

## Hubungan Dukungan Keluarga dan Sikap Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Masa Pandemi Covid-19 di Desa Warnasari

Rani Fitriani Arifin<sup>1</sup>, Siti Rofifah Nur'aeni<sup>2</sup>, Dwi Retno Wulan<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>STIKes Sukabumi

<sup>3</sup>RSUD R. Syamsudin, SH

Email: <sup>1</sup>[ranifitrianiarifin@gmail.com](mailto:ranifitrianiarifin@gmail.com), <sup>2</sup>[sirofifah@gmail.com](mailto:sirofifah@gmail.com), <sup>3</sup>[dwiretnowulan141079@gmail.com](mailto:dwiretnowulan141079@gmail.com)

### Abstrak

Imunisasi adalah proses di mana seseorang dibuat kebal terhadap penyakit menular, biasanya dengan pemberian vaksin. Dukungan keluarga adalah dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga sehingga individu yang diberikan dukungan merasakan bahwa dirinya diperhatikan, dihargai, dan mendapatkan bantuan dari orang-orang yang berarti serta memiliki ikatan keluarga yang kuat dengan anggota keluarga lain. Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan dukungan keluarga dan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi masa pandemi covid-19. Desain penelitian *cross sectional* dengan populasi seluruh ibu yang memiliki anak usia 10-12 bulan dengan sampel 52 orang dengan teknik *total sampling*. Analisa data menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian nilai *P-value* dukungan keluarga dan kelengkapan imunisasi 0,003 serta dukungan imunisasi dan sikap ibu 0,008 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi masa pandemi covid-19. Disimpulkan sebagian besar ibu yang memiliki anak usia 10-12 bulan memiliki dukungan keluarga mendukung, sikap ibu positif dan kelengkapan imunisasi lengkap serta ada hubungan dukungan keluarga dan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi masa pandemi covid-19.

**Kata Kunci:** Dukungan Keluarga, Sikap, Imunisasi

### Abstract

*Immunization is the process by which a person is made immune to an infectious disease, usually by administering a vaccine. Family support is support given by family members so that individuals who are given support feel that they are cared for, valued, and get help from meaningful people and have strong family ties with other family members. Attitude is a person's closed response to a particular stimulus or object. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and mother's attitude with the completeness of immunization during the COVID-19 pandemic. The design of this research is correlational using a cross sectional approach. The study population was all mothers who had children aged 10-12 months with a sample of 52 people with a total sampling technique. Data analysis using univariate analysis with median, frequency distribution and percentage of each category, bivariate analysis using chi square test. Analysis of the hypothesis test with a P-value of family support and immunization completeness 0.003 and immunization support and mother's attitude 0.008 which shows that there is a relationship between family support and mother's attitude with immunization completeness during the covid-19 pandemic. It was concluded that most mothers who had children aged 10-12 months had supportive family support, positive maternal attitudes and complete immunization completeness and there was a relationship between family support and maternal attitudes with immunization completeness during the COVID-19 pandemic.*

**Keywords:** Family Support, Attitude, Immunization

### Pendahuluan

Upaya kesehatan anak disajikan dalam indikator kesehatan anak yang meliputi: pelayanan kesehatan neonatal, imunisasi rutin pada anak, pelayanan kesehatan pada anak sekolah, dan pelayanan kesehatan peduli remaja (Kemenkes RI, 2020). Undang - Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan. Imunisasi dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

Anak yang telah diberi imunisasi akan terlindungi dari berbagai penyakit berbahaya tersebut, yang dapat menimbulkan kecacatan atau kematian. Imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan yang terbukti paling *cost-effective* (murah), karena dapat mencegah dan mengurangi kejadian kesakitan,

kecacatan, dan kematian akibat PD3I yang diperkirakan 2 hingga 3 juta kematian tiap tahunnya. Beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) antara lain TBC, difteri, tetanus, hepatitis B, pertusis, campak, rubella, polio, radang selaput otak, dan radang paru-paru (Kemenkes RI, 2020).

