

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan *Story Telling* Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Di Desa Banggae Baru Kecamatan Banggae

Abdul Latif^{*1}, Suherman²

^{1,2}, Prodi D III Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Bangsa Majene

*email : abdullatifsuharli@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan: Desa Banggae Baru memiliki capaian imunisasi yang paling rendah yaitu dengan capaian 30,49% dan salah satu faktor penyebab kurangnya imunisasi dasar lengkap yaitu orang tua malas untuk pergi imunisasi, terkadang orang tua tidak ingin membawahkan anaknya keposyandu untuk imunisasi karena anaknya pernah mengalami demam setelah imunisasi dan beberapa ibu mengatakan jarangnya memberikan pendidikan kesehatan mengenai imunisasi oleh petugas kesehatan. Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dan story tell terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap orang tua tentang imunisasi pada anak usia 0-9 bulan di Desa Banggae Baru Kecamatan Banggae. **Metode** Desain penelitian ini adalah pra eksperimen dengan metode yang bertujuan untuk menjelaskan dan mengklarifikasikan terjadinya suatu hubungan Dengan pendekatan one group pre-post test design. **Hasil** uji berpasangan sampel T-Test diperoleh nilai 0,000 dan nilai alpha 0,05, dimana p lebih kecil dari alpha, hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan orang tua anak di Desa Banggae Baru Kecamatan Banggae. Didapatkan bahwa hasil dari uji signifikansi p value 0,001. Hasil ini menunjukkan nilai signifikansi lebih kecil dari yang ditetapkan yaitu 0,05 ($p \leq 0,05$). **Kesimpulan** terdapat perbedaan yang bermakna pada sikap orang tua anak sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan. Tingkat pengetahuan dan sikap orang tua sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan memperoleh rata-rata untuk pengetahuan 8.47, sedangkan untuk sikap nilai rata-ratanya yaitu 9.53. Tingkat pengetahuan dan sikap orang tua setelah diberikan pendidikan kesehatan memperoleh nilai rata-rata untuk pengetahuan 13.00, sedangkan untuk sikap nilai rata-rata sesudah diberikan pendidikan kesehatan dan bercerita yaitu 22.27

Kata kunci: Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan, Sikap, Imunisasi

Pendahuluan

Imunisasi adalah pemberian vaksin ke dalam tubuh seseorang untuk melindungi atau mengurangi risiko terkena penyakit menular (Rosalina, 2023). Imunisasi merupakan salah satu upaya pencegahan dalam menurunkan angka kematian anak, terutama anak usia di bawah 5 tahun yang disebabkan karena penyakit menular. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Appolonia, 2023). Imunisasi berfungsi untuk memberikan kekebalan pada sistem imunologi tubuh untuk membentuk antibody pada tubuh manusia sehingga dapat melindungi tubuh dari berbagai serangan penyakit (Leoni et al., 2024).

Menurut *World Health Organization* (2019), imunisasi atau vaksinasi adalah cara

sederhana, aman, dan efektif untuk melindungi seseorang dari penyakit berbahaya, sebelum bersentuhan dengan agen penyebab penyakit. Lebih dari 1,4 juta anak di dunia meninggal setiap tahun karena berbagai penyakit yang sebenarnya dapat dicegah dengan imunisasi. Diperkirakan 1,7 juta kematian atau 5% terjadi pada balita di Indonesia adalah akibat PD3I. Berdasarkan data dari dinas kesehatan kabupaten polewali mandar tahun 2023 capaian imunisasi pada anak yaitu sebanyak 75,8%. Sedangkan berdasarkan data dari Puskesmas Tinambung capaian imunisasi hanya 57,19% dan menduduki urutan 20 dari 20 puskesmas yang ada di Kabupaten polewali mandar (Dinkes, 2023). Rendahnya cakupan imunisasi khususnya di puskesmas Tinambung berdampak pada tidak terbentuknya antibodi pada tubuh sehingga tidak terlindung dari berbagai serangan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (Permenkes No.12, 2017). Penyakit yang muncul bisa menunjukkan gejala ringan, gejala berat yang perlu dirawat, bahkan bila tidak ditangani dengan benar dapat berakibat pada kematian. Lingkungan dengan cakupan imunisasi yang rendah rentan terjadi wabah (Dewi, 2024).

