukungan keluarga	Dukungan Tenaga kesehatan dukungankeluarga	Dukungan keluarga

b. Kelompok Ibu Baduta yang tidak lengkap Imunisasi

Hari/Tanggal : Minggu/ 31 Maret 2024

Posisi :



Transkrip FGD dengan Kelompok Ibu Baduta yang tidak lengkap Imunisasi

No	Transkrip	IntiSari
	Persepsi Kerentanan	
1.	Pendapat Kerentanan Anak Ibu terhadap Penyakit Infeksi	
	"*.. musim panas biasanya rata-rata anak ini demam.. termasuk anak kakak yaa gitu aja tergantung musimam baru sakit.. tapi kalau tidak musiman ya tidak sakit "* (ITL1)	rentan terkena sakit tergantung musiman
	"yaa anak itu tergantung sistem imun nya.. kadang yang lengkap pun masih bisa terkena demam misalnya.. anak kakak sejauh ini aman aja jarang sakit" (ITL 6)	rentan terkena sakit tergantung sistem imun anak
	"*.. ya paling minum es pasti batuk..* (ITL 2,ITL7)	terkena sakit tergantung makanan atau minuman yang dikonsumsi
	"*... Emm tidak ada rentan kk, tapi kalau hujan baru sakit kayak batuk*" (ITL3, ITL 4ITL 5)	Anak sakit jika faktor cuaca saja
	Interpretasi :	

	anak rentan sakit tergantung musiman, sistem imun anak, makanan dan cuaca.	
2.	Pengamatan kapan anak lebih rentan terkena penyakit infeksi	
	"*... ada faktor cuaca.. ya kadang ada hujan, kadang anak tuh main, nah demam kan"*(ITL5,ITL4,ITL 3)	Faktor cuaca
	"*....faktor cuaca tadi daari panas ke hujan, terus kadang anak-anak enggak tahu yang dimakan kan kayak permen, es gitu nanti pas malam tu nah anget badannya… besok lagi demam terus salemo lagi" (*ITL1)	Faktor makanan
	"*... Kalau lingkingan ada, kadang itu ada teman sakit kan menular. kalau temannya batuk, batuk semua itu"* (ITL6,ITL2,ITL7)	Faktor interaksi dengan manusia
	Interpretasi : Anak lebih rentan terkena penyakit seperti adanya faktor cuaca, faktor makanan, dan faktor interaksi dengan manusia	
3.	Pengalaman ibu ketika anak mengalami suatu penyakit	
	"*….biasanya langsung datang ke rumah sakit gitu kan"* (ITL4)	Langsung ke rumah sakit
	"*..... pertolongan pertama pasti minum obat, percediaan paracetamol selalu ada, kalau belum sembuh baru pergian ke bidan, ke puskesmas gitu"* (IT5, ITL 6)	Pertolongan pertama minum obat
	".. saya sedia terus obat jika anak sakit" (ITL1)	Sedia obat
	"*… kadang aku pergi obat kampung aja sama bude pintar kadang dikasih obat kampung* (ITL2, ITL7)	Pergi ke dukun dan obat kampung
	"*…hmm pernah anakku step aku bawa ke*	Pergi ke orang pintar

	orang pintar… aku kira tersapa sama makhluk halus " (ITL 3)	
	Interpretasi : Langkah yang di ambil jika anak mengalami suatu penyakit yaitu minum obat, dibawa kerumah sakit, sebagian ada yang bawa ke orang pintar dan meminum obat kampung	
4.	Pengobatan seperti apa yang dibutuhkan anak untuk pemulihan penyakit	
	"*…. hmm untuk pemulihan kayaknya tepat kalau sakit aja minum obat aja"*(ITL 6, ITL5, ITL 7)	Minum obat
	"*.. yang penting jangan imunisasi deh kak… apalagi pas corona dari awal engga imunisasi soalnya pas ada suntik suntik corona jadi takut… biasanya kalau sakit atau demam kompres daun jarak saja jika obat tidak mempan"* (ITL 1,ITL2,ITL3,ITL4)	Obat herbal daun jarak
	Interpretasi : Pemulihan penyakit minum obat saja dan pilihan daun jarak herbal	
5.	Kondisi kesehatan anak yang tidak lengkap imunisasi	
	"*… ya sehat aja…. Cuman sekali-sekali demam saja"* (ITL1)	anak sehat
	"untuk sekarang sehat sehat kak…" (ITL2)	anak sehat
	"Anak Saya Sehat ja kak.." (ITL3)	anak sehat
	"*Sehat aja kak.."* (ITL7)	anak sehat
	"Sehat.." (ITL4)	anak sehat
	".. anak sehat ja, kadang sakit kalau cuaca tak mendukung" (ITL5)	sehat saja tergantung cuaca
	"*..sehat tapi kadang tergantung imun tubuh anak aja.. kalau imun rendah pasti anak demam…. Nanti kalau demam kasih obat dari*	tergantung imun tubuh anak

