

# Dukungan Sosial dalam Pemberian Imunisasi Dasar

Erlin Puspita, Triyani, Herlina

## Abstrak

Imunisasi merupakan salah satu cara untuk menurunkan angka kesakitan, kematian dan kecacatan akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Cakupan imunisasi dasar lengkap mengalami kenaikan dari 89% tahun 2010 menjadi 90% tahun 2013. Capaian *Universal Child Immunization* (UCI) meningkat dari 75,3% tahun 2010 menjadi 83% tahun 2013. Walaupun mengalami peningkatan tetapi target yang ditetapkan belum tercapai, yaitu 95% tahun 2013. Alasan anak tidak diimunisasi karena takut anaknya panas, keluarga tidak mengizinkan, tempat imunisasi jauh, kesibukan orang tua, seringnya anak sakit, dan tidak tahu tempat imunisasi (Riskeddas, 2010). Klinik Al Ikhlas merupakan salah satu klinik yang memberikan imunisasi dengan Metode Tahnik tanpa menggunakan vaksin atau obat-obatan. Pemberian imunisasi dengan metode tahnik yaitu dengan cara orang yang ilmu agamanya bagus dan sehat mengunyah kurma Ajwa hingga cair dan meletakkannya di mulut bayi, menggosokkan pada langit-langit mulut meliputi seluruh permukaan gusi/ginggiva. Setelah berusia 1 bulan maka bayi tersebut akan diberikan cairan kurma (Tahnik) 1 botol selama 1 bulan dengan dosis pemberian sesuai dengan berat badan bayi, pemberian Tahnik ini dilakukan setiap bulan sampai bayi berusia 12 bulan. Dukungan sosial merupakan faktor penguat yang memberikan pengaruh langsung dan merupakan motivasi awal seseorang untuk berbuat serta mengubah perilaku. Dukungan sosial berupa dukungan yang terlihat, dukungan informasi dan dukungan emosional.

Tujuan penelitian ini diketahuinya peran dukungan sosial dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner terhadap 52 ibu yang mempunyai bayi usia 0-12 bulan dan datang ke klinik Yayasan Al Ikhlas. Pengambilan sampel dengan teknik *consecutive sampling*. Variabel terikat yaitu pemberian imunisasi dasar dan variabel bebas yaitu dukungan yang terlihat, dukungan informasi dan dukungan emosional. Data kualitatif diambil secara *indepth interview* untuk mengetahui alasan pemberian imunisasi dasar dengan Metode Tahnik.

Hasil penelitian diperoleh prevalensi pemberian imunisasi dasar dengan Metode Tahnik sebesar 55,8% dan ada perbedaan bermakna tipe dukungan sosial yang meliputi dukungan yang terlihat, dukungan informasi dan dukungan emosional antara ibu yang memberikan imunisasi dasar program pemerintah dengan Metode Tahnik. Keberadaan tenaga kesehatan dalam memberikan dukungan yang terlihat, dukungan informasi dan dukungan emosional perlu ditingkatkan

**Kata kunci:** Dukungan yang dapat terlihat, dukungan informasi, dukungan emosional, pemberian imunisasi dasar

## Abstract

*Immunization is one way to reduce morbidity, mortality and disability due to Preventable Diseases Immunization (PDI). The scope of complete basic immunization was increasing from 89% in 2010 to 90% in 2013. The scope of Universal Child Immunization (UCI) was increasing from 75,3% in 2010 to 83% in 2013. Even though they were increasing but the arranged result has not accomplished yet, 95% in 2013. Few reasons among others why the children were not vaccinated are parents who were afraid that their children will have fever, families who did not give permission, distance of the health center, busied parents, children who easily sick and do not know where the health center is (Riskeddas, 2010). Al Ikhlas Clinic are a clinic that gives immunization by Tahnik Method without using certain vaccines or drugs. Immunization by Tahnik Method is given by pious and healthy person whom soft-chewing Dates Ajwa for others and scrub the soft-chewed dates inside the baby's mouth including teeth and gum. The one month baby will be given one bottle liquid dates every month with dosage follows the baby's weight for the rest twelve months. Social endorsement gave direct effect and primary motivation for people improving their behavior. Such social endorsement covered tangible, informational and emotional support.*

