

**CONTINUITY OF CARE (COC) TERHADAP KELENGKAPAN
IMUNISASI DASAR PADA BAYI DI PMB HJ ZUNIAWATI
KALIDONI PALEMBANG**

**CONTINUITY OF CARE (COC) ON THE COMPLETENESS OF BASIC
IMMUNIZATION IN INFANTS AT PMB HJ ZUNIAWATI
KALIDONI PALEMBANG**

Oktiya Miranda Sari¹, Erma Puspita Sari², Putu Lusita Nati Indriani³, Intan Sari⁴
Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, Universitas Kader Bangsa Palembang, Indonesia
email: oktiaoktia9696@gmail.com

Abstrak

Countunity Of Care (COC) merupakan pemberian pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana yang dilakukan oleh bidan. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang serta aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Kebaruan dalam penelitian ini terletak pada fokusnya terhadap COC dalam konteks imunisasi dasar pada bayi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi di PMB Hj Zuniawati Kalidoni Palembang. Metode penelitian menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi penelitian yaitu semua ibu yang mempunyai balita dibawah 12 bulan yang berada di wilayah kerja PMB Hj Zuniawati Kalidoni Palembang yang berjumlah 60 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Accidental Sampling* yang berjumlah 60 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ($P\text{-value} = 0,0002$), sikap ($P\text{-value} = 0,0003$) dan dukungan keluarga ($P\text{-value} = 0,008$) berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Kesimpulannya pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga berhubungan dengan kelengkapan imunisasi di PMB Hj Zuniawati Kalidoni Palembang.

Kata Kunci : Pengetahuan; Sikap; Dukungan keluarga; Kelengkapan imunisasi dasar.

Abstract

Continuity Of Care (COC) is the provision of continuous services starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborns, and family planning, carried out by midwives. Immunization is an effort to induce/increase an individual's immunity and responsiveness to a disease so that when exposed to the disease, they will not become ill or only experience mild illness. The novelty of this research lies in its focus on COC in the context of basic immunization in infants. This study aims to analyze the relationship between knowledge, attitudes, and family support with the completeness of immunization at PMB Hj Zuniawati Kalidoni Palembang. The research method used a *Cross Sectional* approach. The study population consisted of all mothers with children under 12 months of age in the working area of PMB Hj Zuniawati Kalidoni Palembang, totaling 60 individuals. The sampling technique used was *Accidental Sampling*, resulting in 60 respondents. The results showed that knowledge ($P\text{-value} = 0.0002$), attitudes ($P\text{-value} = 0.0003$), and family support ($P\text{-value} = 0.008$) were associated with the completeness of basic immunizations in infants. In conclusion, knowledge, attitudes, and family support are related to the completeness of immunization in PMB Hj Zuniawati Kalidoni Palembang. Keywords: Knowledge; Attitude; Family support; Completeness of basic immunization.

Received: July 7th, 2025; 1st Revised July 30th, 2025;
Accepted for Publication: August 1st, 2025

© 2025 Oktiya Miranda Sari, Erma Puspita Sari, Putu Lusita Nati Indriani, Intan Sari
Under the license CC BY SA 4.0

1. PENDAHULUAN

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menekan jumlah kesakitan, kematian dan kecacatan secara aktif akibat Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) (1). Ada banyak penyakit menular di Indonesia yang dapat dicegah dengan imunisasi antara lain difteri, pertusis, tetanus, tuberculosis (TBC), campak, poliomielitis, hepatitis B, hepatitis A, hemofilus influenza tipe B (Hib), HPV (*Human Papiloma Virus*) (2). Menurut Permenkes No.12 tahun 2017 imunisasi dasar diberikan kepada bayi yang berusia kurang dari satu tahun yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B1, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-Hib 1, 4 dosis polio, 1 dosis I IPV, dan 1 dosis campak (3).

Contuinity of care (COC) merupakan pemberian pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana yang dilakukan oleh bidan (4). Asuhan kebidanan berkesinambungan bertujuan mengkaji sedini mungkin penyulit yang ditemukan sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi secara menyeluruh dan jangka panjang, berdampak terhadap menurunnya jumlah kasus komplikasi dan kematian ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan neonatus (5).