Sebagian besar kematian anak dikarenakan oleh penyebab yang dapat dicegah, seperti penyakit infeksi. Tuberkulosis (TB) masih merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak di dunia, sedangkan menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) penyakit campak masih menjadi penyebab utama kematian pada anak-anak Indonesia. Penyakit infeksi seperti campak dan tuberkulosis merupakan dua dari beberapa penyakit infeksi yang dapat dicegah dengan imunisasi. Menurut WHO, upaya yang dapat dilakukan untuk menekan angka kematian bayi tersebut adalah dengan memberikan imunisasi. Program imunisasi yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan merupakan salah satu upaya preventif agar tidak terjangkit penyakit tertentu, yaitu Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I), antara lain tuberkulosis, difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, polio dan campak.

Tujuan pemberian imunisasi adalah balita menjadi kebal terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PDI) sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas serta mengurangi kecacatan akibat penyakit tertentu (Aswan & Harahap, 2020). Imunisasi merupakan cara terbaik untuk melindungi seseorang dari serangan penyakit yang berbahaya dan mematikan khususnya bagi bayi dan anak-anak karena dengan adanya imunisasi diharapkan dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas, serta mampu mengurangi (Aynun, 2022).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, karena dari pengalaman dan penelitian, ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Semakin baik pengetahuan individu tentang masalah kesehatan akan sangat membantu dalam pencegahan terjadinya masalah kesehatan tersebut (Ciselia et al., 2024).

Menurut Kemenkes RI & UNICEF Indonesia (2020) pemahaman masyarakat (orang tua atau pengasuh) terhadap layanan imunisasi saat pandemi dan pasca pandemi belum terdefinisikan dengan baik. Hal ini menunjukkan bahwa penting untuk mendapatkan kembali kepercayaan masyarakat dalam hal ini orang tua atau pengasuh terhadap sistem kesehatan (program imunisasi) yang telah ada. Kurang pengetahuan merupakan salah satu penyebab turunnya kepercayaan orang tua atau pengasuh terhadap program imunisasi. Menurut Safitri et al. (2017) kurangnya pengetahuan ibu terkait program imunisasi menjadi salah satu faktor penyebab rendahnya cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi (Rosalina, 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang saya lakukan ternyata dari beberapa desa yang ada di Kecamatan Tinambung di dapatkan Desa Banggae Baru memiliki capaian imunisasi yang paling rendah yaitu dengan capaian 20,59% dan salah satu faktor penyebab kurangnya imunisasi dasar lengkap yaitu orang tua malas untuk pergi imunisasi, terkadang orang tua tidak ingin membawakan anaknya ke posyandu untuk imunisasi dikarenakan anaknya pernah mengalami demam setelah imunisasi dan beberapa ibu mengatakan jarangnya pemberian pendidikan kesehatan mengenai imunisasi oleh petugas kesehatan.

Metode

A. Jenis Dan Desain Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif. Seperti dikemukakan oleh Sugiyono bahwa metode penelitian kuantitatif merupakan metode yang dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat *positivisme*, digunakan untuk meneliti pada populasi tertentu, pengumpulan data menggunakan instrument penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistic, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Wahdania, 2023)

Desain penelitian ini adalah *pre eksperiment* dengan metode yang bertujuan untuk menjelaskan dan mengklarifikasikan terjadinya sebuah hubungan (Annisa, 2022.& Fathor). Dengan pendekatan *one group pre-post test design* yaitu untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dan story telling terhadap pengetahuan dan sikap orang tua Desa Banggae Baru Kecamatan Banggae . Rancangan penelitian antara lain sebagai berikut:

Table 3.1. Desain Penelitian

Subyek	Pretest	Perlakuan	Posttest
KA	O1	X	O1-A

Keterangan

- KA : Kelompok kasus
O1 : Observasi tingkat pengetahuan dan sikap sebelum Pemberian intervensi
X : Intervensi pengetahuan dan sikap orang tua anak
O1-A : Observasi tingkat pengetahuan dan sikap sesudah pemberian intervensi bersamaan.

B. Waktu Dan Lokasi Penelitian

1. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Banggae Baru Kecamatan Banggae.