Adanya COVID-19 yang terjadi secara global sejak ditetapkan sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) pada tanggal 30 Januari 2020 dan ditetapkan sebagai pandemi pada tanggal 11 Maret 2020 oleh WHO, memberikan dampak pada pelaksanaan program kesehatan khususnya pelayanan imunisasi dan surveilans PD3I. Berdasarkan data yang diperoleh dari GAVI, WHO dan UNICEF menyebutkan bahwa setidaknya 80 juta anak usia kurang dari 1 tahun memiliki risiko untuk menderita penyakit difteri, campak dan polio akibat terganggunya pelayanan imunisasi rutin di tengah pandemi COVID-19. Terdapat 64% dari 107 negara mengalami gangguan atau penundaan pelaksanaan layanan imunisasi rutin dan 60 negara menunda pelaksanaan kampanye imunisasi terutama campak dan polio. Hal ini tentu berisiko untuk terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) PD3I (Kemenkes, 2020).

Ada banyak alasan penurunan cakupan imunisasi. Setengah dari responden survei yang dilakukan oleh UNICEF, WHO, Gavi dan Sabin Vaccine Institute pada Juni 2020 menyebutkan keengganan orang tua untuk mengunjungi pusat vaksinasi karena takut terpapar infeksi COVID-19. Sepertiga responden menunjukkan tantangan lain seperti transportasi umum yang terbatas, Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), *physical distancing* dan *social distancing*. Banyak petugas kesehatan juga ragu untuk melakukan vaksinasi karena takut tertular COVID-19, terutama ketika mereka kekurangan alat pelindung diri, atau ketika mereka tidak dapat melakukan perjalanan karena kurangnya transportasi (Saso et al., 2020).

Pada tahun 2019 imunisasi dasar lengkap di Indonesia sebesar 93,7%. Angka ini sudah memenuhi target Renstra tahun 2019 yaitu sebesar 93%. Cakupan imunisasi dasar lengkap di Jawa Barat tahun 2019 mencapai 98,9%. Meskipun angka tersebut mencapai target Renstra tetapi masih ada anak/bayi belum terlindungi oleh imunisasi. Hampir 1 juta anak di Indonesia sejak pandemi tidak memperoleh vaksin dasar sehingga memperburuk capaian vaksinasi pada anak, yang menyebabkan banyak dari mereka tidak menerima imunisasi yang akan mengakibatkan bahayanya terhadap kesehatan anak.

Data Jumlah Bayi Usia 0-12 Bulan di Kabupaten Sukabumi periode Januari – Desember 2020 sebanyak 5.028 bayi. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi sasaran bayi di Kecamatan Sukabumi Wilayah Kerja Puskesmas Karawang periode Tahun 2020 sebanyak 819 bayi. Jumlah sasaran bayi di Kecamatan Sukabumi Wilayah Kerja Puskesmas Karawang tertinggi ke 2 terdapat di Desa Warnasari dengan jumlah sasaran bayi sebanyak 140 atau sebesar 17,1% dalam kurun waktu 1 tahun. Jumlah kelengkapan imunisasi di Wilayah Kerja Puskesmas Karawang Kecamatan Sukabumi menunjukkan bahwa Desa Warnasari terendah ke 3 di Desa Warnasari sebanyak 62 atau sebesar 13,6 %. Tinggi rendahnya cakupan imunisasi dasar dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain: sikap petugas, lokasi imunisasi, kehadiran petugas, usia ibu, tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu, tingkat pendapatan keluarga, kepercayaan terhadap dampak buruk pemberian imunisasi, status pekerjaan ibu, tradisi keluarga, motivasi orangtua dan dukungan keluarga (Tanjung 2017 dalam Kemen PPPA, 2020).

### **Metode Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian korelasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Warnasari Wilayah Kerja Puskesmas Karawang Kecamatan Sukabumi pada bulan Januari sampai dengan Juli tahun 2021. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 10-12 bulan di Desa Warnasari wilayah Kerja Puskesmas Karawang Kecamatan Sukabumi sebanyak 52 responden, dengan menggunakan teknik *total sampling*. Analisa data menggunakan uji statistik *chi-Square*.

## Hasil

### 1. Karakteristik Responden

**Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu**

No	Usia Ibu	Frekuensi	Presentase (%)
1	19 - 26	21	40,4
2	27 - 33	17	32,7
3	34 - 40	10	19,2
4	41 - 47	4	7,7
<b>Jumlah</b>		<b>52</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar responden ibu berusia 19-26 tahun yaitu sebanyak 40,4% atau 21 orang, sedangkan sebagian kecil responden berusia 41-47 tahun yaitu sebesar 7,7 % atau sebanyak 4 orang.

**Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu**

No	Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Presentase (%)
1	SD	4	7,7
2	SMP	11	21,2
3	SMA	21	40,4
4	Perguruan Tinggi	16	30,8
<b>Jumlah</b>		<b>52</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berpendidikan SMA yaitu sebesar 40,4 % atau 21 responden dan sebagian kecil ibu berpendidikan SD yaitu sebesar 7,7 % atau 4 responden.

**Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu**

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Bekerja	28	53,8
2	Tidak Bekerja	24	46,2
<b>Jumlah</b>		<b>52</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang bekerja yaitu sebesar 53,8 % atau 28 responden dan sebagian kecil ibu yang tidak bekerja yaitu sebesar 46,2 % atau 24 responden.

### 2. Analisis Univariat

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga**

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi	Presentase (%)
1	Mendukung	30	57,7
2	Tidak Mendukung	22	42,3
<b>Jumlah</b>		<b>52</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa sebagian besar responden ibu dengan dukungan keluarga yaitu mendukung sebanyak 57,7% atau 30 responden dan sebagian kecil tidak mendukung sebanyak 42,3% atau sebanyak 22 responden.

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Ibu**

No	Sikap Ibu	Frekuensi	Presentase (%)
1	Negatif	22	42,3
2	Positif	30	57,7
<b>Jumlah</b>		<b>52</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 5. menunjukkan bahwa sebagian besar responden ibu dengan sikap ibu yaitu positif sebanyak 57,7% atau 30 responden dan sebagian kecil negatif sebanyak 42,3% atau sebanyak 22 responden.

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi berdasarkan Kelengkapan Imunisasi**

No	Kelengkapan Imunisasi	Frekuensi	Presentase (%)
1	Lengkap	38	73,1
2	Tidak Lengkap	14	26,9
	<b>Jumlah</b>	<b>52</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 6. gambaran kelengkapan imunisasi pada bayi dapat diketahui sebagian besar bayi yang lengkap melakukan imunisasi dengan presentase 73,1 % atau berjumlah 38 responden, dan sebagian kecil bayi yang tidak lengkap melakukan imunisasi dengan presentase 26,9% atau berjumlah 14 responden.

### 3. Analisis Bivariat

**Tabel 7. Analisis Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi**

Kategori Dukungan Keluarga	Kelengkapan Imunisasi			P-Value
	Lengkap	Tidak Lengkap	Jumlah	
Mendukung	27	3	30	0,003
	90,0	10,0%	100%	
Tidak Mendukung	11	11	22	
	50,0%	50,0%	100%	
<b>Total</b>	38	14	52	
	73,1%	26,9%	100%	

Berdasarkan hasil tabel 7. menunjukkan bahwa hasil uji statistika analisa bivariante dengan menggunakan Chi Square diperoleh P Value 0.003 berarti  $<0,05$ . Ini berarti terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi masa pandemic covid-19 Di Desa Warnasari Wilayah Kerja Puskesmas Karawang Kecamatan Sukabumi.

**Tabel 8. Berdasarkan Sikap Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi**

Kategori Sikap Ibu	Kelengkapan Imunisasi			P-Value
	Lengkap	Tidak Lengkap	Jumlah	
Positif	27	3	30	0,003
	90,0%	10,0%	100%	
Negatif	11	11	22	
	50,0%	50,0%	100%	
<b>Total</b>	38	14	52	
	73,1%	26,9%	100%	

Berdasarkan hasil tabel 8. menunjukkan bahwa hasil uji statistika analisa bivariante dengan menggunakan Chi Square diperoleh P Value 0.003 berarti  $<0,05$ . Ini berarti terdapat hubungan antara sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi masa pandemic covid-19 Di Desa Warnasari Wilayah Kerja Puskesmas Karawang Kecamatan Sukabumi.

## Pembahasan

### 1. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Masa Pandemic Covid-19 Di Desa Warnasari Wilayah Kerja Puskesmas Karawang Kecamatan Sukabumi

Hasil uji statistika analisa bivariante dengan menggunakan Chi Square diperoleh P Value 0.003 berarti  $<0,05$ . Berdasarkan aturan penolakan hipotesis maka  $H_0$  ditolak, ini berarti terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi masa pandemic covid-19 Di Desa Warnasari Wilayah Kerja Puskesmas Karawang Kecamatan Sukabumi.