	bidan aja kk ” (ITL6)	
	Interpretasi : Berdasarkan focus grup discussion bahwa ibu merasa anak sehat saja, anak jadi sakit tergantung imun tubuh dan cuaca	
Persepsi manfaat		
1.	Yang dirasakan ibu setelah anak mendapatkan imunisasi	
	“.. setelah imunisasi anak saya rewel terus jadi tidak ada melanjutkan imunisasi” (ITL 7)	anak rewel
	“... anak saya kan tidak ada ikut imunisasi ya sehat-sehat aja, jadi ngga perlu lah imunisasi nanti setelah imunisasi anak saya sakit seperti tetangga sebelah” (ITL1)	faktor lingkungan
	“..anak saya ada imunisasi di rumah sakit sekali itu saja, ada demam, lebam sama ngantukan, *makanya saya tidak lanjut imunisasi karna suami marah”*(ITL5,ITL4,ITL2,ITL3)	Anak demam, anak lebam
	“... anak saya tidak lengkap imunisasi karena pengalaman anak pertama yang sakit dan deman setelah imunisasi, jadinya tidak imunisasi dari bayi.. alhamdulillah tidak ada sakit” (ITL 6)	pengalaman anak pertama sakit
	Interpretasi : Perubahan kesehatan pada anak setelah mendapat imunisasi antara lain ada anak rewel, anak demam, anak lebam selanjutnya kenapa tidak ikut imunisasi karena faktor lingkungan dan pengalaman anak pertama	
2.	Memilih tidak mengimunisasi anak, meskipun imunisasi bermanfaat bagi kesehatan anak	
	“....ya itu factor corona kemarin, itu penyebab utamanya…. Takut anak sakit” (ITL1)	Takut anak sakit

	*"....cuman itu takut efeknya… suami melarang juga"(*ITL2)	Takut efek imunisasi
	*"...iya jauh.. emang jauh dari fasilitas kesehatan.."(*ITL6)	Jarak rumah
	"...yang pertama kan jauh di kampung kan susah imunisasi, terus pas imunisasi itu kan anak demam sampai seminggunan jadi enggak imunisasi lagi" (ITL5,ITL7)	Jarak rumah dan anak menjademam setelah imunisasi
	"... kalau informasi mungkin engga ada.. cuman nampak di mertua abang gitu dilarang" (ITL3,ITL4)	Faktor keluarga
	Interpretasi : Alasana tidak memilih mengimunisasi anaknya yaitu takut efek imunisasi, faktor keluarga melarang, jarak fasyankes jauh	
Persepsi *Self Efficacy*		
1.	Ibu mengejar jadwal imunisasi yang tertinggal	
	"..kalau sudah tertinggal ya enggak ngejar, orang dilarang juga. Tidak ada tindak lanjut" (ITL2)	tidak mengejar imunisasi tertinggal
	*"....enggak ada lanjutan imunisasi kak" (*ITL1, ITL3, ITL4,ITL5,ITL5,ITL6,ITL7"	Tidak ada lanjutan imunisasi
	Interpretasi : Berdasaran FGD bersama bu baduta bahwa tidak ada lanjutan dalam pemberian imunisasi yang tertinggal	
2.	Kekhawatiran yang mempengaruhi kepercayaan ibu pada bayi yang belum mendapatkan imunisasi lengkap	
	"....yaa kami ngga ada merasa takut atau khawatir kak… yang penting kasih asi saja makanan sehat" (ITL1, ITL4,ITL5)	Tidak ada rasa khawatir tidak imunisasi karena sudah diberi asi dan makanan sehat