Menurut World Health Organization (WHO) Rata-rata angka kelahiran global meningkat tiap tahun nya. Pada tahun 2021 tedapat 18,1 kelahiran per 1.000 total penduduk, dengan angka kematian 7,7 per 1.000 RNI dengan demikian menjadi 1,6%, diperkirakan 62% atau sekitar 738.692 bayi meninggal dunia pada saat lahir. Pada tahun

2022 jumlah anak yang tidak mendapatkan imunisasi atau disebut zero dose di tingkat global yaitu 14.3 juta anak. Data ini menunjukkan penurunan dari tahun 2021 yaitu 18,1 juta anak, kondisi ini sudah hampir menyamai situai saat sebelum pandemi di tahun 2019 (12,9 juta anak). Pada tahun 2020 jumlah anak yang tidak mendapat imunisasi sebanyak 20,3 juta anak (6).

Berdasarkan Undang-undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009, setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan. Pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak (7). Ketentuan mengenai penyelenggaraan imunisasi tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 (8). setiap bayi usia 0-11 bulan wajib mendapatkan imunisasi dasar lengkap, yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-HiB, 4 dosis polio tetes atau *Oral Polio Vaccine* (OPV), 1 dosis polio suntik atau *Inactivated Polio Vaccine* (IPV) dan 1 dosis Campak Rubela. Penentuan jenis imunisasi dan jadwal pemberian ini didasarkan atas kajian ahli dan analisis epidemiologi atas penyakit-penyakit yang timbul (9). Untuk beberapa daerah terpilih sesuai kajian epidemiologi, analisis beban penyakit dan rekomendasi ahli, ada tambahan imunisasi tertentu, yaitu *Pneumococcal Conjugate Vaccine* (PCV) dan Japanese Encephalitis. Implementasi pemberian imunisasi tersebut belum berlaku secara nasional, sehingga tidak diperhitungkan sebagai komponen imunisasi dasar lengkap pada bayi.

Cakupan imunisasi dasar lengkap secara nasional meningkat pada tahun 2022 mencapai 99,6%. Angka ini sudah memenuhi target Renstra tahun 2022, yaitu 90%. Dibandingkan tahun 2021, Provinsi yang dapat mencapai target renstra bertambah dari 6 Provinsi menjadi 15 Provinsi. Diketahui bahwa Provinsi dengan cakupan imunisasi dasar lengkap tertinggi adalah Jawa Tengah (114,1%). Sedangkan Provinsi dengan capaian terendah, yaitu Aceh (48,1%). Rincian data mengenai imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2022. Jumlah Provinsi dengan kabupaten/kotanya telah mencapai 80% imunisasi dasar lengkap pada bayi mengalami peningkatan dari tahun 2021 yang sebelumnya hanya 7 Provinsi menjadi 16 Provinsi pada tahun 2022. Rincian lengkap mengenai persentase kabupaten/kota yang mencapai 80% imunisasi dasar lengkap selama tiga tahun terakhir(10).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumsel Pada tahun 2021 imunisasi dasar lengkap di Sumatra Selatan sebesar 89% menurun di bandingkan tahun 2020 (91,7%). Pada tahun 2022 imunisasi dasar lengkap di Sumatera Selatan sebesar 177,3%. Cakupan tertinggi terdapat di Kabupaten OKU Timur (108,1%) Data rinci mengenai imunisasi dasar pada bayi (11).

Berdasarkan data Dinas Kota Palembang pada tahun 2020 cakupan imunisasi dasar lengkap mencapai sebanyak 69,6%, pada tahun 2021 cakupan imunisasi dasar lengkap di kota Palembang 77,7% dan pada tahun 2022 cakupan imunisasi dasar lengkap mencapai 82,3%(12).

Pemilihan PMB sebagai lokasi penelitian didasarkan pada karakteristik layanan kesehatan yang lebih personal dan berkesinambungan dibandingkan puskesmas atau rumah sakit. PMB sering kali berfungsi sebagai tempat layanan kesehatan pertama bagi ibu hamil dan bayi, sehingga memungkinkan pengamatan yang lebih dekat terhadap interaksi antara bidan dan pasien, serta pengaruhnya terhadap keputusan imunisasi.