*The objectives of this result were to get information how social endorsement for basic immunization of babies. The method of this result was using cross-sectional design by doing interview with questionnaire to 52 mothers whom have babies 0 – 12 months and regularly visiting*

*Al Ikhlas Clinic. The sampling process was taken by doing consecutive one. Dependent variable was done by giving basic immunization. Independent variable covered tangible, informational and emotional support. Qualitative data were collected through in-depth interview to know the reasons behind the giving of basic immunization by using Tahnik Method.*

*The result is there were prevalence of basic immunization by using Tahnik Method as much as 55,8% and there were meaningful differences that covered tangible support, informational support and emotional support between the mothers who giving basic immunization as the government ordered to by using Tahnik Method. The presence of health workers for giving covered tangible, informational and emotional support that close to settlement worth improving.*

**Keywords:** *Tangible endorsement, informational endorsement, emotional endorsement, basic immunization*

## **Pendahuluan**

Angka kematian bayi merupakan salah satu indikator penilaian kualitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan data dari profil kesehatan Indonesia tahun 2008, angka kematian bawah lima tahun (balita) adalah 44 setiap 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi 34 setiap 1.000 kelahiran hidup<sup>1</sup>. Penyebab kematian bayi yaitu masalah neonatal seperti berat bayi lahir rendah (BBLR), asfiksia, diare, pneumonia, dan penyakit infeksi yang dapat dicegah dengan imunisasi. Cakupan imunisasi dasar lengkap mengalami kenaikan dari 89% tahun 2010 menjadi 90% tahun 2013. Capaian *Universal Child Immunization* (UCI) atau desa yang 100% cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi meningkat dari 75,3% tahun 2010 menjadi 83% tahun 2013. Walaupun mengalami peningkatan tetapi belum mencapai target yaitu 95%<sup>2</sup>.

Data riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2013 menyebutkan alasan anak tidak diimunisasi karena takut anaknya panas, keluarga tidak mengizinkan, tempat imunisasi jauh, kesibukan orang tua, seringnya anak sakit, dan tidak tahu tempat imunisasi. Klinik Al Ikhlas merupakan salah satu klinik yang memberikan imunisasi dengan Metode Tahnik tanpa menggunakan vaksin atau obat-obatan. Metode ini banyak digunakan di beberapa kelompok masyarakat dan semakin berkembang. Berdasarkan studi pendahuluan di Klinik Al Ikhlas, diketahui bahwa terjadi peningkatan pemberian imunisasi dengan Metode Tahnik. Pada bulan Januari sampai dengan bulan Maret diketahui jumlah kunjungan pasien Tahnik 39 orang, mengalami peningkatan pada bulan April sampai dengan bulan Juni 2015 yaitu 51 orang. Pemberian imunisasi dengan Metode Tahnik yaitu dengan cara orang yang ilmu agamanya bagus dan sehat mengunyah kurma Ajwa hingga cair dan meletakkannya di mulut bayi, menggosokkan pada langit-langit mulut meliputi seluruh permukaan gusi/ginggiva. Pemberian ini dapat dilakukan oleh orang tuanya apabila memenuhi kedua syarat tersebut. Apabila tidak tersedia kurma Ajwa maka Klinik Al Ikhlas menggunakan kurma cair dengan merk Tahnik. Setelah berusia 1 bulan bayi diberi cairan kurma (Tahnik) 1 botol selama 1 bulan dengan dosis pemberian sesuai dengan berat badan bayi, pemberian Tahnik ini dilakukan setiap bulan sampai bayi berusia 12 bulan.

Penelitian lintas kultural membuktikan bahwa budaya mengunyah makanan ini juga dipraktikkan oleh masyarakat Cina, Eropa, Afrika dan Amerika. Tahnik merupakan metode imunisasi aktif dan pasif, gabungan antara air liur, kurma dan gerakan melumurkan di langit-langit. Metode tahnik akan menstimulasi sekresi kelenjar saliva, mengaktifkan enzim dan pematangan organ-organ limfoid disepanjang mukosa rongga mulut dan saluran pencernaan secara

seimbang. Walaupun penelitian yang spesifik menggunakan Metode Tahnik belum ada, tetapi penelitian tentang saliva, eksosome dan microRNA telah banyak dilakukan<sup>3</sup>.