2. Lokasi Penelitian

Penelitian telah dilakukan di Desa Banggae Baru Kecamatan Banggae.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Pada penelitian ini populasinya orang tua anak yang berada di Desa Banggae Baru Kecamatan Banggae adalah 34 orang

2. Sampel

Dalam penelitian ini, jumlah sampel yang digunakan adalah sebanyak 15 orang, Pada penelitian ini, pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *sampling purposive* yaitu teknik sampling yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel. Dan tehnik yang akan digunakan dalam pengambilan sampel adalah proportionate, yaitu teknik pengambilan sampel pada populasi yang heterogen dan berserata dengan mengambil sampel

- a. kriteria inklusi adalah dimana subjek mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel, kriteria inklusi dalam penelitian:

1. Orang tua yang mempunyai anak usia 0-9 bulan
2. Orang tua anak yang bersedia jadi responden
3. Orang tua yang bisa membaca dan menulis
4. Orang tua yang berdomisili di Desa Banggae Baru

- b. Sedangkan untuk kriteria eksklusi penelitian sebagai berikut:
Anak dan orang tua yang tidak kooperatif

D. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang diamati, instrument penelitian yang digunakan adalah timbangan berat badan, *microtaise*, lembar kuesioner, dalam penelitian di susun berdasarkan indikator (Sugiyono, 2018).

E. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Selama proses pengumpulan data, peneliti memfokuskan pada penyediaan subjek, melatih tenaga pengumpul data (jika diperlukan), memerhatikan prinsip-prinsip validitas dan reabilitas, serta menyelesaikan masalah-masalah yang terjadi agar data dapat terkumpul sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.

F. Teknik Pengolahan dan Penyajian Data

1. Data yang telah dikumpulkan akan diolah kemudian dianalisis dengan menggunakan software pada aplikasi SPSS
2. Data akan disajikan dalam bentuk tabel yang telah disertai dengan penjelasan narasi berdasarkan hasil penelitian, dokumentasi.
3. Keabsahan data yaitu memastikan validasi data dari suatu penelitian kuantitatif keabsahan data di uji validasi kuesioner.

G. Teknik Analisis Data

Penelitian di Desa Banggae Baru Kecamatan Banggae di analisis secara Univariat dan Bivariat. Untuk uji hipotesis tentang perbedaan yang bermakna pada sikap orang tua anak sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan Tingkat pengetahuan dan sikap orang tua sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan di Desa Banggae Baru kecamatan Banggae.

Hasil

1. Analisis Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Dalam penelitian ini akan menggambarkan data demografi responden meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan tingkat pendidikan.

1) Distribusi Demografi Responden

Table 4.2
Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Demografi di Desa Banggae Baru

Umur (Tahun)	Jumlah	Persentase %
17-25	8	53.3
26-35	7	46.7
Total	15	100
Jenis kelamin	Jumlah	Persentase %
Perempuan	15	100.0
Total	15	100
Pendidikan	Jumlah	Persentase %
SD	4	26.7
SMP	7	46.7
SMA	4	26.7
Total	15	100

Pekerjaan	Jumlah	Persentase %
IRT	15	100.0
Total	15	100

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Dari tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa umur 17-25 tahun yaitu remaja akhir sebanyak 8 dengan persentase 53.3% dan umur 26-35 tahun yaitu dewasa awal sebanyak 7 dengan persentase 46.7%. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin diaas dapat diketahui perempuan sebanyak 15 (100.0 %) responden. Distribusi responden berdasarkan pendidikan dapat diketahui bahwa pendidikan responden yang pendidikan terakhirnya tamat SD sebanyak 4 (26.6%)responden , tamat SMP sebanyak 7 (46.7%)rsponden , dan tamat SMA sebanyak 4 (26.6 %) responden. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan dapat diketahui bahwa pekerjaan responden yaitu IRT sebanyak 15 (100.0%).

- 2) Distribusi rata-rata pengetahuan orang tua anak sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan dengan story telling

Tabel 4.3
pengetahuan orang tua anak sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan dengan story telling

Pengetahuan	Mean	SD	Min	Max
Pre	8.47	1.060	7	11
Post	13.00	1.309	11	15

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan dari penelitian terdapat perubahan pada pengetahuan orang tua sebelum diberikan pendidikan kesehatan dapat dinilai dari tingkat pengetahuan responden awal didapatkan bahwa niali rata-rata dari pre pengetahuan adalah 8.47 dengan kriteria pengetahuan kurang dengan standar deviasi 1.060 dengan nilai terendah 7 dan nilai tertinggi 11. Sedangkan tingkat pengetahuan responden akhir didapatkan bahwa nilai rata-rata post pengetahuan adalah 13.00 dengan kriteria pengetahuan baik dan dengan standa deviasi 1.309 dengan niali terendah 11 dan nilai tertinggi 15.