Berdasarkan data dari PMB Hj Zuniawati mengenai jumlah kelahiran bayi di wilayah kalidoni pada tahun 2021-2023 sebanyak 507. Pada tahun tahun 2021 jumlah cakupan imunisasi dasar lengkap mencapai 4,1%, pada tahun 2022 cakupan munisasi dasar lengkap mencapai 5,3% dan namun pada tahun 2023 cakupan imunisasi dasar lengkap sebanyak 3,3% menurun dibandingkan 2 tahun terakhir (13).

Adapun Faktor-faktor yang Mempengaruhi pemberian imunisasi dasar pada bayi yaitu faktor internal dan eksternal (14). Faktor – faktor internal terdiri atas pengetahuan imunisasi, pendidikan, pekerjaan bahkan usia. Sedangkan faktor-faktor eksternal yaitu faktor lingkungan dan budaya yang sangat berpengaruh terhadap ibu yang memberikan imunisasi pada bayi (15).

Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan

pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (16).

Pengetahuan memiliki peranan penting terhadap seseorang untuk bertindak. Pengetahuan sangat mempengaruhi seorang ibu untuk melakukan pemberian imunisasi terhadap bayi karena melalui pengetahuan seorang ibu akan mengetahui manfaat imunisasi pada bayi dengan baik.

Menurut penelitian sari pada tahun 2022 yang berjudul Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi di wilayah kerja Puskesmas PAAL dan dkk Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian adalah Cross Sectional. Pada penelitian ini yang menjadi sampel adalah Ibu yang mempunyai bayi umur 9-12 bulan, dengan jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 79 orang (17). Hasil penelitian menunjukkan dari 79 responden, 48 (60,8%) responden memiliki status imunisasi dasar tidak lengkap, 53 (67,1%) responden memiliki pengetahuan kurang baik, 49 (62,0%). Hasil analisis diperoleh hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan nilai p value 0,00 ($p < 0,05$) terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Paal X Kota Jambi.

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi dari sikap itu sendiri tidak dapat di lihat langsung. Sikap menurut perilaku manusia akan bertindak sesuai sikap. Attitude di artikan dengan sikap terhadap

objek tertentu yang dapat merupakan sikap pandangan atau sikap perasaan, tetapi sikap tersebut disertai oleh kecendrungan untuk bertindak sesuai objek tadi (18).

Menurut penelitian Febriyanti dan dkk pada tahun 2021 yang berjudul Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi di Puskesmas Mpunda berdasarkan hasil univariat menunjukkan bahwa dari 45 ibu yang memiliki bayi berdasarkan sikap yang negative sebanyak 12 (26,7%) responden yang sikap positif sebanyak 33 (73,3%) responden. Berdasarkan analisis statistic Chi Square menunjukkan bahwa p value 0.002 ($<0,05$) yang menunjukkan bahwa adanya hubungan sikap dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi (19).

Kehidupan dalam suatu lingkungan mutlak adanya interaksi social hubungan antara dua atau lebih individu yang saling mempengaruhi lingkungan rumah dan masyarakat dimana individu melakukan interaksi social merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar terutama lingkup terkecil yaitu keluarga.

Orang yang mendapatkan dukungan dari keluarga tentang sesuatu hal maka orang tersebut akan berpotensi untuk melakukan tindakan tersebut dalam kehidupan sehari-hari, begitu juga dengan masalah imunisasi, individu yang memperoleh dukungan keluarga yang tinggi akan menjadi individu yang lebih optimis dalam menghadapi masalah kesehatan dan kehidupan dan lebih terampil dalam memenuhi kebetulan psikologi (20).

Menurut penelitian Syukuriyah dan dkk pada tahun 2019 yang berjudul Faktor – Faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita di Desa Purwajaya Kecamatan Karangampel Kabupaten Indramayu Tahun 2019. Desain penelitian ini adalah cross sectional yang dilaksanakan di desa purwajaya. Hasil penelitian ini didapatkan hasil bahwa keluarga yang tidak mendukung 53,8%. Hasil statistic variabel dukungan keluarga responden memperoleh nilai *P-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar pada balita di Desa Purwajaya Kecamatan Krangkeng Kabupaten Indramayu Tahun 2019 (21).