Pemberian imunisasi dasar pada bayi merupakan suatu perubahan sikap dan perilaku kesehatan yang diharapkan pada ibu. Pada hakekatnya perubahan perilaku adalah proses belajar. Keberhasilan perubahan perilaku bergantung pada kualitas stimulus dan sumber informasi. Faktor penguat berupa dukungan sosial memberikan pengaruh langsung dan merupakan motivasi awal seseorang untuk berbuat serta mengubah perilaku<sup>4,5</sup>.

Dukungan sosial merupakan salah satu istilah yang digunakan untuk mengungkapkan bagaimana hubungan sosial menyumbang manfaat bagi kesehatan mental atau kesehatan fisik individu. Dukungan sosial membuat seseorang merasakan bahwa ia dicintai, diperhatikan, dan dihargai oleh orang lain<sup>6</sup>. Penelitian yang dilakukan oleh Ghosh dkk (2010) menunjukkan dukungan yang diberikan oleh suami pada ibu saat kehamilan dan persalinan dapat menurunkan kejadian kelahiran *preterm* dan depresi postpartum<sup>7</sup>.

Dukungan sosial membawa pengaruh positif pada perubahan gangguan makan pada pasien di Spanyol. Dukungan sosial juga mempercepat waktu memulai pemberian ASI pada ibu bersalin di Nigeria<sup>8,9</sup>. Beberapa tipe dukungan sosial berpengaruh pada individu bergantung pada kesesuaian tipe dukungan yang diterima dari lingkungannya. DiMatteo dan Martin (2002) membagi dukungan sosial dalam 3 tipe, yaitu dukungan yang dapat terlihat (*tangible support*), dukungan informasi (*informational support*), dan dukungan emosional (*emotional support*). Dukungan yang dapat terlihat berbentuk fisik, seperti kehadiran dan keberadaan seseorang pada saat dibutuhkan, meminjamkan uang, melakukan belanja bulanan dan merawat anak-anak. Dukungan informasi yaitu menyarankan tindakan alternatif untuk mengurangi masalah. Dukungan emosional dengan meyakinkan individu bahwa ia disayangi, dihargai dan dipercaya. Dukungan emosional dan diikuti dengan informasi merupakan hal yang sering digunakan dalam mengubah perilaku kesehatan. Sebagian besar evaluasi dukungan sosial lebih berfokus pada dukungan emosional, tetapi belum ada bukti yang menunjukkan satu tipe dukungan sosial lebih efektif dibandingkan dengan tipe dukungan yang lain<sup>10</sup>.

## **Metode**

Studi ini merupakan studi *cross sectional* dilengkapi dengan pendekatan kualitatif. Sampel adalah ibu bersalin di Klinik Yayasan Al Ikhlas Bekasi, yaitu ibu yang mempunyai bayi usia 0-12 bulan dan datang ke klinik Yayasan Al Ikhlas Bekasi bulan Agustus-Oktober 2015 sebanyak 52 responden. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian di adaptasi dari kuesioner *social support questionnaire satisfaction* (SSQS) Sarason dkk dan dikembangkan oleh peneliti sesuai dengan tujuan penelitian. Partisipan dalam pendekatan kualitatif adalah bidan dan ibu yang mewakili pemberian imunisasi dasar Program Pemerintah dan Metode tahnik. Analisa data kuantitatif secara chi square dan analisa data kualitatif menggunakan teknik deskripsi kualitatif.

## Hasil

Ditemukan bahwa selama periode Agustus sampai dengan Oktober 2015 29 dari 52 sampel ibu memberikan imunisasi dengan Metode Tahnik (55,8%). Berdasarkan karakteristik ibu, umumnya mereka berumur 20-35 tahun (n=34 atau 65,4%), 48,1% ibu (n=25) memiliki anak satu dan hanya 59,6% (n=31) ibu berpendidikan > 9 tahun. 27 ibu (51,9%) mendapat dukungan terlihat tinggi, dukungan informasi rendah (n=27 atau 51,9%) dan 27 ibu (51,9%) mendapat dukungan emosional tinggi.