- 3) Distribusi rata-rata sikap orang tua anak sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan dengan *story telling*

Tabel 4.4
sikap orang tua anak sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan dengan story telling

Sikap	Mean	SD	Min	Max
Pre	8.93	1.710	6	11
Post	22.13	1.807	19	24

erdasarkan tabel 4.4 menunjukkan dari penelitian terdapat perubahan pada sikap orang tua sebelum diberikan pendidikan kesehatan dapat dilihat dari tingkat sikapnya responden awal didapatkan bahwa nilai rata-rata pre sikap yaitu 8.93 dengan dengan kriteria sikap negative dengan standar defiasi 1.710 degan nilai terendah 6 dan nilai tertinnginya yaitu 19. Sedangkan nilai post sikap dapatkan nilai rata-rata responden yaitu 22.13 dengan kriteria sikap positif dengan standar defiasi 1.807 dengan nilai terendah 19 dan nilai tertinnginya yaitu 24.

2. Analisa Bivariat

Setelah data diolah dengan analisa univariat, data selanjutnya diolah dengan analisa bivariat menggunakan komputerisasi. Sebelum analisa bivariat dilakukan maka

terlebih dahulu di lakukan uji normalitas untuk menentukan uji apa yang akan digunakan nantinya.

Dapat disimpulkan bahwa pada nilai pengetahuan *pretest* dan *posttes* didapatkan nilai berdistribusi normal maka uji yang digunakan yaitu *paired sampel T Test*. Sedangkan untuk nilai sikap *pre test* dan *post tes* didapatkan nilai berdistribusi tidak normal maka uji yang digunakan yaitu uji *statistik Wilcoxon*.

1) Uji normalitas pengetahuan dan sikap

Uji normalitas menggunakan uji *Shapiro wilk*. Hasil normalitas data di tampilkan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4.5
Hasil Uji Normalitas Pengetahuan

Shapiro-wilk				
	Statistik	Df	p-value	Kesimpulan
Pre Pengetahuan	0.889	15	0.064	Normal
Post Pengetahuan	0.989	15	0.088	Normal
Selisih Pre Post	0.936	15	0.334	Normal
Pre Sikap	0.907	15	0.122	Normal
Post Sikap	0.848	15	0.016	Tidak normal
Selisih Sikap	0.910	15	0.136	Normal

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan hasil uji normalitas Shapiro wilk yaitu didapatkan nilai pengetahuan pre $p=0,064$ ($p>0,05$) sedangkan tingkat pengetahuan post $p=0,888$ ($p>0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa berdistribusi normal. Pada uji selisih pre post pengetahuan di dapatkan nilai normal $p=0.334$ ($p>0,05$). Maka uji statistik yang digunakan yaitu uji T berpasangan. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan orang tua anak.

Sedangkan hasil uji normalitas Shapiro wilk yaitu didapatkan nilai sikap pre $p=0,122$ ($p>0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal untuk pre sikap, sedangkan nilai sikap post $p=0,016$ ($p<0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi tidak normal. Pada uji selisih pre post sikap didapatkan nilai normal $p=0,136$ ($p>0,05$), maka uji statistic yang digunakan yaitu Uji T berpasangan. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap orang tua anak.

2) Pengaruh pendidikan kesehatan dengan story telling terhadap pengetahuan dan sikap orang tua tentang imunisasi pada anak usia 0-9 bulan Di Desa Banggae Baru Kecamatan Banggae.