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif dengan desain analitik dan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei – Juli 2024 di PMB Hj Zuniawati di Kalidoni Palembang.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai balita di bawah 12 bulan di lingkungan kerja PMB Hj. Zuniawati Kalidoni Palembang Tahun 2024 yang berjumlah 60 responden. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 60 responden. Pada penelitian ini data yang digunakan yaitu data primer. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden pada saat penelitian, sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh dari hasil catatan rekam medik di PMB Hj.Zuniawati Kalidoni Palembang Tahun 2024. Tingkat CoC diukur melalui survei yang mencakup aspek-aspek seperti frekuensi kunjungan, komunikasi antara ibu dan bidan, serta pemahaman ibu tentang pentingnya imunisasi. Kuesioner yang dirancang untuk mengevaluasi pengalaman dan persepsi ibu terhadap layanan kesehatan yang diterima akan memberikan gambaran mengenai tingkat CoC. Analisis data dengan uji *Chi-square*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar

No	Pengetahuan	Kelengkapan Imunisasi Dasar				Total		<i>P Value</i>	OR
		Lengkap		Tidak Lengkap		n	%		
		n	%	n	%				
1.	Baik	29	80,6	7	19,4	36	100	0,002	6,905
2.	Kurang	9	37,5	15	62,5	24	100		2,147
Total		38		22		60			0,311

Keterangan: Uji *Chi-Square*

Penelitian ini mempertimbangkan aspek-aspek COC secara menyeluruh, termasuk *informational continuity* (informasi yang diberikan oleh bidan), *relational continuity* (hubungan antara bidan dan ibu), dan *management continuity* (manajemen perawatan

yang berkesinambungan). Data dikumpulkan melalui kuesioner yang mencakup pertanyaan-pertanyaan terkait ketiga aspek tersebut.

Berdasarkan hasil uji statistic *Chi – square* diperoleh $P\text{-value} = 0,002 \leq 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang

bermakna antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan ada hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dan terbukti secara statistik. Hasil analisis diatas

diperoleh juga Odd Ratio (OR) sebesar 6,905. Artinya Pengetahuan ibu yang baik berpeluang sebanyak 6,905 kali lengkap memberikan imunisasi dasar pada bayi dibandingkan pengetahuan kurang.

Tabel 2. Hubungan Sikap Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi

No	Sikap Ibu	Kelengkapan Imunisasi Dasar				Total		P Value	OR
		Lengkap		Tidak Lengkap		n	%		
		n	%	n	%				
1.	Positif	31	77,5	9	22,5	40	100	0,003	6,397
2.	Negatif	7	35,0	13	65,0	20	100		1,963
Total		38		22		60			0,346

Keterangan: Uji Chi-Squar

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi – square* untuk melihat hubungan antara sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi pada bayi di peroleh nilai $P\text{-value} = 0.003 \leq \alpha 0.05$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang

bermakna antara sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Jadi, hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi terbukti statistik.

Tabel 3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar

No	Dukungan Keluarga	Kelengkapan Imunisasi Dasar				Total		P Value	OR
		Lengkap		Tidak Lengkap		n	%		
		n	%	n	%				
1.	Mendukung	31	75,6	10	24,4	41	100	0,007	5,314
2.	Tidak	7	36,8	12	63,2	19	100		1,644
Total		38		22		60			0,386

Keterangan: Uji Chi-Square

Hasil uji statistic *Chi-square* diperoleh $P\text{-value} = 0,008 \leq \alpha 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Hal ini berarti hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi, terbukti secara statistik. Berdasarkan hasil analisis diperoleh

juga Odd ratio (OR) diperoleh nilai 5,314. Artinya yang mendapat dukungan keluarga berpeluang sebanyak 5,314 kali lengkap memberikan imunisasi dasar pada bayi dibandingkan yang tidak dapat dukungan keluarga.

Pembahasan

Faktor budaya dan kepercayaan masyarakat setempat sangat dipertimbangkan

dalam penelitian ini. Penelitian mendalami bagaimana kepercayaan terhadap imunisasi dan praktik kesehatan tradisional dapat mempengaruhi keputusan ibu untuk memberikan imunisasi pada bayi mereka. Edukasi yang sesuai dengan konteks budaya lokal juga menjadi bagian penting dari strategi peningkatan kelengkapan imunisasi (22).

