



FACTORS ASSOCIATED WITH COMPLETE BASIC IMMUNIZATION AT UPTD GADINGREJO PUBLIC HEALTH CENTER IN 2024

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN IMUNISASI DASAR LENGKAP DI UPTD PUSKESMAS GADINGREJO

Inggit Primadevi¹, Siska Wulandari², Yunita Anggriani³, Riona Sanjaya⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu

Email: inggitprimadevi16@gmail.com¹, wulandarisiska769@gmail.com²,

yunitaanggriani16@gmail.com³, rionasanjaya@aisyahuniversity.ac.id⁴

ABSTRAK

Indonesia menempati peringkat ke empat dari 6 negara yang dimana setengah dari anak-anak tidak diimunisasi di dunia, yaitu sebesar 5% setelah Pakistan. Di Indonesia mewajibkan 5 jenis imunisasi dasar sesuai program WHO dalam Program Pengembangan Imunisasi (PPI). Berdasarkan cakupan imunisasi dasar lengkap di kabupaten Pringsewu pada tahun 2023 yaitu 74,6%. Cakupan tertinggi imunisasi dasarnya yaitu Puskesmas Sukoharjo yaitu 99,6 %, dan yang terendah cakupan imunisasi dasar yaitu Puskesmas Gading Rejo yaitu 48,8%. Pemberian imunisasi bertujuan untuk membentuk kekebalan tubuh pada bayi/balita terhadap suatu penyakit. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap di UPTD Puskesmas Gadingrejo tahun 2024.

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*. Populasi dan sampel pada penelitian ini yaitu ibu yang mempunyai bayi usia 9-12 bulan. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini 88 sampel. Pengumpulan data menggunakan data primer dengan instrument kuesioner. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan *chi square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 35 (39,8%) imunisasi dasar lengkap, responden memiliki pengetahuan kurang baik 42,1 (47,7%), responden memiliki pekerjaan 8 (9,1), responden berpendidikan tinggi 48 (54,4%), responden tidak didukung oleh keluarga 58 (65,9). Analisis bivariate didapatkan ada hubungan pengetahuan dengan imunisasi dasar di UPTD puskesmas gadingrejo $p=0,003$, tidak ada hubungan pekerjaan dengan imunisasi dasar di UPTD puskesmas gadingrejo $p=0,159$, ada hubungan pendidikan dengan imunisasi dasar di UPTD puskesmas gadingrejo $p=0,002$, ada hubungan dukungan keluarga dengan imunisasi dasar di UPTD puskesmas gadingrejo $p=0,000$. Diharapkan kepada ibu yang mempunyai bayi/balita untuk membawa anaknya secara rutin ke posyandu, selain itu ibu bayi juga harus kooperatif dengan kader dan bidan desa yang memberitahu jadwal posyandu.

Kata kunci: faktor-faktor, imunisasi dasar.

ABSTRACT

Indonesia ranks fourth out of 6 countries where half of the children are not immunized in the world, at 5% after Pakistan. Indonesia requires five types of basic immunizations according to the WHO program in the Immunization Development Program (IDP). Based on complete basic immunization coverage in Pringsewu district in 2023, which is 74.6%. The highest coverage of primary immunization is Sukoharjo Public Health Center, 99.6%, and the lowest coverage of primary immunization is Gading Rejo Public Health Center, 48.8%. Immunization aims to form immunity in infants/toddlers against a disease. The purpose of this study was to determine the factors associated with complete primary immunization at the UPTD Gading Rejo Public Health Center in 2024. This study used a cross-sectional design. The population and sample in this study were mothers who had babies aged 9-12 months—sampling using total sampling. The number of samples in this study was 88 samples. Data collection used primary data with a questionnaire instrument. Bivariate analysis in this study using chi-square. The results showed that 35 (39.8%) completed basic immunization, respondents had poor knowledge 42.1 (47.7%), respondents had 8 (9.1) jobs, 48 (54.4%) highly educated respondents, and respondents were not supported by family 58 (65.9). Bivariate analysis found that there is a relationship between knowledge and primary immunization at UPTD Gadingrejo Public Health Center $p=0.003$, there is no relationship between work and primary immunization at UPTD Gadingrejo Public Health Center $p=0.159$, there is a relationship between education and primary immunization at UPTD gadingrejo Public Health Center $p=0.002$, there is a relationship between family support and primary immunization at UPTD gadingrejo Public Health Center $p=0.000$. It is expected that mothers who have babies/toddlers bring their children regularly to the health center; besides that, the baby's mother must also cooperate with cadres and village midwives who inform the schedule.