**Tabel 1 Hubungan Karakteristik Subjek Penelitian dengan Pemberian Imunisasi Dasar**

Karakteristik subjek penelitian	Pemberian Imunisasi				p-value	Odds Ratio	95% CI
	Metode Tahnik		Program pemerintah				
	N	%	N	%			
Umur (tahun)							
<20	10	34,5	2	8,7	0.090	2.490	0.875 – 7.083
20–35	16	55,2	18	78,3			
>35	3	10,3	3	13			
Paritas							
1	12	41,4	13	56,5	0.288	0.809	0.348 – 1.883
2–3	15	51,7	7	30,4			
>3	2	6,9	3	13			
Pendidikan (tahun)							
≤ 9	14	48,3	7	30,4	0.193	2.133	0.676 – 6.728
> 9	15	51,7	16	69,6			

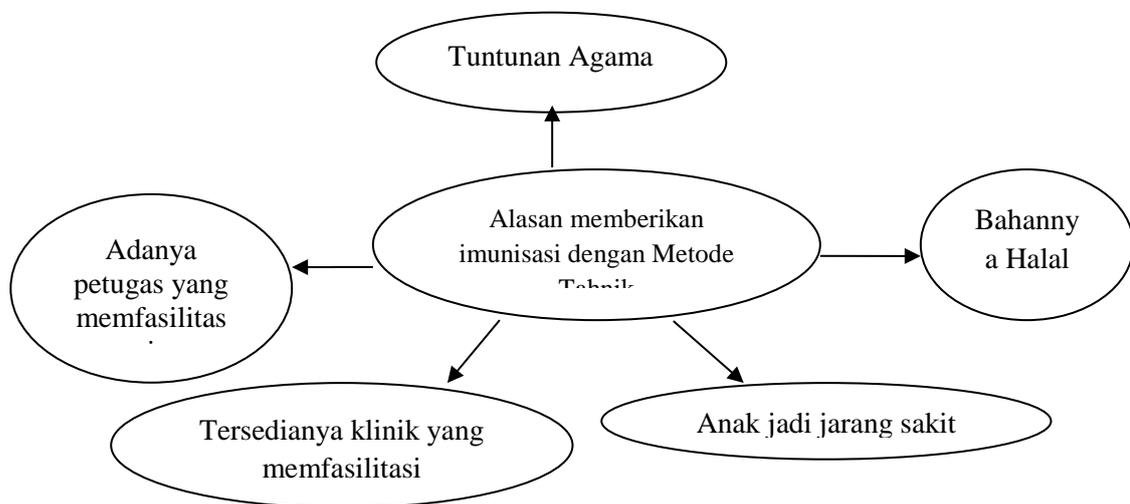
Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara karakteristik ibu yang terdiri dari umur, tingkat pendidikan, dan paritas dengan pemberian imunisasi dasar Program pemerintah.

**Tabel 2 Hubungan Tipe Dukungan Sosial pada Ibu dengan pemberian Imunisasi Dasar**

Tipe dukungan sosial	Pemberian Imunisasi				p-value	Odds Ratio	95% CI
	Metode Tahnik		Program pemerintah				
	N	%	n	%			
Dukungan yang dapat terlihat							
Rendah	23	92	2	8	0,000	40,250	7,308-221,7
Tinggi	6	22,2	21	77,8			
Dukungan Informasi							
Rendah	21	77,8	6	22,2	0,001	7,438	2,160-25,62
Tinggi	8	32	17	68			
Dukungan emosional							
Rendah	21	84	4	16	0,000	12,469	3,229-48,15
Tinggi	8	29,6	19	70,4			

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan yang dapat terlihat, dukungan informasi dan dukungan emosional dengan pemberian imunisasi dasar Program Pemerintah. Ibu yang mendapat dukungan terlihat tinggi memiliki kecenderungan 40,25 kali lebih besar untuk memberikan imunisasi dasar Program Pemerintah dibandingkan dengan responden yang mendapat dukungan yang terlihat rendah. Ibu yang mendapat dukungan informasi tinggi memiliki kecenderungan 7,44 kali lebih besar untuk memberikan imunisasi dasar Program Pemerintah jika dibandingkan dengan responden yang mendapat dukungan informasi rendah. Ibu yang mendapat dukungan emosional tinggi memiliki kecenderungan 12,47 kali lebih besar untuk memberikan imunisasi dasar Program pemerintah jika dibandingkan dengan responden yang mendapatkan dukungan emosional rendah.