Hubungan Pengetahuan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi

Penelitian ini dilakukan terhadap 60 responden yang variabel pengetahuan ibu berkaitan dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi dibagi menjadi dua kategori yaitu baik jika ibu dengan pengetahuan terhadap imunisasi, manfaat dan pentingnya imunisasi pada bayi dan kurang jika ibu tidak mengetahui tentang imunisasi, manfaat, dan pentingnya imunisasi pada bayi, untuk lebih jelasnya dapat di lihat pada table 1.

Berdasarkan analisa bivariat dapat dilihat bahwa dari 36 responden yang berpengetahuan baik terdapat 29 responden (80,6%) dengan status imunisasi dasar lengkap dan 7 responden (19,6%) dengan status imunisasi dasar yang tidak lengkap. Sedangkan dari 24 responden yang pengetahuan kurang sebanyak 9 responden (37,5%) dan yang status imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 15 responden (62,5).

Berdasarkan hasil uji statistic *Chi-square* diperoleh $P\text{-value} = 0,002 \leq \alpha 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan

ada hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dan terbukti secara statistik. Hasil analisis diatas diperoleh juga Odd Ratio (OR) sebesar 6,905. Artinya Pengetahuan ibu yang baik berpeluang sebanyak 6,905 kali lengkap memberikan imunisasi dasar pada bayi dibandingkan pengetahuan kurang.

Berdasarkan Penelitian Sari dan dkk pada tahun 2022 yang berjudul Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas PAAL X Kota Jambi, pada penelitian ini diketahui bahwa sebagian responden memiliki status imunisasi lengkap dan berpengetahuan baik sebanyak 79 hasil uji *chi - square* diperoleh nilai $P\text{-value}$ 0,009 ($p < 0,005$). Artinya terdapat hubungan pengetahuan dengan imunisasi dasar pada bayi. Sejalan dengan hasil penelitian bahwa ada hubungan yang bermakna pengetahuan baik dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dengan hasil 29 responden (80,60% dengan hasil uji *chi square* $P\text{-value}$ 0,002 ($\leq \alpha 0,05$).

Adanya pengetahuan akan menimbulkan kesadaran seseorang yang akhirnya memicu untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki tersebut. Semakin tinggi kesadaran untuk melakukan Tindakan yang sesuai dengan pengetahuan tersebut (23).

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada PMB Hj Zuniawati Kalidoni Palembang dapat dilihat bahwa Ibu dengan pengetahuan baik 80,6 % dengan status imunisasi lengkap, dan ada 19,4% yang status imunisasi tidak lengkap. Menurut asumsi peneliti pengetahuan

ibu dengan status imunisasi tidak lengkap berdasarkan sumber informasi disebabkan oleh kurangnya kesadaran ibu untuk mencari tau pentingnya bayi diberikan imunisasi untuk menghindari penyakit. Sedangkan Ibu yang berpengetahuan kurang 37% dengan status imunisasi lengkap dan yang tidak lengkap status imunisasi sebanyak 62,5%. Melalui pertanyaan distribusi responden berdasarkan pengetahuan diketahui sebagian besar tidak mengetahui tentang apakah tujuan dari pemberian imunisasi. Rendahnya pengetahuan ibu dalam mendapatkan imunisasi dasar lengkap pada bayi disebabkan karena responden tidak mengetahui manfaat imunisasi pada bayi dengan baik, hal ini akan memberikan dampak yang kurang baik pada bayi.

Hubungan Sikap Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi

Jumlah responden pada penelitian ini berjumlah 60 responden dengan sikap ibu yang dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu positif (jika pertanyaan di jawab skor $\geq 50\%$) dan negatif (jika pertanyaan skor $\leq 50\%$) di PMB Hj Zuniawati Kalidoni Palembang Tahun 2024. Dapat dilihat pada tabel 2.

Berdasarkan hasil analisis bivariat penelitian pada tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa dari 40 responden yang frekuensi sikap positif ada 31 responden (77,5%) yang status imunisasi lengkap dan 9 responden (22,5%) sikap positif dengan status imunisasi tidak lengkap. Sedangkan 20 responden dengan frekuensi negative didapatkan 7 responden (35,0%) dengan status imunisasi lengkap dan

13 responden (65,0%) status imunisasi tidak lengkap.

