

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI
BCG PADA ANAK DI KELURAHAN BERNGAM KECAMATAN
BINJAI KOTA TAHUN 2016**

**Oleh :
Idaria Sidabukke
Universitas Sari Mutiara Indonesia**

ABSTRAK

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Sikap menurut Notoadmodjo (2010) dalam promosi kesehatan adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). Imunisasi BCG berguna untuk mencegah penyakit tubercolosis berat. Misalnya TB paru, sebaiknya diberikan sebelum bayi berusia 2-3 bulan. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah ada Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Imunisasi BCG Pada Anak Di Kelurahan Berngam Kecamatan Binjai Kota Tahun 2016? Jenis penelitian ini adalah penelitian yang bersifat *deskriptif analitik* yang bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Imunisasi BCG Pada Anak Di Kelurahan Berngam Kecamatan Binjai Kota tahun 2016. Pengumpulan data adalah dengan data yang diperoleh secara langsung dengan menggunakan kuesioner kepada responden dan data yang diperlukan yang didapatkan dari Posyandu. Analisa data dilakukan secara analitik dengan melihat persentase dan disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi. Hasil penelitian ini adalah ada Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi BCG Pada Anak Di Kelurahan Berngam Kecamatan Binjai Kota tahun 2016 dengan nilai $p=0,000(p<0,005)$. Dan ada Hubungan Sikap Ibu Dengan Pemberian Imunisasi BCG Pada Anak Di Kelurahan Berngam Kecamatan Binjai Kota tahun 2016 dengan nilai $p=0,000(p<0,005)$. Oleh karena itu peneliti memberikan saran agar upaya penyuluhan terus ditingkatkan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar untuk anaknya.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap Dan Pemberian Imunisasi BCG

PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam upaya menurunkan angka kematian bayi dan balita. Dasar utama pelayanan kesehatan bidang preventif merupakan prioritas. Vaksin BCG (Bocillus Calmette Guerin) adalah untuk meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi Mikro Bakterium yang Visulen. Imunitas yang terbentuk dengan imunisasi BCG untuk mencegah penyebaran infeksi secara efektif yaitu hingga 80% (Baktiar, 2009).

Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (*WHO*), diperkirakan setiap tahun 130 juta bayi dilahirkan di dunia dan 4 juta bayi meninggal dalam 28 hari pertama kehidupannya. 75% kematian bayi tersebut terjadi di minggu pertama kehidupan bayi dan 25% kematian bayi terjadi dalam 24 jam kehidupan bayi. Kematian bayi berkontribusi 40% dari total kematian balita (anak di bawah 5 tahun) di seluruh dunia. 67% kematian bayi di dunia terjadi di 10 negara dan yang utama di Afrika dan Asia (Fatimah, 2016).

Penyebab utama kematian bayi di seluruh dunia yang pertama adalah karena menderita infeksi (terutama *sepsis*,

pneumonia, *tetanus*, dan *diare*) 36%. Penyebab kematian bayi yang kedua adalah kelahiran *premature* 28% dan yang ketiga adalah *birth asphyxia* (kekurangan oksigen). *Birth asphyxia* terjadi ketika otak bayi dan organ lainnya tidak mendapatkan cukup oksigen sebelum, selama atau setelah kelahiran) 23% (Fatimah, 2016).

Namun kita perlu sadari bahwa angka kematian bayi di Indonesia tertinggi diantara Negara ASEAN (4,6 kali Malaysia, 1,3 kali Filipina, dan 1,8 kali kematian bayi di Thailand). Target tahun 2015 angka kematian balita harus turun menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup. Di dalam mencapai tujuan keempat MDG's, program vaksinasi menduduki peranan yang sangat penting dan strategis (Wijaya, 2009).

Berdasarkan KepMenkes RI no.482/MenKes/SK/4/2010, cakupan imunisasi dasar pada tahun 2009 menunjukkan bahwa dari jumlah sasaran 4.461.341 bayi, cakupan imunisasi BCG 93,8%, sehingga berdampak pada cakupan Universal Child Immunization (UCI). Hal ini dapat dilihat dari persentasi UCI di Indonesia tahun 2008 sebesar 68, 2% mengalami penurunan menjadi 68% pada

tahun 2009 (Profil Kesehatan Indonesia, DepKes RI, 2010).