### Alasan memberikan imunisasi dasar dengan Metode Tahnik



Gambar 1 Pendekatan Imunisasi Dasar dengan metode Tahnik

Hasil indepth interview menunjukkan bahwa alasan memberikan imunisasi dasar dengan Metode Tahnik karena merupakan tuntunan Agama. Seperti disampaikan oleh partisipan “...Metode tahnik itu sebenarnya e.....suatu tuntunan dari Rasulullah yang kita ikuti dimana itu diterapkan pada bayi yang baru saja lahir dengan syarat memberikan kurma yang dilumat oleh orang tua si bayi sampai benar-benar lumat dikunyah oleh orang tuanya.....” .Alasan selanjutnya untuk menggunakan Metode Tahnik karena bahannya halal, seperti diungkapkan oleh partisipan “...Pertama alasannya itu kan kalo kurma ajwa itu kan yang pertama halal terus apa ya....? bisa mengusir gangguan setan dan jin. Beda ma yang pake vaksin atau obat-obatan yang belum jelas apa isinya....”

Alasan lain menggunakan Metode Tahnik adalah lebih jarang sakit, seperti diungkapkan oleh partisipan “...Iya jujur aja si ya, banyak ibu-ibu yang datang ke sini pingin pengobatan herbal lalu cerita nggak cuman satu dua tapi sering apa namanya....anak saya ditahnik alhamdulillah sehat, lebih aktif daripada yang diimunisasi seperti itu. Tapi kan itu nggak bisa dijadikan

patokan karena harus ada penelitian dulu. Tapi banyak mengungkapkan anaknya itu jadi aktif, sehat, nggak gampang sakit beda dengan imunisasi vaksin, emang banyak yang seperti itu. Tapi ada juga ya....yang imunisasi ya dia juga sehat kemudian apa namanya nggak banyak....nggak sering terserang penyakit ada juga....”.

Tersedianya klinik dan adanya petugas yang memfasilitasi merupakan alasan pemberian imunisasi dasar dengan Metode tahnik, seperti yang diungkapkan oleh partisipan “Pemakaian Tahnik semakin meningkat mbak, orang yang tadinya nggak pake jadi pake. Itu mereka rata-rata ke sini ke klinik kami itu biasanya kebanyakan yaa orang-orang yang sudah paham tentang tahnik, sudah mengetahui tentang kurma gitu ya. Jadi ketika mereka bersalin di tempat yang lain mereka nggak punya akses gitu ya untuk diperbolehkan mentahnik bayinya, kalo di sinikan malah kita motivasi kita ingatkan untuk mentahnik anaknya, kita kasih kurmanya, kita mudahkan gitu. Ada juga ya orang umum e....yang belum mengerti tentang atau tau sama sekali. Kalo di sini rata-rata kita cuma memotivasi aja, e....mau ditahnik nggak anaknya. Biasanya mereka bertanya tahnik itu apa, kita jelaskan begini, akhirnya bersedia ikut tahnik. Kita sediakan kurmanya, kita bimbing orang tuanya untuk mentahnik nah setelah itu untuk imunisasi atau tidak imunisasi ya. Mau imunisasi pake tahnik atau imunisasi pake vaksin, biasanya orang tua juga banyak yang bertanya ke kita. Ya kita ini aja kita berikan pilihan dan berikan informasi sepengetahuan kita tapi kita tidak memaksa itu.

## **Pembahasan**

Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat perbedaan umur antara ibu yang memberikan imunisasi dasar Program pemerintah dan Metode Tahnik. Hal ini sesuai dengan penelitian Rizani<sup>11</sup> yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dengan  $p=0,151$ .

Umur ibu bukan merupakan faktor risiko untuk mendapatkan pelayanan imunisasi bagi anak, karena sama-sama mempunyai kesempatan untuk mengimunitasikan anaknya. Penelitian Kennedy *et al.* (2005) menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi. Baik ibu yang berusia di bawah 30 tahun maupun ibu yang berusia 30 tahun atau lebih tidak memiliki perbedaan dalam hal kepatuhan imunisasi<sup>12</sup>.