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-square* untuk melihat hubungan antara frekuensi sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi pada bayi di peroleh nilai $P\text{-value} = 0.003 \leq \alpha 0.05$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Jadi, hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi terbukti statistik. Hasil analisis diperoleh juga Odd Ratio (OR) 6,397. Artinya sikap ibu yang positif berpeluang sebanyak 6,397 kali lengkap memberikan imunisasi pada bayi dibandingkan dengan yang tidak lengkap.

Menurut penelitian Febriyanti dan dkk pada tahun 2021 yang berjudul Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi di Puskesmas Mpunda berdasarkan hasil univariat menunjukkan bahwa dari 45 ibu yang memiliki bayi berdasarkan sikap yang negatif sebanyak 12 (26,7%) responden yang sikap positif sebanyak 33 (73,3%) responden. Berdasarkan analisis statistic Chi Square menunjukkan bahwa p value 0.002 ($\alpha < 0,05$) . Artinya ada Hubungan antara sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi. Hal ini sejalan dengan peneliti bahwa dari 40 responden yang sikap positif 31 responden (77, 5%) dengan status imunisasi lengkap dengan hasil uji *Chi Square* nilai $P\text{-value} 0,003 (\leq \alpha 0,05)$.

Teori sikap dan perilaku (*Theory Of Attitude and Behavior*) dikembangkan oleh triadis pada Tahun 1980. Teori ini menyatakan

bahwa perilaku seseorang adalah ekspresi dari keinginan atau minat yang dipengaruhi oleh sikap, atau aturan social, kebiasaan dan konsekuensi yang dikutip oleh sarwono (2019).

Dari hasil Penelitian yang di lakukan di PMB Hj Zuniawaty Kalidoni Palembang, sikap ibu berdasarkan tabel 5.6 sikap ibu yang positif sebanyak 77,5% dengan status imunisasi lengkap dan 22,5% tidak lengkap. Berdasarkan asumsi peneliti dengan status imunisasi ibu yang memiliki sikap positif setelah memaham imunisasi dasar, seseorang akan memiliki sikap yang baik untuk menerapkan pengetahuan tersebut saat memberikan imunisasi dasar kepada bayinya. Responden dengan sikap negatif status imunisasi tidak lengkap sebanyak 65,0%. Hal ini terjadi dikarenakan banyak tim kesehatan yang jarang memberikan edukasi tentang bagaimana manfaat, efek samping, bahkan perlunya anak untuk di imunisasi sehingga mengakibatkan banyak ibu yang belum tau bahkan tidak mau menerima pemberian vaksin imunisasi pada bayi dengan alasan efek samping yang terjadi pada bayi yang selesai diimunisasi.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi

Dukungan Keluarga pada penelitian ini dibagi menjadi 2 kategori yaitu mendukung (jika pertanyaan di jawab ya $\geq 50\%$) dan tidak (jika pertanyaan dijawab ya $\leq 50\%$). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 3.

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada tabel 3 di atas dapat dilihat bahwa dari 41 responden yang mendukung pemberian imunisasi pada bayi di dapatkan 31 responden

(75,6%) yang status imunisasi lengkap dan 10 responden (24,4%) dengan status imunisasi tidak lengkap. Sedangkan dari 19 Responden yang tidak mendukung pemberian imunisasi didapatkan 7 responden (36,8%) dengan status imunisasi lengkap dan 12 responden (63,2%) dengan status imunisasi tidak lengkap.

Hasil uji statistic *Chi-square* diperoleh $P\text{-value} = 0,008 \leq \alpha 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Hal ini berarti hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi, terbukti secara statistik. Berdasarkan hasil analisis diperoleh juga Odd ratio (OR) diperoleh nilai 5,314. Artinya yang mendapat dukungan keluarga berpeluang sebanyak 5,314 kali lengkap memberikan imunisasi dasar pada bayi dibandingkan yang tidak dapat dukungan keluarga.