Data Departemen Kesehatan Republik Indonesia penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD31) tahun 2009, target yang dicapai sebesar 90%, untuk Sumatera Utara HB 0 48,5%, BCG 68,3% (Depkes, 2010). Cakupan UCI 2008 di Sumatera Utara mencapai 79% dari rata-rata UCI di Indonesia yaitu 78% dengan tingkat Drop Out di Sumatera Utara sebesar 5,3% (Pusat Data dan Informasi DepKes, 2010). Cakupan imunisasi dasar pada bayi di Dinas Kesehatan kota Medan tahun 2009 menunjukkan bahwa dari jumlah sasaran bayi sebanyak 49.742 bayi yakni: BCG sebesar 94,0%, DPT dan HB1 sebesar 99,9%, DPT3 dan HB3 95,0%, Polio4 95,2%, campak 96,4% dan Hipatitis B 99,9%. Program imunisasi akan berhasil jika tercapai cakupan imunisasi dasar lengkap yang tinggi pada bayi $\geq 90\%$ (Profil dinas Kesehatan kota Medan, 2010).

Meskipun seluruh imunisasi dasar sudah diberikan secara gratis selama puluhan tahun, cakupan imunisasi belum memenuhi UCI dengan berbagai alasan seperti: pengetahuan yang salah tentang imunisasi, rendahnya kesadaran ibu membawa anaknya ke Posyandu atau

Puskesmas untuk mendapatkan imunisasi yang lengkap, dikarenakan takut anaknya sakit, ada pula yang merasa bahwa imunisasi tidak perlu bagi bayinya, kurangnya informasi, kurangnya motivasi juga karena kurangnya pengetahuan ibu tentang imunisasi (Conan, 2007).

Dampak terburuk yang akan terjadi bila bayi tidak diberi imunisasi BCG adalah mudah tertular penyakit TBC (*tuberkulosis*), yang menyerang sistem pernafasan (paru-paru), kelenjar getah bening, tulang, sendi, ginjal, hati atau selaput otak (yang berat), hingga dapat melewati system pertahanan *mukosilier bronkus* dan terus berkembang (Mirzal, 2008).

Hal ini disebabkan karena masih rendahnya pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi BCG, dan juga dipengaruhi oleh sikap ibu yang masih belum merespon dengan baik tentang pemberian imunisasi pada bayinya, sehingga ibu masih banyak yang tidak mau membawa anaknya untuk melakukan imunisasi, khususnya imunisasi BCG. 41% ibu masih menganggap kalau anaknya diimunisasi, anaknya akan demam, sakit dan lain sebagainya, penjelasan tentang hal inilah yang belum dipahami oleh para kaum

ibu yang harus mendapat perhatian dari tenaga kesehatan (Conan, 2007).

Oleh karena itulah peneliti merasa pentingnya mengetahui pengetahuan ibu tentang imunisasi, sehingga peneliti juga dapat sekaligus memberikan informasi kepada ibu tentang pentingnya melakukan imunisasi kepada bayinya.

Berdasarkan survei yang dilakukan peneliti di Kelurahan Bergam yaitu kepada 8 orang ibu, 5 orang ibu mengatakan mereka masih belum memahami tentang imunisasi untuk bayinya, 2 orang ibu mengatakan ekonomi keluarga yang kurang, dan 1 orang ibu mengatakan tidak diizinkan oleh suami dan mertuanya karena takut bayinya akan sakit. Dari data yang di peroleh dari Puskesmas Pembantu Bergam ada 64 orang ibu yang mempunyai anak 0-12 bulan yang dating ke 3 posyandu yaitu Delima 1, Delima II, Delima III

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Imunisasi BCG Pada Anak di Kelurahan Bergam Kecamatan Binjai Kota Tahun 2016.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi BCG pada anak dikelurahan bergam kecamatan binjai kota tahun 2016.
2. Untuk mengetahui hubungan sikap ibu dengan pemeberian imunisasi BCG anak dikelurahan bergam kecamatan binjai kota tahun 2016.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini bersifat *deskriptif analitik* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap itu tentang imunisasi BGG dengan kelengkapan imunisasi BCG pada anak di Kelurahan Bergam Kecamatan Binjai Kota tahun 2016.

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Bergam.

1.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan february-agustus2016.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini keseluruhan ibu yang mempunyai bayi0-12 bulan yang datang ke 3 posyandu wilayah

Kelurahan Berngam Kecamatan Binjai Kota Tahun 2016 berjumlah 64 orang.