I. PENDAHULUAN

Imunisasi adalah salah satu Upaya Kesehatan masyarakat esensial yang efektif terhadap imunisasi spesifik penyakit yang bisa di cegah Vaksinasi (VPD). Bukan hanya imunisasi mencegah menderitaaan dan kematian berhubung dengan penyakit menular seperti TBC, diare, campak, pneumonia, polio dan batuk rejan. Imunisasi juga membantu pembangunan sector dan ekonomi. Imunisasi adalah pencegahan dan pemberantasan penyakit, Penentuan jenis vaksinasi didasarkan pada penilaian ahli dan analisis epidemiologi atas penyakit yang baru muncul (Adiwiharyanto et al., 2022).

Program Imunisasi merupakan upaya kesehatan yang sangat penting

dan efektif yang dapat meningkatkan angka harapan hidup. Kemajuan ini akan diukur dengan diperkenalkannya indikator imunisasi dasar lengkap pada bayi. Jika vaksinasi primer lengkap pada bayi dilakukan maka dapat menurunkan angka kejadian penyakit. Namun jika imunisasi dasar tidak dilakukan secara lengkap maka dapat menjadi peluang terjadinya penyebaran penyakit menular (Sutinbuk & Asmaruddin, 2023).

Dampak atas imunisasi yang tidak lengkap yaitu respon dari imun yang sudah terbentuk menjadi belum optimal dalam hal perlindungan waktu jangka panjang yang berakibat balita kurang optimal untuk mendapatkan kekebalan tubuh (Wennyindah, 2023).

Menurut WHO, pada tahun 2018 sekitar 20 juta anak tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap, kemudian pada tahun 2019 dan 2020 juga hampir 20 juta anak di dunia masih belum di berikan imunisasi dasar. Untuk mendapatkan kekebalan komunitas (*herd immunity*) dibutuhkan cakupan imunisasi dasar yang tinggi yaitu 95%. Kemudian sebanyak 65 negara memiliki cakupan imunisasi dasar di bawah target global yaitu 90%. Diperkirakan 1 dari 5 anak atau sekitar 21,8 juta anak tidak mendapatkan imunisasi dasar yang bias memberikan anti kekebalan tubuh (Ikrimah Pohan et al., 2023).

Indonesia menempati peringkat ke empat dari 6 negara yang dimana setengah dari anak-anak tidak diimunisasi di dunia, yaitu sebesar 5% setelah Pakistan. Di Indonesia mewajibkan 5 jenis imunisasi dasar sesuai program WHO dalam Program Pengembangan Imunisasi (PPI). Imunisasi dasar di Indonesia mencakup imunisasi DPT, BCG, Hepatitis B dan Campak. Kematian bayi akibat penyakit yang dapat dicegah oleh imunisasi masih tinggi (Rahman, 2023).

Berdasarkan evaluasi program imunisasi yang dilaporkan kepada Sekretariat Presiden RI, cakupan imunisasi lengkap primer pada bayi mencapai 89,1 persen pada tahun 2020, dengan pencapaian 95 persen dari sasaran imunisasi lengkap primer sebesar 89,1%. 95% pada tahun 2021 namun baru mencapai 91,1% yang terdiri dari BCG 92,7%, HB0 87%, DPT/HB/HIB 1 94,7%, DPT/HB/HiB 3 93%, Polio 92,2% dan campak 92,5%. Berdasarkan data provinsi, terdapat 13 provinsi yang telah

mencapai target 90 persen. Seluruh bayi di Provinsi Jambi, Sumatera Selatan, Lampung, Kepulauan Bangka Belitung, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Yogyakarta, Jawa Timur, Banten, Bali, Nusa Tenggara Barat, dan Sulawesi Selatan sudah bisa imunisasi (Sutinbuk & Asmaruddin, 2023).