Berdasarkan Penelitian Rahmawati dan dkk pada tahun 2020 yang berjudul Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar di Kelurahan Krembangan Utara, hasil dari penelitian ini dari 44 responden jumlah kontrol dan 22 responden didapatkan 43 (97,7%) dengan status lengkap imunisasi dan 4 (18,2%), imunisasi tidak lengkap 1 (2,3%), 18(81,8%) tidak lengkap (24). Hasil analisis pengaruh dukungan keluarga terhadap pemberian imunisasi di peroleh p value 0,001 ($p < \alpha$). Yang aerinya ada hubungan. Sejalan dengan hasil peneliti yang didapat mendukung pemberian sebanyak 31 responden (75,6%)

dengan status imunisasi lengkap dan 10 responden (24,4%) dengan status imunisasi tidak lengkap diperoleh hasil *P-value* 0.009 ($\leq \alpha$ 0,05).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di PMB Hj Zuniawati Kalidoni Palembang di atas pada tabel 5.7 dapat dilihat dari frekuensi keluarga yang mendukung di dapatkan 75,6% dengan status imunisasi lengkap dan 24,4% dengan status imunisasi tidak lengkap. Menurut asumsi peneliti responden yang memiliki bayi dengan status imunisasi lengkap yang Sebagian besar mendapat dukungan dari keluarga, namun ada pula keluarga didalamnya tidak mendukung tetapi pengetahuan ibu tergolong baik sehingga ibu dapat memberkan imunisasi dan pelayanan kesehatan pada bayinya. Sedangkan yang tidak mendukung sebanyak 36,8% dengan status imunisasi lengkap dan 63,2% status imunisasi yang tidak lengkap. Hal ini terjadi karena ibu tidak menerima dukungan dari keluarga, dukungan semangat, pemberian nasehat yang berasal dari keluarga. Jika sikap keluarga terhadap imunisasi kurang begitu respon dan bersikap tidak menghiraukan atau bahkan pelaksanaan kegiatan imunisasi maka pelaksanaan imunisasi tidak akan dilakukan oleh ibu bayi karena tidak ada dukungan oleh keluarga. Dan dukungan keluarga juga berkaitan dengan tradisi apabila tradisi di keluarga memberkan imunisasi maka secara otomatis keluarga juga mendukung didalamnya.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan COC dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Pengetahuan, sikap dan dukungan

keluarga juga berpengaruh secara parsial dengan kelengkapan imunisasi. Temuan ini menegaskan pentingnya peran pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dalam mencapai kelengkapan imunisasi dasar bagi bayi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu

DAFTAR PUSTAKA

1. Kartika APD, Adi S, Ratih SP, Gayatri RW. Pengaruh Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Indonesia: Literature Review. *Sport Sci Heal [Internet]*. 2023 Apr 28;5(4):353–63. Available from: <https://journal3.um.ac.id/index.php/fik/article/view/3722>
2. Raraningrum V, Program D, Diploma S, Kesehatan KA, Rizky R, Yunita D, et al. Continuity Of Care (COC) Pada Ibu Bersalin Di Sumbar. *J Kebidanan Tekini*. 2023;08(01):11–20.
3. Fitri AL, Krisningrum W. A Kebidanan Continuity of Care pa M Usia 30 Tahun di PMB Minarti. *Semin Nas dan Call Pap Kebidanan*. 2023;2(2):934–41.
4. Sanjaya R, Rofika A, Yuli Nariyati A, Dwi Aryani F, Nanda R, Cahya W, et al. Pemberian Asuhan Secara Berkesinambungan Atau Continuity of Care (Coc) Dari Masa Kehamilan Sampai Keluarga Berencana. *J Ilmu Kedokt dan Kesehat [Internet]*. 2025;12(2):263. Available from:

- <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan>
5. Faizah N, Yulistin N, Windyarti MLNZ. Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuity Of Care) Kehamilan. *J Matern Aisyah (JAMAN AISYAH)*. 2023;1138–46.
 6. Azyanti AF, Ningtyas WS, Utomo MT. Implementasi dan Pemanfaatan Continuity of Maternal Healthcare di Indonesia (Literature Review). *J Ilm Univ Batanghari Jambi*. 2023;22(2):917.
 7. Sude EV, Bouway DY, Yufuai AR, Hasmi H, Ayomi MB, Nurdin MA. Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Pemeriksaan Triple Eliminasi Di Puskesmas Waena. *Jambura J Heal Sci Res [Internet]*. 2024 Feb 12;6(2):71–80. Available from: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/article/view/22048>
 8. Inayah I. Gambaran Continuity of Care Dalam Pelayanan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis Di Puskesmas Selopampang Kabupaten Temanggung. *Sinar J Kebidanan*. 2023;5(1):15–29.
 9. Putri RA. Asuhan Kebidanan Continuity of Care pada Ny . M Umur 25 Tahun di Balikpapan. *Pros Semin Nas dan Call Pap Kebidanan*. 2024;3(2):2081–92.
 10. Ropitasari CSH. Pengaruh Pendampingan Continuity of Care (CoC) Terhadap Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Surakarta. *J Kebidanan Indones*. 2024;48(2):39–62.
 11. Santos JN Dos, Setyowati H. Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) pada Ny SL Umur 27 Tahun G1P0A0 di Puskesmas Kota Atambua. *Pros Semin Nas* 2024;3(2):1130–42.
 12. Artha Meivia Putri B, Rosyidah R. Asuhan Kebidanan Continuity of Care di Rumah Bersalin dan Klinik Eva, Candi. *Ranah Res J Multidiscip Res Dev*. 2024;6(5):1645–51.
 13. Asih R. Asuhan Kebidanan Continuity of Care pada Ny . R Usia 32 Tahun. *Pros Semin Nas dan Call Pap Kebidanan*. 2024;3(2):1160–8.
 14. Rhomadona SW, Agatha P. Asuhan Kebidanan Continuity of Care Pada Ny “Y” Usia 26 Tahun Gip0a0 Dari Masa Kehamilan Hingga Masa Nifas Di Pmb Listiani, Gresik. *J Kebidanan*. 2021;10(2):42–51.
 15. Ekayanti ME, Khayati YN. Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) pada Ny. D Umur 32 Tahun dengan Pemberian Pijat Oksitosin di Kelurahan Candirejo. *Pros Semin Nas dan* 2024;3(1):295–303.
 16. Fadilah N, Vefisia V. Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (COC) Ny.U Umur 35 Tahun di Klinik Istika Kabupaten Semarang Jawa Tengah. *Pros Semin Nas dan Call Pap Kebidanan*. 2023;2(2):630–7.
 17. Iswanti DI, Mujahidah S, Agustiningih N. Kesenambungan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil untuk mencegah

- perdarahan post-partum : Studi Literatur. *Journal of Midwifery*. 2025;1(1):1–12.
18. Febriani US, Windayanti H. Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (CoC) pada Ny.“J” Umur 33 Tahun G2P1A0. *Pros Semin Nas dan CFP Kebidanan Univ Ngudi Waluyo*. 2024;3(1):149–60.
19. Fitriani D, Arif A, Riski M, Zuitasari A. Hubungan Kepemilikan Jaminan Kesehatan, Jarak Tempuh Dan Pekerjaan Dengan Pelaksanaan Continuity of Care. *Kesehat Sainatika Meditory*. 2023;6(2):245–52.
20. Fernandez MI, Widyaningsih A. Prosiding Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (COC) dengan Normal. *Univ Ngudi Waluyo*. 2024;3(1):2024.
21. Oktova R, Yulizawati Y, Fitria H. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Wanita Usia Subur (Wus) Terhadap Asuhan Continuity of Care (Coc). *Al-Insyirah Midwifery J Ilmu Kebidanan (Journal Midwifery Sci)*. 2023;12(1):66–75.
22. Fata M, Agustina A, Aramico B. Analisis Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Trienggadeng dengan Desain Studi Mix Methods. *J Penelit Inov*. 2025;5(2).
23. Kana Azhara, Siti Aisyah, Arie Anggraini, Ahmad Arif. Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Continuity Of Care pada Pelayanan Kebidanan di Puskesmas. *Lentera Perawat*. 2024;5(1):103–9.
24. Bungawati B, Rudia LOAP, Jamili J. Persepsi Ibu Hamil Dikawasan Pesisir Terhadap Kejadian Stunting Di Wilayah Lokus Kecamatan Nambo Provinsi Sulawesi Tenggara. *J Heal Sci Gorontalo J Heal Sci Community [Internet]*. 2025 Apr 26;9(2):141–9. Available from: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/article/view/31298>