3.3.2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah keseluruhan populasi/total populasi yaitu sebanyak 64 orang

3.4. Metode Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan merupakan data primer dan sekunder yaitu :

3.4.1. Data primer

Data primer merupakan data yang dikumpulkan oleh peneliti langsung dari lapangan dengan menggunakan kuesioner.

3.4.2. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data pendukung pada penelitian ini seperti : jumlah balita, jumlah penduduk dan jumlah posyandu yang ada. Serta jumlah ibu yang mempunyai anak 0-12 bulan.

Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian imunisasi BCG pada anak di Kelurahan Berngam Kecamatan Binjai Kota tahun 2016, maka hasil penelitian yang dilakukan pada anak yang berusia 0-12 bulan sebanyak 64 orang adalah sebagai berikut :

4.1.1 Analisa Univariat

Analisa univariat adalah untuk mengetahui karakteristik responden yang berhubungan dengan pengetahuan yang mencakup umur, pendidikan, pekerjaan, paritas responden.

4.1.2 Karakteristik Responden

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Ibudi Kelurahan Berngam Kecamatan Binjai Kota Tahun 2016

N o	Karakteristik	Frekuensi	%
1.	Umur (Tahun)		
	< 20	1	1,6
	20 – 30	34	53,1
	31 – 40	28	43,8
	>40	1	1,6
	Total	64	100,0
2.	Pendidikan		
	SD	5	7,8
	SMP	14	21,9
	SMA	41	64,1
	PT	4	6,3
	Total	64	100,

			0
3.	Pekerjaan		
	IRT	11	17,1
	Wiraswasta	48	76,5
	PNS	5	7,8
	Total	64	100,0
4.	Paritas		
	Primigravida	15	23,4
	Scundigravida	19	29,6
	Multigravida	21	32,8
	Grandemultigravida	9	14,2
	Total	64	100,0
5.	Umur Anak (Bulan)		
	0 – 6	19	29,7
	7 – 12	45	70,3
	Total	64	100,0

Berdasarkan table 4.1 dilihat bahwa karakteristik dari 64 responden yang didapat mayoritas berumur 20 - 30 tahun sebanyak 34 responden (53,1%), berdasarkan pendidikan mayoritas SMA sebanyak 41 responden (64,1%), berdasarkan pekerjaan mayoritas sebagai ibu pekerja (wiraswasta) sebanyak 49 responden (75,6%), jumlah paritas mayoritas multigravida sebanyak 21

responden (32,8%) dan umur anak mayoritas berumur 7-12 bulan sebanyak 45 orang (70,3%).

4.1.3 Pengetahuan Responden

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi BCG Pada Anak Di Kelurahan Bergam Kecamatan Binjai Kota Tahun 2016

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	31	48,4
2	Kurang Baik	33	51,6
Total		64	100,0

Berdasarkan table 4.2 dapat dilihat bahwa dari 64 responden diperoleh pengetahuan responden tentang imunisasi BCG mayoritas kurang baik sebanyak 33 responden (51,6%).

4.1.4 Sikap Responden

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Tentang Pemberian Imunisasi BCG Pada Anak Di Kelurahan Bergam Kecamatan Binjai Kota Tahun 2016

No	Sikap	Frekuensi	%
----	-------	-----------	---

1	Positif	31	48,4
2	Negatif	33	51,6
Total		64	100,0

Berdasarkan table 4.3 dapat dilihat bahwa dari 64 responden diperoleh sikap responden tentang imunisasi BCG mayoritas sikapnya negatif sebanyak 33 responden (51,6%).

4.1.5 Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan (variable independen dan variable dependen) pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian imunisasi BCG pada anak di Kelurahan Berngam Kecamatan Binjai Kota Tahun 2016, dengan menggunakan statistik chi-square.

1. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi BCG Pada Anak di Kelurahan Berngam Kecamatan Binjai Kota Tahun 2016

Tabel 4.4
Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi BCG Pada Anak di Kelurahan Berngam Kecamatan Binjai Kota Tahun 2016

No	Pengetahuan Ibu	Pemberian Imunisasi BCG				Total		X ²
		Diberi		Tidak Diberi		N	%	
		N	%	N	%			
1	Baik	26	40,6	5	7,8	31	48,4	0,000
2	Kurang Baik	2	3,1	3	48,4	5	51,6	

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa pemberian imunisasi BCG yang diberikan lebih banyak ditemukan pada ibu yang pengetahuannya baik (40,6%) dibanding pada ibu yang pengetahuannya kurang baik (3,1%). Sedangkan pemberian imunisasi BCG yang tidak diberikan lebih banyak pada ibu yang pengetahuannya kurang baik (48,4) dibanding pada ibu yang pengetahuannya baik (7,8%). Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji chi square pada taraf signifikan diperoleh nilai $p=0,000 < 0,005$ yang memiliki makna bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi BCG pada anak di Kelurahan Berngam Kecamatan Binjai Kota Tahun 2016.