Berdasarkan tren cakupan imunisasi dasar lengkap di provinsi Lampung terjadi kenaikan di tahun 2022 yaitu 98,9%. Cakupan desa/kelurahan UCI adalah desa/kelurahan dimana >80% bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap (BCG, DPT/Hb3, Polio, dan Campak). Persentase cakupan desa/kelurahan UCI di Provinsi Lampung tahun 2022 sebesar 68,9%. Berdasarkan grafik diatas dapat diketahui bahwa cakupan imunisasi dasar lengkap terendah berada di Kabupaten Pringsewu sebesar 79,6% sedangkan cakupan tertinggi berada di kabupaten Tulang Bawang Barat sebesar 98,1% (Profil Lampung, 2022).

Berdasarkan cakupan imunisasi dasar lengkap di kabupaten Pringsewu pada tahun 2023 yaitu 74,6%. Cakupan desa/kelurahan tertinggi imunisasi dasarnya yaitu Puskesmas Sukoharjo yaitu 99,6 %, dan yang terendah cakupan imunisasi dasar yaitu Puskesmas Gading Rejo yaitu 48,8% (Sistem Sehat Indonesiaku, 2023).

Berdasarkan prasurvei yang di lakukan di UPTD Puskesmas Gading Rejo terdapat 777 bayi, yang melakukan imunisasi dasar lengkap 379 bayi artinya masih 48,8% persen bayi yang sudah melakukan imunisasi dasar lengkap.

Berdasarkan data tersebut dapat dilihat bahwa UPTD Puskesmas Gading Rejo merupakan puskesmas dengan cakupan terendah imunisasi dasar dengan

cakupan imunisasi sebagai berikut: BCG 80,4%, Polio1 80,4%, Polio2 97,7%, Polio3 96,0%, Polio4 99,7% DPT/HB-Hib1 97,7%, DPT/HB-Hib2 96,0%, DPT/HB-Hib3 99,9%, Campak 107,6%, IPV1 103,3%. Beberapa hal yang menyebabkan imunisasi tidak tercapai yaitu kurangnya pengetahuan terhadap imunisasi dasar, pendidikan, pekerjaan, dan dukungan keluarga.

II. TINJAUAN PUSTAKA

Tujuan dari diberikanya imunisasi adalah untuk mengurangi angka penderita suatu penyakit yang sangat membahayakan bagi kesehatan bahkan bisa menyebabkan kematian pada penderitanya (Lisnawati, 2019).

Memberikan suntikan imunisasi pada bayi tepat pada waktunya adalah faktor yang sangat penting untuk kesehatan bayi. Yakinkan bahwa untuk membawa bayi melakukan imunisasi adalah salah satu yang penting dari bagian dan tanggung jawab sebagai orang tua. Imunisasi diberikan mulai dari lahir sampai awal masa kanak-kanak dan semua anak yang berumur 0-12 bulan harus mendapatkan imunisasi (Elmeida, 2015).

A. Jenis-jenis imunisasi dasar

1. Imunisasi hepatitis-B

disuntikan intramuuskuler kepada bayi segera setelah lahir sebelum erumur 24 jam, di dahului penyuntikan vitamin K1 minimal 30 menit sebelumnya. Bayi dengan berat badan lahir kurang dari 2000 g, imunisasi hepatitis B sebaiknya ditunda sampai saat usia 1 bulan atau saat pulang dari rumah sakit kecuali bayi dari ibu HBsAg positif dan bayi bugar berikan imunisasi

HB segera setelah lahir tetapi tidak dihitung sebagai dosis primer, berikan tambahan 3 dosis vaksin (total 4 dosis).