Berbeda penelitian Idwar (2000) yang menyatakan bahwa umur ibu yang lebih tua lebih banyak yang mengimunitasikan bayinya 2,16 kali dibandingkan ibu yang lebih muda. Hal ini disebabkan pengetahuan ibu lebih tua lebih banyak mendapatkan informasi dari pada yang lebih muda<sup>13</sup>. Umur biasanya dikaitkan dengan tingkat kedewasaan atau kematangan seseorang, semakin bertambah umur seorang individu semakin mampu menunjukkan kematangan jiwa, mampu berfikir rasional, mampu mengendalikan emosi, sehingga semakin bijaksana dalam menerima dan mempersepsikan suatu informasi yang diterima termasuk informasi tentang pemberian imunisasi dasar.

Pada penelitian ini tidak terdapat perbedaan paritas antara ibu yang memberikan imunisasi dasar Program pemerintah dan Metode Tahnik. Hasil

penelitian Alfianti dalam Girsang<sup>14</sup> menunjukkan ada perbedaan kepedulian merawat bayi pada ibu primipara dan multipara. Berdasarkan paritas menunjukkan bahwa hampir semua ibu primipara sangat peduli dengan aspek-aspek yang berhubungan dengan bayi, termasuk keadaan umum, penampilan, dan perawatan. Sementara itu ibu multipara lebih peduli terhadap keadaan umum (50%) dan penampilan bayi, khususnya terkait kondisi kesehatan kulit bayi (78%) dan berat badan bayi (76,35%).

Paritas tidaklah menjadi masalah bagi seorang ibu untuk memberikan imunisasi dasar program pemerintah. Meskipun proses penerimaan bayi dan pencapaian peran ibu pada primipara merupakan pengalaman pertama, namun dukungan dari keluarga dan petugas kesehatan dapat membantu mengatasi hal ini.

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pendidikan responden yang menjadi subjek penelitian tidak memiliki perbedaan yang bermakna antara ibu yang memberikan imunisasi Program pemerintah dan metode Tahnik. Hal ini sejalan dengan penelitian Brenner *et al.* (2001) menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu dengan pemberian imunisasi tidak ada hubungan yang bermakna<sup>15</sup>. Berbeda dengan penelitian Rizani (2006) yang menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi HB 0-7<sup>11</sup>. Pendidikan merupakan salah satu aspek yang diperlukan agar seseorang mampu meningkatkan pengetahuan serta mampu mengembangkan diri sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi dan kesenian, serta meningkatkan kemampuannya sebagai anggota masyarakat dalam mengadakan hubungan timbal balik dengan lingkungan sosial, budaya, dan alam sekitarnya. Hal ini disebabkan tingkat pendidikan yang tinggi memungkinkan seseorang mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih tinggi pula, sehingga lebih mudah untuk menerima suatu hal yang baru, apalagi bila hal tersebut dianggap mempunyai keuntungan bagi dirinya dan keluarga.

Terdapat hubungan yang signifikan antara tipe dukungan yang terlihat dan pemberian imunisasi dasar dengan OR 40,25. Ibu yang merasakan dukungan yang terlihat tinggi memiliki kecenderungan 40,25 kali lebih besar untuk memberikan imunisasi dasar Program Pemerintah dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan yang dapat terlihat rendah.

Suatu studi kualitatif yang dilakukan Wright dkk. untuk menilai bagaimana peran orangtua dan dukungan sosial orangtua sehubungan dengan aktivitas fisik pada remaja Afrika-Amerika, hasil yang didapat menunjukkan keikutsertaan orangtua dalam kegiatan secara langsung dengan mengikuti kegiatan aktivitas fisik, lebih dirasakan bermakna bagi anak dan dapat mempengaruhi pelaksanaan aktivitas fisik.

Penelitian yang dilakukan oleh Bello dkk<sup>9</sup> menunjukkan dukungan sosial yang diberikan pada masa persalinan berhubungan dengan mempercepat waktu memulai pemberian ASI ( $p < 0,001$ ). Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara yang menyatakan bahwa dengan ketersediaan klinik dan petugas yang memberikan pelayanan mempermudah ibu-ibu untuk mengimunisasi bayinya.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat dukungan informasi yang dirasakan ibu dan pemberian imunisasi dasar. Ibu yang merasakan dukungan informasi tinggi memiliki kecenderungan 7,44 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang merasakan dukungan informasi rendah.