2. Hubungan Sikap Ibu dengan Pemberian Imunisasi BCG Pada Anak di Kelurahan Bergam Kecamatan Binjai Kota Tahun 2016

Tabel 4.4
Hubungan Sikap Ibu dengan Pemberian Imunisasi BCG Pada Anak di Kelurahan Bergam Kecamatan Binjai Kota Tahun 2016

No	Sikap Ibu	Pemberian Imunisasi BCG				Total		X ²
		Diberi		Tidak Diberi		n	%	
		N	%	N	%			
1	Positif	2	35	8	12	3	48	0,000
		3	,9		,5	1	,4	
2	Negatif	5	7,	2	43	3	51	
			8	8	,8	3	,6	

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa pemberian imunisasi BCG lebih banyak ditemukan pada ibu yang sikapnya positif (35,9%) dibanding pada ibu yang sikapnya negatif (7,8%). Sedangkan imunisasi BCG yang tidak diberikan lebih banyak ditemukan pada ibu yang bersikap negatif (43,8%) dibanding pada ibu yang

bersikap positif (12,5%). Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji chi square pada taraf signifikan diperoleh nilai $p=0,000 < 0,005$ yang memiliki makna bahwa ada hubungan sikap ibu dengan pemberian imunisasi BCG pada anak di Kelurahan Bergam Kecamatan Binjai Kota Tahun 2016.

4.2 Pembahasan Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Imunisasi BCG Pada Anak Di Kelurahan Bergam Kecamatan Binjai Kota Tahun 2016. Jenis penelitian ini adalah *deskriptif analitik*. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Bergam Kecamatan Binjai Kota Tahun 2016 :

4.2.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi BCG Pada Anak Di Kelurahan Bergam Kecamatan Binjai Kota Tahun 2016

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa pemberian imunisasi BCG yang diberikan lebih banyak ditemukan pada ibu yang pengetahuannya baik (40,6%) dibanding pada ibu yang pengetahuannya kurang baik (3,1%). Sedangkan pemberian imunisasi BCG yang tidak diberikan lebih

banyak pada ibu yang pengetahuannya kurang baik (48,4) dibanding pada ibu yang pengetahuannya baik (7,8%). Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji chi square pada taraf signifikan diperoleh nilai $p=0,000<0,005$, yang memiliki makna bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi BCG pada anak di Kelurahan Berngam Kecamatan Binjai Kota Tahun 2016.

Berdasarkan hasil kuesioner sebanyak 65%, ibu yang tidak mengetahui tentang imunisasi BCG, sebanyak 55,5% ibu yang tidak mengetahui tentang efek samping dari imunisasi BCG, 65% ibu yang tidak mengetahui bagian tubuh anaknya yang akan disuntikkan imunisasi BCG, 50,5% ibu tidak mengetahui dampak bagi kesehatan apabila anak tidak diimunisasi. Hal ini terjadi karena kurangnya informasi yang didapatkan ibu dari tenaga kesehatan yang berkompeten tentang imunisasi yang ada di posyandu kelurahan berngam kecamatan Binjai kota.

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu kurang adalah mayoritas ibu adalah seorang pekerja wiraswasta yaitu sebanyak 48 orang (76,5%), sehingga ibu kurang mendapatkan informasi tentang imunisasi BCG, karena

ibu memiliki waktu yang sangat terbatas untuk memperhatikan kondisi kesehatan balitanya, apalagi sebagian besar ibu tidak memanfaatkan fasilitas yang ada, seperti brosur (bahan bacaan) atau majalah, sehingga ibu kurang mengerti tentang imunisasi BCG pada anak.

Menurut Notoadmojo (2010), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera penginderaan (telinga) dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda.