2. Vaksin polio

vaksin polio oral (bOPV) diteteskan kemulut bayi ketika akan pulang jadwal pemberian vaksin polio lengkap terdiri dari bOPV saat lahir, 3x bOPV dan minimal 2x IPV, sesuai dengan panduan kemenkes pada usia 4 dan 9 bulan.

3. Vaksin BCG

disuntikan intrakutan segera setelah lahir atau sebelum berusia 1 bulan. Bayi dari ibu TB aktif: BCG ditunda sampai terbukti bayi tidak terinfeksi TB, namun bayi diberikan terapi pencegahan TB. Usia 3 bulan atau lebih BCG diberikan bila uji tuberculin negative. Bila uji tuberculin tidak tersedia, BCG tetap diberikan namun bila timbul raksi local cepat pada minggu pertama harud dilakukan pemeriksaan lanjutan untuk diagnose TB.

4. Vaksin DPT

disuntikan intramuscular, dapat diberikan mulai usia 6 minggu. DPT dapat diberikan pada usia 2,3,4, atau 2,4,6 bukan. Booster pertama pada usia 18 bulan, booster berikutnya diberikan usia 5-7 tahun dan pada usia 10-18 tahun atau pada Bias SD murid kelas 1 (DT/DTaP), kelas 2 (Td/Tdap), kelas 5 (Td/Tdap).

5. Vaksinasi campak

untuk memastikan kekebalan aktif terhadap campak. Vaksin campak mengandung virus campak yang telah dilemahkan. Vaksin campak yang beredar di Indonesia dapat diperoleh dalam bentuk kemasan tunggal atau kemasan kering bersamaan dengan

vaksin gondongan dan rubella. Di Amerika, paket terakhir ini dikenal dengan nama vaksin MMR (measles-mumps-rubella).

III. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional. Dalam penelitian cross-sectional peneliti melakukan pengukuran variabel pada satu saat tertentu tiap subjek hanya diobservasi satu kali dan pengukuran variabel subjek dilakukan pada saat pemeriksaan tertentu dan tidak melakukan tindak lanjut terhadap pengukuran yang dilakukan. Penelitian telah dilakukan pada bulan Mei 2024. Di wilayah kerja UPTD Puskesmas Gadingrejo. Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Populasi penelitian ini adalah seluruh bayi yang telah mencapai umur 9-12 bulan total populasi adalah 88 bayi. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling*. *Total sampling* yaitu teknik pengumpulan sampel berdasarkan jumlah populasi yang ada.

IV. HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 9-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gadingrejo Tahun 2024

Kelengkapan Imunisasi Dasar	Frekuensi	Persentase (%)
Lengkap	35	39,8
Tidak Lengkap	53	60,2
Jumlah	88	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 88 responden didapatkan 39 (39,8%) responden melakukan imunisasi dasar lengkap dan 53 (60,2%) responden tidak melakukan imunisasi dasar lengkap.

Tabel 2

Distribusi Frekuensi pengetahuan ibu di wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo Tahun 2024

Pengetahuan ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	46	52,3
Baik	42	47,7
Jumlah	88	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 88 responden didapatkan 46 (52,3%) dengan pengetahuan yang baik dan 42 (47,7%) responden dengan pengetahuan kurang baik.

Tabel 3

Distribusi frekuensi pendidikan ibu di wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo Tahun 2024

Pendidikan ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	48	54,5
Rendah	40	45,5
Jumlah	88	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 88 responden didapatkan 48 (54,5%) berpendidikan tinggi dan 40 (45,5%) berpendidikan rendah.

Tabel 4

Distribusi frekuensi pekerjaan ibu di wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo Tahun 2024

Pekerjaan ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Bekerja	80	90,9
Bekerja	8	9,1
Jumlah	88	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 88 responden didapatkan 80 (90,9%) responden tidak bekerja dan 8 (9,1%) responden bekerja.

Tabel 5
Distribusi frekuensi dukungan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo tahun 2024

Dukungan keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Didukung	58	65,9
Didukung	30	34,1
Jumlah	88	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 88 responden didapatkan 58 (65,9%) responden keluarga tidak mendukung dan 30 (34,1%) responden mendapatkan dukungan dari keluarga.