Teori yang dikemukakan Suparyanto, (2012) dukungan keluarga didefinisikan informasi verbal, sasaran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek di dalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau pengaruh pada tingkah laku penerimaannya.

Berdasarkan hasil tabel 4.9 hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi masa pandemic covid-19 Di Desa Warnasari Wilayah Kerja Puskesmas Karawang Kecamatan Sukabumi, dapat dilihat dari 52 responden ibu dukungan keluarga yang mendukung sebagian besar kelengkapan imunisasinya lengkap sebanyak 90,0% atau 27 responden dan dukungan keluarga yang mendukung sebagian kecil kelengkapan imunisasinya tidak lengkap sebanyak 10,0 % atau sebanyak 3 responden. Responden dukungan keluarga yang tidak mendukung dengan kelengkapan imunisasinya lengkap dan tidak lengkap sama besar yaitu sebanyak 50,0 % atau sebanyak 11 responden.

Responden yang ternyata tidak diberikan imunisasi dasar lengkap karena dari hasil pengamatan peneliti didapatkan bahwa sebagian responden takut efek samping dari pemberian imunisasi tersebut, takut anaknya menjadi rewel dan kurangnya penyuluhan tentang manfaat dan efek samping dari pemberian imunisasi. Dalam penelitian ini dikatakan lengkap jika semua imunisasi telah diberikan dan dikatakan tidak lengkap jika salah satu belum diberikan.

Teori yang dikemukakan oleh Putra, (2012), imunisasi terhadap suatu penyakit hanya akan memberikan kekebalan atau resistansi pada penyakit itu saja. Sehingga untuk terhindar dari penyakit lain, diperlukan imunisasi lainnya. Maka dari itu, pada bayi baru lahir, ada beberapa jenis imunisasi dasar yang wajib diberikan. Sehingga apabila imunisasi dasar tidak diberikan lengkap maka bayi/balita tersebut lebih beresiko terkena penyakit yang dapat dicegah oleh imunisasi.

Ibu yang mendapatkan dukungan keluarga berupa informasi, anjuran, dan pujian tentang imunisasi cenderung memiliki status imunisasi yang lengkap dibandingkan dengan yang memiliki status imunisasi tidak lengkap.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Ningsih, Puspita & Anggraeni, (2013) tentang Hubungan Peran Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Usia 10-12 Bulan Di Desa Batusari Rw 3, 4, 5 dan 32 Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak Tahun 2013 yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada bayi usia 10-12 bulan di desa batusari RW 3, 4, 5 dan 32 Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak dengan nilai p value = 0,204 (<0,05).

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan menurut Suparyanto, (2012), dukungan keluarga didefinisikan informasi verbal, sasaran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek di dalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau pengaruh pada tingkah laku penerimaannya. Dalam hal ini orang yang merasa memperoleh dukungan sosial, secara emosional merasa lega diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya. Dukungan keluarga sebagai adanya kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau menolong orang dengan sikap menerima kondisinya, dukungan keluarga tersebut diperoleh dari individu maupun kelompok.

Dukungan keluarga dapat memperkuat perilaku ibu dan dapat menghambat perilaku ibu. Dukungan keluarga yang memperkuat perilaku ibu antara lain adalah mendukung untuk mengimunitasikan anaknya agar mempunyai kekebalan dan terhindar dari penyakit (terutama penyakit difteri, pertussis, dan tetanus) mengingatkan jadwal imunisasi bayinya, mengingatkan bahwa keadaan panas dari bayi adalah reaksi imunisasi dan suatu keadaan yang tidak berbahaya, bukan kontra indikasi untuk imunisasi berikutnya. Sedangkan dukungan keluarga yang memperlemah perilaku ibu untuk mengimunitasikan bayinya adalah sikap keluarga yang tidak mendukung ibu karena adanya efek samping dari imunisasi setelah bayi mendapat imunisasi. Seperti bayi menjadi panas dan atau ada benjolan di tempat suntikan, kemerahan ditempat suntikan, sehingga bayi tidak diijinkan untuk imunisasi berikutnya. Melakukan penyuluhan dan pendekatan persuasif pada keluarga tentang pentingnya imunisasi pada anak bisa

dilakukan oleh petugas Kesehatan bekerja sama dengan kader kesehatan. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan dukungan keluarga terhadap pentingnya imunisasi sehingga mempengaruhi pengambilan keputusan ibu untuk mengimunisasi anaknya (Rahmatika, 2015).