Tabel 4.6
Hasil Uji Paired T-Test

Variabel	Pre	Post	Mean differences	Ik95%	p
	Mean (SD)	Mean (SD)			
Tingkat Pengetahuan	8.47 (1.060)	13.00 (1.309)	-5.43 (1.642)	-3.624-5.442	0.000
Sikap	8.93 (1.710)	22.13 (1.807)	-13.20 (2.981)	-11.549-14.851	0.000

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan orang tua sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan story telling mendapat nilai mean 8.47, dengan kriteria pengetahuan kurang dengan standar deviasi 1.060. Sedangkan tingkat pengetahuan sesudah di berikan pendidikan kesehatan dengan story telling mendapat nilai mean 13.0,

dengan kriteria pengetahuan baik dengan standar deviasi 1.309, mean differences -5.43, standar deviasi 1.642, ik 95% -3.624-5.442 sehingga terdapat nilai sig (2-tailed) $P=0,000$ sebelum dan mendapat pendidikan kesehatan dengan story telling.

Sedangkan untuk sikap menunjukkan bahwa sikap orang tua sebelum di berikan pendidikan kesehatan dengan story telling mendapatkan nilai mean 8.95, dengan kriteria sikap negative dengan standar deviasi 1.710. Sedangkan sikap orang tua sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan *story telling* mendapatkan nilai mean 22.13 dengan kriteria sikap positif dengan standar deviasi 1.807, mean differences -13.20, standar deviasi 2.981, ik 95% -11.549-14.851 sehingga terdapat nilai sig (2-tailed) 0,000 sebelum dan sesudah mendapatkan pendidikan kesehatan dengan story telling.

Hasil analisis statistic menggunakan uji paired samples t-test didapatkan nilai sig (2tailed) 0.000, yang berarti $p(<0,05)$, hal ini menunjukkan H_a diterima dan H_o ditolak dengan demikian bahwa ada pengaruh pendidikan dengan *story telling* terhadap pengetahuan dan sikap orang tua tentang imunisasi pada anak usia 0-9 bulan di Desa Banggae Baru Kecamatan Banggae.

Pembahasan

A. Tingkat pengetahuan dan sikap orang tua tentang imunisasi pada anak usia 0-9 bulan sebelum di berikan pendidikan kesehatan dengan *story telling* di Desa Banggae Baru Kecamatan Banggae

Penelitian ini dilakukan selama 2 minggu menunjukkan tingkat pengetahuan dan sikap orang tua sebelum di berikan pendidikan kesehatan dan story telling, didapatkan nilai untuk tingkat pengetahuan kurang sebanyak 3 responden dengan persentase 46,67% dengan kategori tingkat pengetahuan kurang, dan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 12 responden yaitu 66,67% maka dapat diketahui tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan *story telling* yaitu dengan rata-rata tingkat pengetahuannya yaitu 56,44% atau pengetahuan cukup.

Sedangkan untuk sikap orang tua sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan *story telling* yaitu rata-rata memiliki sikap negative terhadap imunisasi dasar lengkap yaitu 29,7%.

Adapun faktor yang mempengaruhi Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah karakteristik orang yang bersangkutan, yakni tingkat pendidikan, tingkat emosional dan jenis kelamin. Sedangkan faktor eksternal adalah lingkungan, baik fisik, sosial, budaya, ekonomi dan politik (Notoatmojo 2014).

B. Tingkat pengetahuan dan sikap orang tua tentang imunisasi pada anak usia 0-9 bulan sesudah di berikan pendidikan kesehatan dengan *story telling* di Desa Banggae Baru Kecamatan Banggae

Hasil penelitian selama 2 minggu menunjukkan ada perubahan pada tingkat pengetahuan dan sikap. Setelah dilakukan pemberian pendidikan kesehatan dengan story telling 11 responden masuk dalam kategori tingkat pengetahuan yang baik sedangkan 4 responden yang lain memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup. Maka dapat dinilai tingkat pengetahuan orang tua sesudah di berikan pendidikan kesehatan dengan *story telling* dengan rata-rata tingkat pengetahuan 84% atau tingkat pengetahuan baik.

Sedangkan untuk sikap menunjukkan ada perubahan dari yang sikap negative menjadi sikap positif dan semua responden memiliki sikap positif dengan nilai rata-ratanya yaitu 73,7%.