Uji Bivariat

Tabel 6
Hubungan pengetahuan dengan imunisasi dasar lengkap di UPTD Puskesmas Gadingrejo Tahun 2024

Pengetahuan Ibu	kelengkapan Imunisasi Dasar				Total		Value
	Lengkap		Tidak Lengkap				
	N	%	N	%	N	%	
Pengetahuan Baik	27	64,4	15	35,7	42	100	0,003
	8	17,4	38	82,6	46	100	
Total	35	69,7	53	80,3	88	100	

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 42 responden dengan pengetahuan yang baik didapatkan 27 (64,4%) melakukan imunisasi dasar lengkap dan 15 (35,7%) responden tidak melakukan imunisasi dasar lengkap. Sedangkan dari 46 responden dengan pengetahuan yang kurang baik didapatkan 8 (17,4%) responden melakukan imunisasi dasar lengkap dan 38 (82,6%) responden tidak melakukan imunisasi dasar lengkap.

Hasil uji *chi square* didapatkan *p value* $0,003 < 0,005$ artinya ada hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi usia 9-12 bulan di UPTD Puskesmas Gadingrejo Tahun 2024.

Tabel 7
Hubungan pekerjaan dengan imunisasi dasar lengkap di UPTD Puskesmas Gadingrejo Tahun 2024

Pekerjaan Ibu	kelengkapan Imunisasi Dasar				Total		Value
	Lengkap		Tidak Lengkap				
	N	%	N	%	N	%	
Bekerja	5	12,5	3	7,5	8	20	0,159
Tidak bekerja	31	87,7	49	91,3	80	100	
Total	36	90,2	52	98,8	88	100	

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 8 respoonden ibu yang bekerja didapati 5 (62,5%) memberikan imunisasi dasar lengkap pada anaknya dan 3 (37,5%) memberikan imunisasi tidak lengkap pada anaknya. Sedangkan ibu yang tidak bekerja 80 responden didapati 31 (38,7%) memberikan imunisasi dasar lengkap pada anaknya dan 49 (61,3%) memberikan imunisasi tidak lengkap pada anaknya.

Hasil uji *chi square* didapatkan *p value* 0,159 > 0,005 artinya tidak ada hubungan pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi usia 9-12 bulan di UPTD Puskesmas Gadingrejo Tahun 2024.

Tabel 8
Hubungan pendidikan ibu dengan imunisasi dasar lengkap di UPTD Puskesmas Gadingrejo Tahun 2024

Pendidikan Ibu	Kelengkapan Imunisasi Dasar				Total		Value
	Lengkap		Tidak Lengkap		N	%	
	N	%	N	%			
Pendidikan Tinggi	11	23	37	45	48	00	,002
Pendidikan Rendah	22	55	18	25	40	00	
Total	33	77,5	55	25	48	00	

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 48 responden ibu yang berpendidikan tinggi didapati 11 (23%) memberikan imunisasi dasar lengkap pada anaknya dan 37 (77%) memberikan imunisasi dasar tidak lengkap pada anaknya. Sedangkan ibu yang berpendidikan rendah didapati 22 (18%) memberikan imunisasi dasar lengkap pada anaknya dan 18 (45%) memberikan imunisasi tidak lengkap pada anaknya.

Hasil uji *chi square* didapatkan *p value* 0,002 < 0,005 artinya ada hubungan pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi usia 9-12 bulan di UPTD Puskesmas Gadingrejo Tahun 2024.