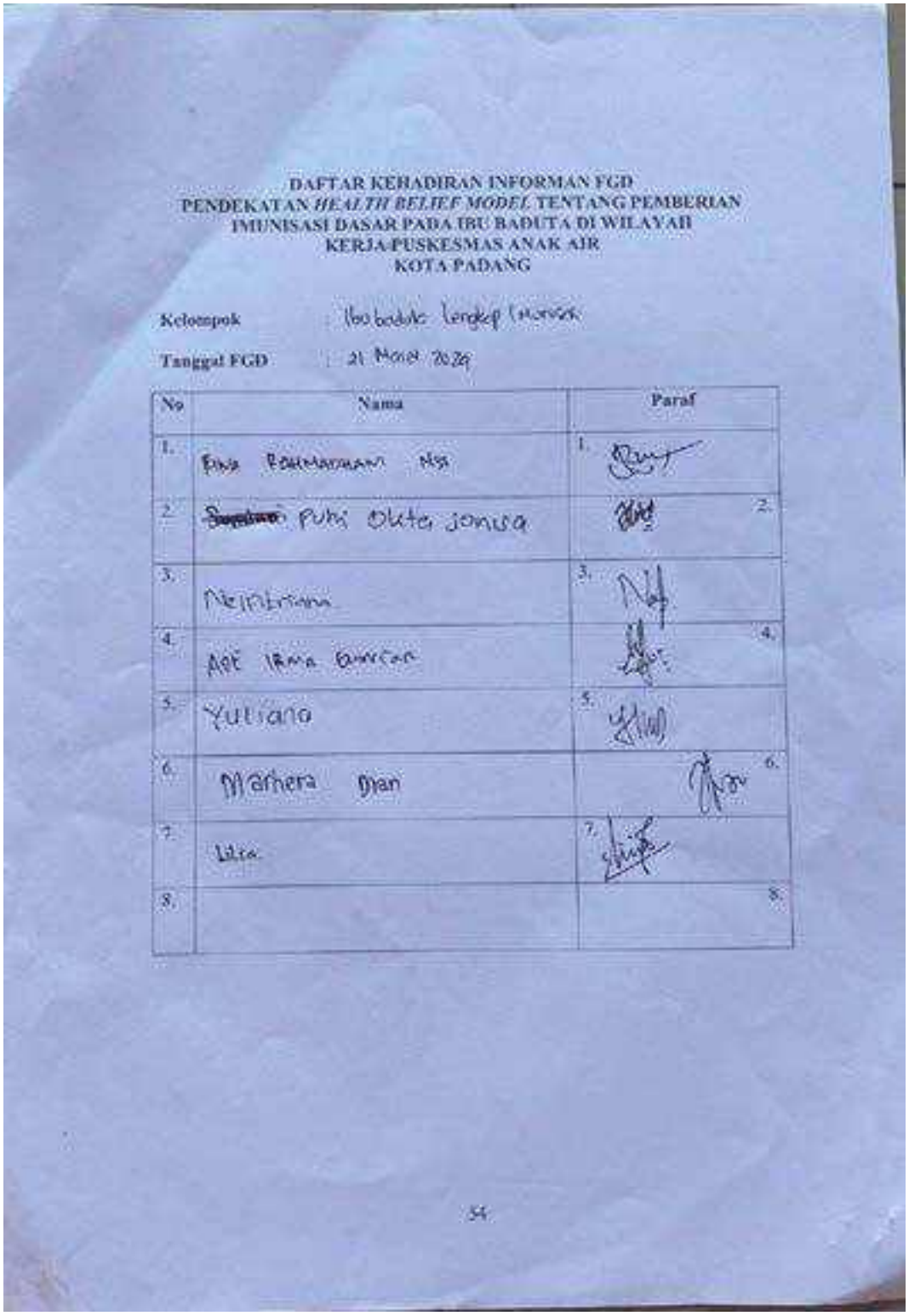
	".. ya kami dikuatkan oleh nenek kami dahulu kau tidak ada imunisasi sehat saja.." (ITL7,ITL3)	Kepercayaan diperkuat oleh informasi dahulu
	"enggak ada khawatir kak.. itu aja nanti gampang sakit pas besar itu aja yang menjadi tantangan .. tapi kami terus beri makanan yang bergizi kak…"(ITL6, ITL 2)	Tidak ada khawatir dan terus diberi makanan yang bergizi
	Interpretasi : Sebagian tidak merasa karena masing-masing ibu baduta terus memberikan ASI dan makanan yang bergizi pada anak	
3.	Ibu memperoleh dukungan atau sumber daya dalam memberikan imunisasi dengan status imunisasi yang belum lengkap	
	"...dukungan yang membuat tidak ikut imunisasi yaa kadang dari orang dahulu ya nenek dan suami tidak membolehkan.. bilang kalau kita sehat saja karna tidak imunisasi.." (ITL 2,ITL 3, ITL 4)	Adanya larangan keluarga
	".. desus desus informasi yang kalau suntik itu nanti ada penyakit menular.." (ITL7, ITL5)	Informasi suntik ada penyakit menular
	"... ada dari petugas menyarakan memang wajib suntik.. cuman karena kita takut suntik jadi engga ada imunisasi.." (ITL6,ITL1)	Takut suntik
	Interpretasi : Dukungan dalam pemberian imunisasi dimana anak tidak lengkap imunisasi yaitu larangan keluarga, informasi suntik ada penyakit menular dan kekhawatiran takut suntik	