Menurut Sri Rezeki, (2010). Berdasarkan program pengembangan ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). Program pengembangan imunisasi (PPI) yang diwajibkan dan program imunisasi non PPI yang dianjurkan. Wajib jika kejadian penyakitnya cukup tinggi dan menimbulkan cacat atau kematian. Sedangkan imunisasi yang dianjurkan untuk penyakit-penyakit

khusus yang biasanya tidak seberat kelompok pertama. Jenis imunisasi wajib menurut terdiri dari : BCG, DPT, Polio, campak dan hepatitis.

Hal ini di dukung oleh penelitian Ridho Ladifre (2009), menyatakan bahwa da hubungan karakteristik ibu dengan pemberian imunisasi pada anak dimana nilai $p = 0,027$. Menurut Achmad, (2008), itulah sebabnya pada beberapa jenis penyakit yang dianggap berbahaya, perlu dilakukan tindakan imunisasi atau vaknisasi. Hal ini dimaksudkan sebagai tindakan pencegahan agar tubuh tidak terjangkit penyakit tersebut, atau seandainya terkenapun, tidak akan menimbulkan akibat yang fatal. Di Indonesia imunisasi mempunyai pengertian sebagai tindakan untuk memberikan perlindungan (kekebalan) didalam tubuh bayi dan anak agar terlindung dan terhindar dari penyakit-penyakit menular dan berbahaya bagi bayi dan anak.

4.2.2 Hubungan Sikap Ibu dengan Pemberian Imunisasi BCG Pada Anak di Kelurahan Berngam Kecamatan Binjai Kota Tahun 2016

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa pemberian imunisasi BCG lebih banyak ditemukan pada ibu yang sikapnya

positif (35,9%) dibanding pada ibu yang sikapnya negatif (7,8%). Sedangkan imunisasi BCG yang tidak diberikan lebih banyak ditemukan pada ibu yang bersikap negatif (43,8%) dibanding pada ibu yang bersikap positif (12,5%). Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji chi square pada taraf signifikan diperoleh nilai $p=0,000<0,005$ yang memiliki makna bahwa ada hubungan sikap ibu dengan pemberian imunisasi BCG pada anak di Kelurahan Berngam Kecamatan Binjai Kota Tahun 2016.

Berdasarkan hasil kuesioner sebanyak 50,5% sikap ibu yang negatif tentang dampak bila anak tidak diimunisasi BCG, 55,5% sikap ibu masih negatif tentang efek samping dari imunisasi BCG, 65% ibu yang masih menurut bila dilarang suaminya untuk membawa anaknya diimunisasi BCG dan 56,6% ibu yang masih bersikap negatif tentang waktu dilaksanakannya imunisasi BCG. Hal ini disebabkan oleh kurangnya informasi yang didapatkan ibu dari tenaga kesehatan yang berkompeten tentang imunisasi BCG.

Salah satu faktor yang mempengaruhi sikap ibu negatif adalah mayoritas ibu adalah dengan jumlah paritas multigravida yaitu sebanyak 21 orang

(32,8%), sehingga mayoritas ibu sudah memiliki pengalaman dengan anak-anaknya, mulai dari anak pertamanya, anaka keduanya dan seterusnya. Dari hasil wawancara diketahui bahwa pengalaman ibu mayoritas setiap kali anaknya selesai diimunisasi, anaknya sering demam dan sakit, sehingga harus dibawa berobat lagi, hal inilah yang banyak mempengaruhi ibu tidak lagi membawa anak selanjutnya untuk diimunisasi.

Menurut Allford (2010), dalam buku promosi kesehatan, sikap terdiri dari tiga komponen pokok yaitu : kepercayaan atau keyakinan, ide, dan konsep terhadap objek. Artinya bagaimana keyakinan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek, kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek. Artinya bagaimana penilaian orang tersebut terhadap objek, kecenderungan untuk bertindak. Artinya sikap merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku tersebut. Sikap adalah an-cang-ancang untuk bertindak atau berperilaku terbuka (tindakan). Hal inilah yang dialami oleh ibu sehingga enggan untuk membawa anaknya untuk diimunisasi kembali.

Menurut Nufareni (2008), Imunisasi BCG tidak mencegah infeksi TB tetapi mengurangi risiko TB hingga 74%

meningitis TB atau TB miliar. Faktor-faktor yang mempengaruhi efektifitas BCG terhadap TB adalah lingkungan, faktor genetik, status gizi dan faktor lain seperti paparan sinar ultraviolet terhadap vaksin.