Tabel 9
Hubungan dukungan keluarga ibu dengan imunisasi dasar lengkap di UPTD Puskesmas Gadingrejo Tahun 2024

Dukungan keluarga Ibu	Kelengkapan Imunisasi Dasar				Total		Value
	Lengkap		Tidak Lengkap		N	%	
	N	%	N	%			
Didukung	20	66,6	10	33,4	30	00	,000
Tidak didukung	15	27,9	43	74,1	58	00	
Total	35	66,6	53	74,1	88	00	

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 30 responden mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga didapatkan 20 (66,6%) melakukan imunisasi dasar lengkap dan 10 (33,4%) tidak melakukan imunisasi dasar lengkap. Sedangkan dari 58 responden yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga didapatkan 15 (25,9%) melakukan imunisasi dasar lengkap dan 43 (74,1%) tidak melakukan imunisasi dasar lengkap.

Hasil uji *chi square* didapatkan *p value* 0,000 < 0,005 artinya ada hubungan dukungan keluarga ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi usia 9-12 bulan di UPTD Puskesmas Gadingrejo Tahun 2024.

Pembahasan
Distribusi frekuensi pengetahuan ibu terhadap imunisasi dasar pada bayi usia 9-12 bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Gadingrejo Tahun 2024

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 88 responden didapatkan 46 (52,3%) dengan pengetahuan yang baik dan 42 (47,7%) responden dengan pengetahuan kurang baik.

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 di peroleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Notoadmodjo, 2018a).

Hasil penelitian ini juga sependapat dengan penelitian Wennyindah (2023) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di puskesmas embong ijuk kabupaten kepahiyang tahun 2023. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden 63,6% mempunyai pengetahuan minimum.

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan berperan besar terhadap seseorang melakukan tindakan yang artinya tingkat pengetahuan seseorang berpengaruh terhadap kebutuhan, baik untuk sendiri ataupun untuk orang lain.

Ibu dengan tingkat pengetahuan yang kurang baik mayoritas akan acuh tak acuh dengan kondisi anaknya, sebaliknya ibu dengan pengetahuan yang baik akan sangat peduli dengan kondisi anaknya. Pengetahuan bisa menjadi pedoman individu untuk merubah dari arah yang negatif ke arah yang positif, jadi semakin rendah pengetahuan para ibu mengenai imunisasi maka akan menjadi faktor yang mendorong ibu untuk tidak membawa anaknya ke posyandu.

Distribusi frekuensi pendidikan ibu terhadap imunisasi dasar di wilayah kerja UPTD puskesmas Gadingrejo Tahun 2024

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa diketahui bahwa dari 88 responden didapatkan 48 (54,5%) berpendidikan tinggi dan 40 (45,5%) berpendidikan rendah.

Pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan (praktik) untuk memelihara (mengatasi masalah-masalah), dan meningkatkan kesehatannya. Pendidikan dapat menambah wawasan dan tingkat pendidikan yang tinggi akan mempunyai yang lebih luas di bandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah. Kemampuan mengenai pemahaman tersebut akan membuat ibu lebih percaya diri untuk menentukan keputusan yang terbaik bagi keluarganya terutama mengenai kesehatan yang salah satunya mengenai kelengkapan imunisasi yang merupakan salah satu upaya pencegahan terhadap suatu penyakit (Notoadmodjo, 2018b).

Penelitian ini sejalan dengan Amelia tia (2024) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja puskesmas cambia kota prabumulih tahun

2021. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan status imunisasi dasar pada bayi yaitu 70,6%.

Menurut asumsi peneliti, pendidikan seseorang berbeda-beda juga akan mempengaruhi seseorang dalam pengambilan keputusan, pada ibu yang berpendidikan tinggi lebih menerima suatu ide baru dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah sehingga informasi mudah diterima dan dilaksanakan. Berdasarkan wawancara dan observasi dilapangan ibu yang berpendidikan tinggi namun imunisasi anaknya tidak lengkap peneliti menemukan bahwasanya ibu yang berpendidikan tinggi sibuk bekerja dan tidak ada waktu untuk mengimunisasikan anaknya.

Ditribusi frekuensi pekerjaan ibu dengan imunisasi dasar lengkap di UPTD Puskesmas Gadingrejo Tahun 2024

Hasil penelitian ini diketahui bahwa dari 88 responden didapatkan 80 (90,9%) responden tidak bekerja dan 8 (9,1%) responen bekerja.