Matriks FGD Kelompok yang tidak lengkap Imunisasi

No	Jenis Pertanyaan	1	2	3	4	5	6	7
Persepsi Kerentanan								
1.	Pendapat Kerentanan Anak Ibu terhadap Penyakit Infeksi	rentan terkena sakit tergantung musiman	terkena sakit tergantung makanan atau minuman yang dikonsumsi	Anak sakit jika faktor cuaca saja	Anak sakit jika faktor cuaca saja	Anak sakit jika faktor cuaca saja	rentan terkena sakit tergantung sistem imun anak	terkena sakit tergantung makanan atau minuman yang dikonsumsi
2.	Pengamatan Kapan anak lebih rentan terkena penyakit infeksi	Faktor makanan	Faktor interaksi dengan manusia	Faktor cuaca	Faktor cuaca	Faktor cuaca	Faktor interaksi dengan manusia	Faktor interaksi dengan manusia
3.	Pengalaman ibu ketika anak mengalami suatu penyakit	Sedia Obat	pergi ke dukun dan obat kampung	pergi ke orang pintar	Langsung ke rumah sakit	Pertolongan pertama minum obat	Pertolongan pertama minum obat	pergi ke dukun dan obat kampung
4.	Pengobatan seperti apa yang dibutuhkan anak untuk pemulihan penyakit	Obat herbal daun jarak	Obat herbal daun jarak	Obat herbal daun jarak	Obat herbal daun jarak	Obat herbal daun jarak	Minum obat	Minum obat
5.	Kondisi kesehatan anak yang tidak lengkap imunisasi	anak sehat	anak sehat	anak sehat	anak sehat	anak sehat	sehat saja tergantung cuaca	tergantung imun tubuh anak
Persepsi manfaat								
1.	Yang dirasakan ibu	faktor	Anak	Anak	Anak	Anak	pengalaman	anak rewel

No	Jenis Pertanyaan	1	2	3	4	5	6	7
	setelah anak mendapatkan imunisasi	lingkungan	demam, anak lebam	demam, anak lebam	demam, anak lebam	demam, anak lebam	anak pertama sakit	
2.	Memilih tidak mengimunisasi anak, meskipun imunisasi bermanfaat bagi kesehatan anak	Takut anak sakit	Takut efek imunisasi	Faktor keluarga	Faktor keluarga	Jarak rumah dan anak menjademam setelah imunisasi	Jarak rumah	Jarak rumah dan anak menjademam setelah imunisasi
Persepsi Self Efficacy								
1.	Ibu mengejar jadwal imunisasi yang tertinggal	Tidak ada lanjutan imunisasi	tidak mengejar imunisasi tertinggal	Tidak ada lanjutan imunisasi	Tidak ada lanjutan imunisasi	Tidak ada lanjutan imunisasi	Tidak ada lanjutan imunisasi	Tidak ada lanjutan imunisasi
2.	Kekhawatiran yang mempengaruhi kepercayaan ibu pada bayi yang belum mendapatkan imunisasi lengkap	Tidak ada rasa khawatir tidak imunisasi karena sudah diberi asi&makanan sehat	Tidak ada khawatir dan terus diberi makanan yang bergizi	Kepercayaan diperkuat oleh informasi dahulu	Tidak ada rasa khawatir tidak imunisasi karena sudah diberi asi&makanan sehat	Tidak ada rasa khawatir tidak imunisasi karena sudah diberi asi dan makanan sehat	Tidak ada khawatir dan terus diberi makanan yang bergizi	Kepercayaan diperkuat oleh informasi dahulu
3.	dukungan atau sumber daya dalam memberikan imunisasi	Dukungan tenaga kesehatan	Adanya larangan keluarga	Adanya larangan keluarga	Adanya larangan keluarga	Informasi suntik ada penyakit menular	Dukungan tenaga kesehatan	Informasi suntik ada penyakit menular