C. Analisis pengaruh pendidikan kesehatan dengan *story telling* terhadap pengetahuan dan sikap orang tua tentang imunisasi pada anak usia 0-9 bulan di Desa Banggae Baru Kecamatan Banggae

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan adanya perubahan tingkat pengetahuan dan sikap orang tua tentang imunisasi pada anak sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan *story telling*. Setelah dilakukan uji parametrik yaitu uji paired sampel t-test pada pengaruh pendidikan kesehatan dengan *story telling* terhadap pengetahuan dan sikap orang tua tentang imunisasi pada anak usia 0-9 bulan di Desa Banggae Baru Kecamatan Banggae.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan sikap orang tua sebelum dan sesudah di berikan pendidikan keshatan dengan *story telling* mengalami perubahan, yang dimana dapat dilihat dari nilai rata-rata sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan *story telling* yaitu untuk pengetahuan 56,44% dengan kategori tingkat pengetahuan cukup sedangkan untuk sikap yaitu 29,7% dengan kategori sikap negative. Sementara tingkat pengetahuan dan sikap sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan *story telling* yaitu untuk pengetahuan dengan rata-ratanya 84% atau kategori pengetahuan baik, sedangkan untuk sikap yaitu 73,7% atau dengan kategori sikap positif.

Hasil analisis melalui penggunaan pengujian uji paired t-test untuk pengetahuan dan sikap diperoleh hasil $p=0.000$ dan hasil $\alpha=0,05$ yang dimana apa bila $p<\alpha$ dapat diartikan ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan *story telling* terhadap pengetahuan dan sikap orang tua tentang imunisasi pada anak usia 0-9 bulan di Desa Banggae Baru Kecamatan Banggae.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Dayani, T et al., 2018) pendidikan kesehatan efektif terhadap peningkatan pengetahuan responden karena terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan mengenai imunisasi daar lengkap.

Penelitian (Amelia, 2020) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sikap ibu sebelum dan sesudah penyuluhan dengan p value ($0,00<0.05$). Ibu yang mendapatkan penyuluhan diharapkan lebih memahami tentang informasi yang diberikan, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang materi imunisasi dasar lengkap. Adanya promosi kesehatan tersebut ibu dapat memperoleh wawasan dan pengetahuan kesehatan tentang imunisasi dasar lengkap lebih baik.

Dapat kita simpulkan pendidikan kesehatan dan *story telling* dapat meninglkatkan pengetahuan dan sikap orang tua tentang imunisasi pada anak. Hal tersebut dapat dipengaruhi proses penyampaian infoirmasi dilakukan dengan baik, dan minat ibu untuk menerima informasi tentang pentingnya imunisasi.

Kurangnya pengetahuan dan sikap orang tua tentang imunisasi dasar lengkap dapat dicegah dengan pemberian pendidikan kesehatan dan *story telling* tentang imunisasi. Pendidikan kesehatan tersebut harus mencakup semua hal yang berhubungan tentang imunisasi dasar lengkap terutama jadwal pemberian frekuensi pemberian, dan fungsi dari masing-masing imunisasi tersebut, sehingga dapat meningkatkan pemahaman orang tua tentang imunisasi dasara lengkap. Serta dengan pemahaman tersebut dapat membawah anaknya untuk memberikan imunisasi dasar lengkap.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan *story telling* terhadap pengetahuan dan sikap orang tua tentang imunisasi pada anak di Desa Banggae Baru Kecamatan Banggae maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan dan sikap orang tua sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan dengan *story telling* yaitu rata-rata tingkat pengetahuannya itu kurang yaitu 56,44%, sedangkan untuk sikap orang tua rata-rata memiliki sikap yang negative yaitu 29,7%
2. Tingkat pengetahuan dan sikap orang tua sesudah di berikan intervensi pendidikan kesehatan memperoleh tingkat pengetahuan dengan rata-rata tingkat pengetahuan baik dengan persentase 84%, sedangkan untuk sikap nya yaitu memiliki sikap yang positive dengan persentase 73,7%.

3. Hasil pengujian Paired Sampel T-Test untuk pengetahuan dan sikap dengan hasil $p=0,000<0,05$. Hal ini pun membuktikan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara variabel tingkat pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan dengan *story telling* terhadap pengetahuan dan sikap orang tua tentang imunisasi pada anak usia 0-9 bulan di Desa Banggae Baru Kecamatan Banggae.