Pekerjaan dapat menimbulkan harga diri. Seorang pengangguran akan lambat laut kehilangan harga dirinya sebagai seorang yang belum mampu berbuat sesuatu. Dalam hubungan ini perlu diingat, bahwa dalam susunan masyarakat selalu ada pembagian pekerjaan: ada petani, karyawan industri, pegawai negeri, guru, dosen, tenaga pengawas, bidan, dokter dan lain sebagainya (Anogara Pandji, 2014).

Hasil penelitian ini juga sependapat dengan penelitian Asparian (2023) dengan judul fak tor-faktor yang

berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di kota jambi. Hasil penelitian didapatkan $p\ value\ 0,371 > 0,05$, oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan imunisasi dasar lengkap.

Ibu yang tidak bekerja akan mempunyai waktu luang di banding dengan ibu yang bekerja, ibu yang tidak bekerja tetapi imunisasi bayinya lengkap berjumlah 31 orang. Ibu yang tidak bekerja tetapi imunisasi dasarnya tidak lengkap berjumlah 49 orang, sebagian ibu mengatakan imunisasi dasar tidak lengkap dikarenakan ibu malas mengantri dan menunggu giliran. Sedangkan ibu yang bekerja dan imunisasi dasar bayi lengkap berjumlah 5 orang, sedangkan ibu yang bekerja tetapi imunisasi dasar bayinya tidak lengkap berjumlah 3 orang, ibu mengatakan aktivitas posyandu dilakukan di pagi hari bertepatan dengan aktivitas ibu.

Menurut asumsi peneliti bahwa pekerjaan berpengaruh dengan kelengkapan imunisasi dasa. Keterbatasan waktu merupakan kendala orang dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Orang yang cenderung bekerja tidak memiliki waktu untuk mengikuti kegiatan sosial termasuk kegiatan pemeriksaan kesehatan. Hal ini dikaitkan dengan keterbatasan waktu ibu dalam mengikuti kegiatan posyandu sekaligus imunisasi.

Distribusi frekuensi dukungan keluarga ibu dengan imunisasi dasar lengkap di UPTD Puskesmas Gadingrejo Tahun 2024

Hasil dari penelitian diketahui bahwa dari 88 responden didapatkan 58 (65,9%) responden keluarga tidak mendukung dan 30 (34,1%) responden mendaatkan dukungan dari keluarga.

Keluarga diharapkan mampu berfungsi untuk mewujudkan proses

pengembangan timbal balik rasa kasih sayang di antara anggota keluarga, kerabat, serta antargenerasi yang merupakan dasar keluarga yang harmonis. Keluarga di bagi menjadi 2 macam, yaitu keluarga inti yang terdiri dari ayah, ibu, anak. Dan keluarga besar yang terdiri dari nenek, kakek, paman, bibi atau lainnya kadang-kadang timbul masalah dalam pengasuhan anak (soetjiningsih, 2020).

Hasil penelitian ini juga sependapat dengan penelitian Nasution (2024), dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi dasar pada bayi di Klinik Romana Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang tahun 2024. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi di klinik romana tanjung anom dengan persentase responden yang dukungan kurang baik 82,9% dan dukungan yang baik sebanyak 17,1% dengan nilai *p-value* =

Saran

Bagi Ibu bayi Diharapkan kepada ibu yang mempunyai bayi/balita untuk membawa anaknya secara rutin ke posyandu dan melakukan imunisasi dasar lengkap sesuai dengan usia anak dan jadwal imunisasi. Bagi puskesmas Gadingrejo Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi puskesmas setempat dan juga kadar kesehatan yang dimilikinya dalam rangkaian kualitas pelayanan kepada seluruh balita terutama dalam cakupan imunisasi. Bagi Universitas Aisyah Pringsewu, diharapkan semoga penelitian ini dijadikan sumber referensi sumber pengetahuan umum dan khususnya ilmu kebidanan, bagi peneliti selanjutnya. Peneliti mengharapkan adanya penelitian lebih lanjut untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan imunisasi dasar

$0,010 < \alpha = 0,05$.