Lampiran 7. Daftar Hadir FGD



DAFTAR KEHADIRAN INFORMAN FGD
PENDEKATAN *HEALTH BELIEF MODEL* TENTANG PEMBERIAN IMUNISASI DASAR PADA IBU BADUTA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANAK AIR KOTA PADANG

Kelompok : Ibu baduta lengkap Imunisasi

Tanggal FGD : 21 Maret 2024

No	Nama	Paraf
1.	Rina Rahmadhani Nsi	1.
2.	~~[illegible]~~ Puhi Okta Jonisa	2.
3.	Nelfitriana	3.
4.	Ade Irma Gunrian	4.
5.	Yuliana	5.
6.	Marhera Dian	6.
7.	Lilia	7.
8.		8.

DAFTAR KEHADIRAN INFORMAN FGD
PENDEKATAN *HEALTH BELIEF MODEL* TENTANG PEMBERIAN IMUNISASI DASAR PADA IBU BADUTA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANAK AIR KOTA PADANG

Kelompok : 31 Maret 2024 / Kelompok yang tidak lengkap imunisasi

Tanggal FGD : 31 Maret 2024

No	Nama	Paraf
1.	LAURA INDAH PERMATA SARI	1.
2.	Neli Deni Dawi Asmara	2.
3.	Tina Mingsih	3.
4.	Chintaga	4.
5.	AYULIA AGUSTINA	5.
6.	DESI VERIA	6.
7.	Harlius Ruti	7.
8.		8.

Lampiran 8. Dokumentasi Kegiatan

1. Wawancara mendalam dengan informan kunci (Tenaga Kesehatan/Petugas Puskesmas)

2. Wawancara dengan informan pendukung (kader posyandu)

3. FGD dengan Informan (Kelompok yang lengkap imunisasi)

4. FGD dengan informan (kelompok yang tidak lengkap imunisasi

Lampiran 9. Modul Emo Demo

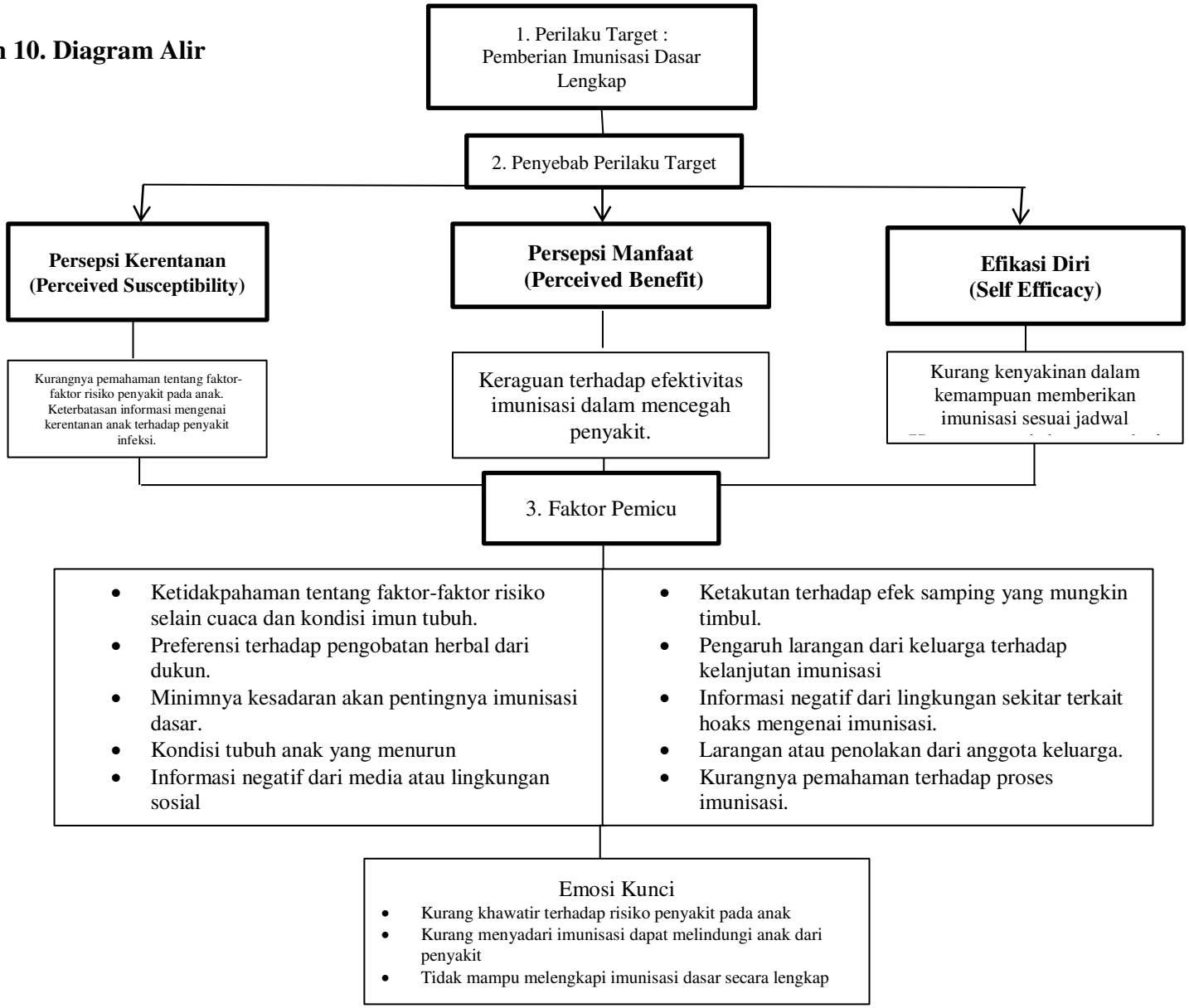
(halaman pertama : cover model emo demo)