Referensi

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Aldakhil, H., Albedah, N., Alajlan, R., & Abusalih, H. (2021). vaccine hesitancy towards childhood immunization as a predictor of mother intention to vaccine against covid-19 in saudi arabia. *Journal of Infection and Public Health* 14. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876034121002471> dikes juni2
- Alfonsius. (2017). *hubungan pengetahuan dan sikap kepala keluarga dengan pelaksanaan 3m plus (menguras,menutup,mengubur) dalam mengatasi penyakit DBD dikecamatan mariso kota makassar*.
- Amalia Yunia Rahmawati. (2020). *Pendidikan Kesehatan Dan Program Kesehatan Reproduksi Remaja*. July, 1–23.
- Annisa, patimbang rima. (2022). *Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audio visual terhadap pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (sadari) di smp negeri 02*.
- apriyani dina. (2021). *faktor- faktor yang mempengaruhi pemberia imunisasi dimsa pandemi posyandu pelita harapan, pustu sukau harapan bersatu kecamatan sepauk kabupaten sintang*.
- Argaria, bakri rasmadewi. (2018). *hubungan tingkat pendidikan dan pekerjaan dengan kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar di kelurahan kasipureng kabupaten bulukumba*. UNHAS.
- Argia, bakri rasmadewi. (2018). *hubungan tingkat pendidikan dan pekerjaan dengan kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar di kelurahan kasimpureng kabupaten bulukumba*.
- Aswan, Y., & Harahap, M. A. (2020). *pendidikan kesehatan tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap pada bayi di posyandu desa sigumuru kecamatan angkola barat*. 2(2). <https://jurnal.unar.ac.id/index.php/jamunar/article/view/537>
- Aynun, basad putri abdi. (2022). *Faktor Yang Mempengaruhi Cakupan dan Ketepatan Waktu Imunisasi*. 7(2), 161–166. <https://jurnal.unar.ac.id/index.php/health/article/view/915>
- Belanger, M., & Magistretti. (2019). *the role of astroglia in neuroprotection*.
- Child, M., Care, H., Arpen, R. S., & Afrnas, N. H. (2021). Ciselia, D., Saputra, A. U., & Afrika, E. (2024). *Pendidikan Kesehatan Tentang Pentingnya Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi di Puskesmas Srikaton Tahun 2023*. 2(9), 2020–2025. <https://jurnal.penerbitdaarulhuda.my.id/index.php/NJPC/article/view/1650>
- Darmayanti. (2017). *pembentukan sikap*.
- Dayani, T, M., Tafwidhah, Y., & Winarianti. (2018). *efektivitas pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi usia 0-11 bulan diwilayah kerja puskesmas purnma pontianak selatang*. *Jurnal Prones*, 4(1),1-0.
- Dina, A. (2021). *faktor faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi dimasa pandemi posyandu pelita harapan, pustu sukau bersatu kecamatan sepauk kabupaten sintang*.
- Dikes, polewali mandar. (2023). *capaian imunisasi dasar lengkap kabupaten polewali mandar 2023*.
- Dr, yayat suhayat. (n.d.). *hubungan antara sikap minat dan perilaku manusia*.
- Elbert, B. (2021). *hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dikota medan mengenai imunisasi dasar dengan kelengkapan imunissi dasar anak selama masa pandemi covid-19*. <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/46303>
- Eny, H., S, W., Rahayu, A., & Wahyudi. (2021). *pengaruh media booklet terhadap pengetahuan dan sikap orang tua tentang imunisasi dasar pada masa pandemi covid-19*.
- Fathor, R. (n.d.). *metodologi penelitian kualitatif dan kuantitatif teori, metode, dan praktek*.
- Francis, M. R., Nuorti, j, P., Lumme-sandt, K., kompithra, R, Z., Balraj, V., Kang, G., & Mohan, v.