Keluarga yang tidak mengizinkan untuk mendapatkan imunisasi merupakan bentuk kurangnya dukungan keluarga. Jadi mengapa dukungan keluarga mendukung tapi kelengkapan imunisasinya tidak lengkap karena selain faktor dukungan keluarga, tingkat pendidikan dan pekerjaan yang dimiliki oleh seorang ibu juga dapat mempengaruhi seberapa jauh memahami tentang pentingnya imunisasi dasar bagi bayi.

## 2. Hubungan Sikap Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Masa Pandemic Covid-19 Di Desa Warnasari Wilayah Kerja Puskesmas Karawang Kecamatan Sukabumi

Hasil uji statistika analisa bivariate dengan menggunakan Chi Square diperoleh P Value 0.003 berarti  $<0,05$ . Berdasarkan aturan penolakan hipotesis maka  $H_0$  ditolak, ini berarti terdapat hubungan antara sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi masa pandemic covid-19 Di Desa Warnasari Wilayah Kerja Puskesmas Karawang Kecamatan Sukabumi.

Berdasarkan konsep Bloom, sikap merupakan factor kedua terpenting setelah lingkungan yang akan mempengaruhi status kesehatan seseorang. Allport dalam Notoatmodjo (2003), menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok salah satunya kecenderungan untuk bertindak, ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (total attitude). Dalam penentuan sikap ini, pengetahuan, berfikir, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Sebagai contoh dalam penelitian ini, responden yang mengetahui tentang imunisasi (manfaat, macam-macam imunisasi dasar, jadwal imunisasi dasar) akan membawa responden untuk berfikir dan berusaha supaya imunisasi dasar anaknya lengkap. Dalam berfikir ini komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja sehingga responden tersebut bemiati akan mengimunsasikan anaknya. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori tersebut yaitu sikap responden tentang imunisasi berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar anaknya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Siti Umaroh (2014) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo ( $p=0,001$ ). Penelitian ini juga didukung Emmy Isnaini yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar.

Dari hasil jawaban responden berdasarkan sikap ibu terhadap imunisasi pada bayi ibu setuju bahwa imunisasi diberikan agar anak terhindar dari penyakit dan banyak manfaat yang dapat diambil dari pemberian imunisasi terhadap bayi. Sikap adalah keadaan mental dan saraf dari kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua objek dan situasi yang berkaitan dengannya. Reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus disebut sikap. Sikap belum merupakan suatu tindakan nyata, tetapi masih berupa persepsi dan kesiapan seseorang untuk bereaksi terhadap stimulus yang ada di sekitarnya. Sikap dapat diukur secara langsung dan tidak langsung. Pengukuran sikap merupakan pendapat yang diungkapkan oleh responden terhadap objek. Sikap ibu yang negatif mungkin disebabkan karena kurang memahami tentang pentingnya imunisasi dasar pada bayi. Buruknya perilaku pada ibu dapat disebabkan oleh rendahnya tingkat pengetahuan, faktor pekerjaan dan pendidikan yang menyebabkan sikap ibu menjadi negatif.

## Simpulan

1. Hasil penelitian untuk dukungan keluarga Di Desa Warnasari Wilayah Kerja Puskesmas Karawang Kecamatan Sukabumi didapatkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga termasuk kedalam kategori mendukung.
2. Hasil penelitian untuk sikap ibu Di Desa Warnasari Wilayah Kerja Puskesmas Karawang Kecamatan Sukabumi dapat diketahui sebagian besar sikap ibu termasuk kedalam perilaku positif.

3. Hasil penelitian untuk kelengkapan imunisasi Di Desa Warnasari Wilayah Kerja Puskesmas Karawang Kecamatan Sukabumi dapat diketahui sebagian besar bayi yang lengkap melakukan imunisasi.
4. Terdapat hubungan dukungan keluarga dan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi masa pandemic covid-19 Di Desa Warnasari Wilayah Kerja Puskesmas Karawang Kecamatan Sukabumi.