(halama kedua : memuat tujuan permainan, target, waktu, pesan kunci, peralatan dan salam pembuka)

(halama ketiga : memuat langkah permainan dan kesimpulan)

(halama keempat : memuat informasi imunisasi dasar lengkap dan manfaat imunisasi)

Lampiran 10. Diagram Alir



Permainan mengubah persepsi ibu baduta terhadap pemberian imunisasi

Modul Emo Demo "Anakku Sehat dengan Imunisasi"

9. Cipatakan Permainan

Permainan menggunakan boneka ibaratnya seorang anak, ibu hebat dan sesekali ibu hebat berjalan sambil bernyanyi dan setelah nyanyian selesei, ibu hebat dengan membawa balon dan Berhenti di daerah penyakit infeksj (ibu baju merah) lalu mengejar ibu hebat yang mempunyai anak dan ibu hebat akan mencari imunisasi yang tepat (ibu yang memakai baju biru) Emosi yang dirasakan ibu hebat merasa khawatir dan takut sehingga mencari perlindungan dengan memberikan imunisasi

1. Tujuan Permainan : ibu baduta memberikan imunisasi dasar ada bayi sesuai dengan jenis imunisasi
2. Target sasaram : ibu baduta dengan bayi usia 0-12 bulan
3. Waktu : 15 menit
4. Pesan kunci :
   - Penyakit infeksi berbahaya bagi anak
   - Solusi agar Anak tidak rentan penyaki yaitu melengkapi imunisasi sehingga merasakan manfaat imunisasi
5. Alat permainan : boneka, baju merah (melambangkan penyakit PD3I) dan baju biru (melambangkan imunisasi dasar lengkap)
6. Salam Pembuka : Yel-yel anak sehat
7. Langkah Permainan
8. Kesimpulan Permainan

Lampiran 11 Cek Turnitin

FIKS CETAK SANDRINA AKBAR 206110669-1724387782529

ORIGINALITY REPORT

17%	16%	7%	9%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.um-surabaya.ac.id Internet Source	1%
2	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
3	repository.unhas.ac.id Internet Source	1%
4	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	<1%
5	text-id.123dok.com Internet Source	<1%
6	www.jurnal.unsyiah.ac.id Internet Source	<1%
7	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	<1%
8	pdfcoffee.com Internet Source	<1%
9	jurnal.ibikotatasikmalaya.or.id Internet Source	<1%