Menurut DiMatteo dan Martin<sup>10</sup> dukungan informasi dapat dilakukan dengan memberikan saran tindakan alternatif yang mungkin dapat membantu mengurangi masalah yang dapat menyebabkan stres atau dalam menghadapi situasi yang sulit. Saran ini dapat membantu orang tersebut untuk melihat masalah yang dihadapinya dengan cara pandang yang baru dan selanjutnya membantu untuk mengatasi atau meminimalisir dampak yang ditimbulkan.

Kesediaan informasi merupakan salah satu faktor dalam mempromosikan suatu perilaku kesehatan. Sejalan dengan hal tersebut sebuah penelitian dilakukan Marcos dan Cantero di Spanyol pada pasien dengan gangguan makan<sup>8</sup>. Hasil penelitian memperlihatkan dukungan informasi secara umum lebih dirasakan dan bermakna daripada emosional dan *practical* (dukungan fisik). Namun dijelaskan juga bahwa dukungan informasi bukan hanya pemberian informasi tetapi diikuti juga dengan tindakan mendengarkan dan mendiskusikan.

Studi yang dilakukan Springer dkk di Texas untuk mempromosikan aktivitas fisik, menunjukkan dukungan sosial penting dalam meningkatkan aktivitas fisik remaja wanita, namun sumber serta jenis dukungan sosial mungkin berbeda untuk aktivitas fisik dan perilaku hidup<sup>16</sup>.

Informasi yang ibu butuhkan tentang imunisasi dasar Program Pemerintah penting bagi ibu, sehingga dapat meningkatkan kemungkinan ibu akan melaksanakannya. Wanita hamil sebaiknya sudah diberikan informasi dan edukasi tentang imunisasi dasar Program Pemerintah. Penyediaan informasi melalui media cetak, *leaflet*, dan video dapat membantu mendukung ibu dalam memberikan imunisasi dasar Program Pemerintah

Dalam hal mengungkap determinan perilaku, Kar dalam Notoatmodjo<sup>4,5</sup> mencoba menganalisis perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat ditentukan oleh niat orang terhadap objek kesehatan, ada atau tidaknya dukungan orang-orang sekitarnya, ada atau tidaknya informasi tentang kesehatan, kebebasan individu untuk mengambil keputusan/bertindak, dan situasi yang memungkinkan ia berperilaku/bertindak.

Perubahan psikologis pada ibu dalam fase *taking in* akan mempengaruhi ibu dalam penerimaan informasi dalam 24 jam pertama kelahiran, fokus utama ibu hanya pada dirinya sendiri. Pada fase ini kecemasan dan keasyikan peran barunya sering mempersempit lapang persepsi ibu, oleh karena itu pemberian informasi pada fase ini perlu diulang. Jika ibu sudah mengetahui informasi tentang imunisasi dasar sejak kehamilan, maka akan semakin baik penerimaan dan persepsi ibu terhadap imunisasi dasar Program Pemerintah.

Hasil penelitian kualitatif menyatakan bahwa informasi dan motivasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang berada di Klinik Al Ikhlas sangat membantu partisipan untuk mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan partisipan.

Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan emosional yang dirasakan ibu dan pemberian imunisasi dasar, dimana ibu yang merasakan dukungan emosional tinggi memiliki kecenderungan 12,47 kali lebih besar dibandingkan ibu yang merasakan dukungan emosional rendah.

Penelitian dilakukan Campbell dkk.<sup>17</sup> membandingkan kelompok yang mendapatkan pendampingan selama persalinan dengan yang tidak terhadap hasil akhir persalinan. Kehadiran pendamping selama persalinan memberikan dukungan psikososial bagi ibu. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat

hubungan yang bermakna dengan lamanya persalinan, namun penelitian ini menunjukkan adanya hubungan bermakna nilai APGAR bayi yang dilahirkan dengan pendampingan selama persalinan.