Vaksin BCG tidak dapat mencegah infeksi Tuberculosis. Namun dapat mencegah komplikasinya. Para pakar menyatakan bahwa :

1. Efektifitas vaksin untuk perlindungan penyakit hanya 40%
2. Sekitar 70% kasus TB berat (meningitis ternyata mempunyai parut BCG).
3. Kasus dewasa dengan BTA (Bakteri Tahan Asam) positif di Indonesia, cukup tinggi (25% - 36%) walaupun mereka telah mendapat BCG pada masa kanak-kanak oleh karena itu saat ini WHO sedang mengembangkan vaksin BCG yang lebih efektif.

Menurut asumsi peneliti, kurangnya pengetahuan ibu tentang imunisasi BCG pada anak dan sikap ibu yang masih negatif tentang imunisasi BCG, hal ini disebabkan oleh kurangnya ibu mendapat informasi tentang imunisasi BCG dari tenaga kesehatan, selain itu juga keterbatasan waktu ibu dalam mengakses informasi dari

berbagai sumber yang diakibatkan oleh ibu yang mayoritas adalah sebagai wiraswasta (76,5%), maka dalam hal ini sebaiknya ditindak lanjuti oleh tenaga kesehatan yaitu dengan mengadakan penyuluhan-penyuluhan, sosialisasi dan berbagai hal lain yang dapat dilakukan untuk menyampaikan informasi tentang imunisasi BCG, sehingga target imunisasi dapat tercapai dengan optimal.

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 64 orang ibu balita di Di Kelurahan Bergam Kecamatan Binjai Kota Tahun 2016 tentang pengetahuan dan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi pada anak yang dilakukan pada bulan Juli 2016, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengetahuan ibu tentang imunisasi BCG pada anak di Kelurahan Bergam Kecamatan Binjai Kota mayoritas kurang 48,8%.
2. Sikap ibu tentang imunisasi BCG pada anak di Kelurahan Bergam Kecamatan Binjai Kota mayoritas negatif 43,8%.
3. Ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi BCG pada anak di Kelurahan Bergam Kecamatan Binjai Kota dengan nilai $p = 0,000$.

5.2. Saran

1. Bagi Ibu Balita

Diharapkan tetap membawa anak balitanya untuk di imunisasi sampai lengkap.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dapat meningkatkan kegiatan penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya kelengkapan imunisasi BCG pada anak.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan untuk dapat melanjutkan penelitian ini dengan sampel yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, 2008. **Imunisasi Pada Anak**. Grafindo. Jakarta.
- Arikunto, Suharsimi, 2009. **Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik**, Rineka Cipta, Jakarta.
- Baktiar, 2009. **Filsafat Ilmu**, Edisi 1. PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Conan, 2007. **UCI**. Indonesia. Jakarta
- Dani, 2010. **Dinas Kesehatan Kota Medan**. BPS. Medan.
- Fatimah, 2016. **Imunisasi Di Dunia**. Universitas Indonesia. Jakarta.
- Himawan, 2009. **Hubungan Karakteristik Ibu**, digilib.ac.id/gsdI/collect/skripsi/archives/hash4efb/.../doc.pdf, diakses tanggal 25 April 2010

I Riannie Wijaya, 2005. **Tips Kesehatan Bayi**, Penerbit Restu Agung, Jakarta

Lanasari, 2008. **Program Imunisasi**, <http://www.kalbe.co.id/files/cdk/files/O3>, diakses tanggal 10 April 2010.

Mirzal Tawi, 2008. **Imunisasi dan Faktor yang Mempengaruhinya**, <http://syehaceh.wordpress.com>, diakses tanggal 10 April 2010

Meldi WIrawandi, 2010. **Latar Belakang Program Imunisasi**, <http://imunisasi.Hsu.wordpress.com/dekripsi>, diakses tanggal 10 April 2010.

Notoadmodjo, 2010. **Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar**, Cetakan kedua, PT. Rhineka Cipta, Jakarta.

Nufareni, 2008. **Imunisasi Dan Imun**. Mediatama. Jakarta.

Purnawati, S, Pujiarto, 2009. **Bayiku Anakku**, cetakkan pertama, PT. Intisari Mediatama, Jakarta.

Ranuh, SpA, 2008. **Vaksin Anak**. Rhineka Cipta. Jakarta.

Sari febriana, 2009. **Publik Dan Penelitian**, <http://mru.fk.ui.ac.id/index.php>. Upage, diakses tanggal 10 April 2010.