## Referensi

- Ayu Merna Eka Sari, N., Widiawati, N. M., & Wijaya, A. A. N. T. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita Usia 12-23 Bulan Di Lingkungan Arum Timur Melaya. *Bali Medika Jurnal*, 5(1), 1–8. <https://doi.org/10.36376/bmj.v5i1.14>
- Azzahra, Y., & Susanti, S. S. (2017). Dukungan Keluarga Terhadap Ibu Dalam Melaksanakan Imunisasi Pada Balita. *Jurnal KESMAS*, 2(58), 1–8.
- Choirunnisa, L. (2018). (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Melakukan Kontrol Rutin Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Surabaya. In *Universitas Airlangga Surabaya*.
- Dinkes Jabar. (2019). *Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2019* (Vol. 53, Nomor 9, hal. 21–25). <http://www.elsevier.com/locate/scp>
- Dinkes Kabupaten Sukabumi. (2018). *Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi Tahun 2018*.
- Husnida, N., Iswanti, T., & Tansah, A. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Rangkasbitung Desa Cijoro Lebak Tahun 2018. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 6(2), 265–272. <https://doi.org/10.36743/medikes.v6i2.187>
- IDAI. (2020). *Jadwal Imunisasi Anak Umur 0-18 tahun Rekomendasi Ikatan Dokter Indonesia (IDAI) Tahun 2020*. Jakarta: Indonesian Pediatric Society.
- Ilham. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Ibu Melaksanakan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Pemangkat Kabupaten Sambas. *Physics in Medicine and Biology*.
- Irawati, N. A. V. (2020). Imunisasi Dasar dalam Masa Pandemi COVID-19. *JK Unila*, 4(2), 205–210.
- Juliana, N. (2016). Pengaruh Pengetahuan, Kepercayaan Dan Dukungan Tokoh Masyarakat Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Di Upt. *Puskesmas Sungai Raya Kecamatan Sungai Raya Kabupaten Aceh Timur Tahun*, 11-22.
- Kemen PPPA. (2020). Profil Anak Indonesia 2020. In *Profil Anak Indonesia 2020*.
- Kemenkes. (2020). *Buletin Surveilans PD3I & Imunisasi*. 11–11.
- Kemenkes RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In *Short Textbook of Preventive and Social Medicine*. [https://doi.org/10.5005/jp/books/11257\\_5](https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5)
- Kemenkes RI Dirjen P2P. (2014). Imunisasi. In *Kementerian Kesehatan RI* (Vol. 5, Nomor 1). <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>

- Mulyani, N. S., & Rinawati, M. (2018). *Imunisasi Untuk Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Novianda Ghunayanti, D., & Qomaruddin Bagus, M. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pemenuhan Imunisasi Dasar. *Journal of Health Science and Prevention*, 4(2), 125–133. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v4i2.402>
- Pangaribuan, S. (2018). *Determinan kelengkapan imunisasi lanjutan pada batita di wilayah kerja puskesmas sentosa baru kota medan tahun 2018*.
- Saso, A., Skirrow, H., & Kampmann, B. (2020). Impact of COVID-19 on immunization services for maternal and infant vaccines: Results of a survey conducted by imprint—the immunising pregnant women and infants network. *Vaccines*, 8(3), 1–15. <https://doi.org/10.3390/vaccines8030556>
- Sulistyoningrum, D., & Suharyo. (2017). Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 9-12 Bulan Dan Faktor Determinan Di Kelurahan Randusari Kota Semarang Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(1), 35–50.
- Triana, V. (2016). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 55(6), 123–135. <https://doi.org/10.1183/13993003.01260-2020>
- Vanderende, K., Gacic-Dobo, M., Diallo, M. S., Conklin, L. M., & Wallace, A. S. (2018). Global routine vaccination coverage — 2017. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 67(45), 1261–1264. <https://doi.org/10.15585/MMWR.MM6745A2>
- WHO. (2020). *Immunization*. World Health Organization.
- Yuliana, & Sitorus, S. (2018). Faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Area. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(3), 137. <https://doi.org/10.33085/jkg.v1i3.3955>
- Yuliastati, & Arnis, A. (2016). Keperawatan Anak. In *Kementerian Kesehatan RI* (Vol. 4, Nomor 3). <http://marefateadyan.nashriyat.ir/node/150>