Dukungan emosional melibatkan ekspresi, empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta, dan bantuan emosional, dengan semua tingkah laku yang mendorong perasaan nyaman dan mengarahkan individu untuk percaya bahwa ia dipuji, dihormati, dicintai, dan ada orang lain bersedia untuk memberikan perhatian dan rasa aman. Banyak para ahli yang berpendapat bahwa dukungan emosional ini merupakan bentuk dukungan yang paling penting terhadap kesejahteraan maupun kesehatan individu<sup>6</sup>.

### **Kesimpulan**

Hasil penelitian ini ditemukan bahwa tidak adanya perbedaan antara dukungan yang terlihat, dukungan informasi dan dukungan emosional dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar program pemerintah. Alasan pemberian imunisasi dasar dengan metode tahnik yaitu tuntunan agama, bahan yang digunakan halal, anak jadi jarang sakit, tersedianya klinik yang memfasilitasi dan adanya petugas

### **Saran**

Perlu ditingkatkan dukungan yang terlihat, informasi dan emosional pada petugas kesehatan dan ibu hamil melalui prenatal edukasi sejak kehamilan untuk mempersiapkan pemberian imunisasi dasar Program Pemerintah.

### **Daftar Pustaka**

1. Depkes RI. Profil kesehatan Indonesia 2008. Jakarta: Depkes RI; 2008.
2. Ditjen PPPL. 2013. Jakarta: Kemenkes RI; 2013
3. Susilorini. Metode imunisasi ciptaan Allah, solusi Islam dalam imunisasi. (2013) Jakarta : Rumah Pelangi.
4. Notoatmodjo S. Ilmu perilaku Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2010.
5. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2007
6. Sarafino EP, Caltabiano ML, Byrn D. Health psychology, biopsychococial interaction. Australia: John Wiley and Sons Australia; 2008.
7. Ghosh JK, Wilhelm MH, Scheter CD, Lombardi CA, Ritz BR. Paternal support and preterm birth, and the moderation of effect of chronic stress: a study in Los Angeles Country mothers. Arch Women Ment Health. 2010 January;13:327–38.
8. Marcos YQ, Cantero CT. Assesment of social support dimensions in patients with eating disorders. Spanish J Psychol. 2009;12(1):226–35.
9. Bello IO, Adedokun BO, Ojengbede. Social support during childbirth as a catalyst for early breastfeeding initiation for first-time Nigerian mothers. Int J Breast. 2009 December;4:16 [diunduh 18 Januari 2015]. Tersedia dari: <http://www.internationalbreastfeedingjournal.com/>
10. DiMatteo MR, Martin LR. Health psychology. Massachussetss: Allyn and Bacon; 2002.

11. . Rizani Ahmad. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dalam Pemberian Imunisasi Hepatitis B 0-7 hari di Kota Banjarmasin. [Tesis Magister]. Jogjakarta : Universitas Gajah Mada. 2008
12. Kennedy, M.A., Brown, C.D., Gust, D.B., (2005). Vaccine Belief of Parents Who Oppose Compulsory Vaccination, *Public Health Reports*, Vol 120; 252-258.
13. Idwar. Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Hepatitis B Pada Bayi (0-11) Bulan di Kabupaten Aceh Besar [Tesis Magister]. Jakarta : Universitas Indonesia. 2000
14. Girsang BM. Pola perawatan BBLR oleh ibu di rumah sakit dan di rumah [Tesis Magister]. Jakarta: Universitas Indonesia; 2009
15. Brenner, R.A., Morton, B.G., Bhaskar, B., Das, A., & Clemens. (2001). Prevalence and Predictor of Immunization Among Inner-City Infants : A Birth Cohort Study. *Pediatrics*. Vol. 108. No. 3. Page. 661-670.
16. Springer AE, Kelder SH, Hoelscher DM. Social support, physical activity and sedentary behavior among 6<sup>th</sup>-grade girls: a cross-sectional study. *Int J Behavior Nutrition Physical Act*. 2006 April;3:8. Tersedia dari: <http://www.ijbnpa.org/content/3/1/8>
17. Campbell DA, Lake MF, Falk M, Backstrand JR. A randomized control trial of continuous support in labor by a lay doula. *AWHONN*. 2006;35(4):456–64.