- r. (2021). *vaccination coverage and the factor influencing routine childhood vaccination uptake among communities experiencing disadvantage in vellore southern india.*
- Hafid, W., Martini, S., & Devy, S. r. (2017). faktor determinan status imunisasi dasar lengkap pada bayi di puskesmas konag dan geger. *Jurnal Wiyata: Penelitian Sains Dan Kesehatan*, 3(1), 38-45. <https://wiyata.iik.ac.id/index.php/wiyata/article/view/69>
- Hidayanti, L. R. (2021). Motivasi Ibu Dalam Melengkapi Status Imunisasi Dasar Pada Anak Berbasis Integrasi Model Lawrence Green dan MC. Clelland di Posyandu Balita Pos 1 (Rt 1-5) Desa Gumeno Kabupaten Gresik. In *Skripsi. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Surabaya.*
- Lailatul. (2019). *hubungan pengetahuan sikap dan karakteristik tempat perindukan nyamuk dengan keberadaan jentik aedes aegypti didesa sedarat kecamatan balong kabupaten ponogoro.*
- Leoni, A., Waruk, K., Fariday, C., & Christin, D. (2024). *hubungan pengetahuan orang tua tentang imunisasi kelengkapan imunisasi dasar bayi di kelurahan pitak kecamatan langke rembong kabupaten manggarai 2023.* 1(2), 30–40. <http://jurnal.unikastpaulus.ac.id/index.php/jnn/article/view/2576>
- M, suryadinata agus. (2010). *pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dalam deteksi dini tumbuh kembang anak usia toddler di puskesmas arosabaya bangkalan madura.*
- Ni, kastriasih ita ketut. (2021). *akses pelayanan imunisasi lanjutan bayi usia 18-24 bulan di wilayah kerja puskesmas II Denpasar selatan pada masa pandemi covid-19.*
- Notoadmojo. (2014). *promosi kesehatan teori dan aplikasi.*
- Nugrawati, N. (2019). hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap imunisasi lengkap pada balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan PENCERAH*, 56–66.
- Nur, hemadiyah jazilah. (2017). hubungan persepsi orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 9-12 bulan penelitian. In *Jurnal Bidan Komunitas* (Vol. 5, Issue 2, pp. 1–130).
- Nurliah, S. (2017). *pengaruh model story telling terhadap keterampilan berbicara peserta didik kelas v mi jamiatul khaerat makassar.*
- Nurlins, P. (2022). *penerapan metode story telling terhadap peningkatan minat belajar peserta didik pada mata pelajaran sejarah kebudayaan islam di kelas v mi muhammadiyah lautang salo kabupaten sidrap.*
- Pasaribu, B. s., Herawati, A., Utomo, kabul wahyu, & Aji, rizqon halal syah. (2022b). *meteodologi penelitian untuk ekonomi dan bisnis.*
- putra. (2021). *gambaran pengetahuan, sikap dan praktik engan penanganan demam berdarah dengue di wilayah kerja puskesmas kuta selatan.*
- Putri, ramadini aura. (2022). *pengaruh pendidikan kesehatan tentang media video animasi islam terhadap perilaku hidup bersih dan sehat anak usia sekolah.* In *UniversitasIslam Sultan Agung Semarang.*
- Ramadhani, S. (2019). *Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian imunisasi lengkap pada balita di kelurahan sihitang kota padangsampung.*
- Ramadhina, D. (2021a). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Keikutsertaan Dalam Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Puskesmas Setia Mekar Kabupaten Bekasi. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia*, 1–84.
- Ramadhina, D. (2021b). *hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan keikutsertaan dalam imunisasi dasar pada bayi di puskesmas setia mekar kabupaten bekasi.*
- Rosa, O., Rumyaan, D., Risky, S., & Septiyana, M. (2020). *hubungan pengetahuan orang tua dengan kecemasan terhadap efek samping imunisasi dpt diwilayah kerja puskesmas cendrawasih makassar.*
- Rosalina, murnihati hilda. (2023). *pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap pada bayi diwilayah kerja puskesmas jongaya.*

<https://doi.org/10.54184/jikkhc.v6i2.262>

- Rumiza, A. (2022). *pengaruh media booklet terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja puskesmas beringin raya kota bengkulu*.
- Safitri, R. F. (2023). *Gambaran pengetahuan dan perilaku orang tua tentang pemberian imunisasi dasar lengkap skripsi*.
- Wahdania. (n.d.). *pengaruh pemberian susu kedelai(glycine l.marr) terhadap penngkatan kualitas lansia (usia 60-74 tahun) di desa sidodadi kecamatan wonomulyo kabupaten polewali mandar* (p. 2023).
- Wahdania. (2023). *pengaruh pemberian susu kedelai (glycine l.marr) terhadap peningkatan kualitas tidur lansia (usia 60-74 tahun) di desa sidodadi kecamatan wonomulyo kabupaten polewali mandar*.