Peneliti beramsumsi dukungan keluarga dapat mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 9-12 bulan. Semakin tinggi dukungan keluarga maka akan semakin lengkap imunisasinya, begitupun sebaliknya dukungan yang rendah membuat ibu semakin malas untuk mengimunisasikan bayinya. Hal ini dikarenakan pengetahuan dan bahkan sikap ibu yang kurang dalam memperhatikan kebutuhan anak khususnya imunisasi dasar pada bayi, sehingga bayi tidak mendapatkan imunisasi dasar yang lengkap. Sebagian besar dari ibu mengatakan bahwa, jarang dari suami maupun keluarga yang mengingatkan atau meluangkan waktu untuk pergi ke posyandu untuk melaksanakan imunisasi pada bayinya, bahkan ada dari suami mereka yang tidak pernah mengecek buku KIA. Peneliti mendapatkan adanya bayi yang imunisasinya lengkap meskipun dukungan keluarga kurang terhadap ibu.

pada balita dengan jenis penelitian, metode dan sampel yang berbeda dan lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Adiwiharyanto, K., Setiawan, H., Widjanarko, B., Sutiningsih, D., & Musthofa, S. B. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu dalam Melaksanakan Imunisasi Dasar Lengkap pada Anak di Puskesmas Miroto Kota Semarang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 7(2), 522–529. <https://doi.org/10.14710/jekk.v7i2.11530>
- [2] amelia tia, D. (2024). No Title. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja puskesmas cambai kota prabumulih tahun 2021*, 4 Nomor 3(2807), 4246.
- [3]Anogara Pandji. (2014). *Psikologi Kerja*.

- rineka cipta.
- [4] Asparian, R. (2023). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di kota jambi Factors Related To Giving Complete Basic Immunization In Jambi 1,2,3*. 16(September 2023).
- [5] Aswan, Y., & Simamora, F. A. (2020). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Status Imunisasi Dasar Pada Anak Usia 12 -24 Bulan. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 15(1), 7–12. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v15i1.640>
- [6] budiman, & riyanto. (2014). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian kesehatan*. Selemba Medika.
- [7] Elmeida, fitria. (2015). *asuhan kebidanan neonatus bayi, balita dan anak prasekolah*. trans info media.
- [8] Erlina, Yuni, natalia, dkk. (2017). *Panduan Lengkap Posyandu Untuk Bidan dan Kader*. nuha medika.
- [9] Fauziah. (2021). *Metodelogi penelitian bagi penelitian pemula*. Pustaka Aksara.
- [10] Haslia, W. O., Mulyani, S., Ulya, S. M., Studi, P., Kesehatan, S., & Kesehatan, F. I. (2023). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Cakupan Imunisasi Dasar pada Bayi Selama Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi Factors Related to the Coverage of Basic Immunization in Infants During the Covid-19 Pandemic i*. 2(2), 221–233.
- [11] Ikrimah Pohan, Alprida Harahap, & Anto J. Hadi. (2023). Faktor Yang Berhubungan dengan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padang Sidempuan. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(8), 1668–1677. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i8.3928>
- [12] Lisnawati, L. (2019). *generasi sehat melalui imunisasi*. trans info media.
- [13] Nasution, N. I. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Klinik Romana Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024 Nur Indah Nasution Institut Teknologi dan Kesehatan Ika Bina. *VITAMEDICA: Jurnal Rumpun Kesehatan Umum*, 2(1), 40–47. <https://doi.org/10.62027/vitamedica.v2i1.46>
- [14] Notoadmodjo. (2014a). *ilmu kesehatan masyarakat*. rineka cipta.
- [15] Notoadmodjo. (2014b). *ilmu perilaku kesehatan*. rineka cipta.
- [16] Notoadmodjo. (2018a). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. rineka cipta.
- [17] Notoadmodjo. (2018b). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. rineka cipta.
- [18] Notoatmodjo. (2017). *ilmu perilaku kesehatan*. rineka cipta.
- [19] Notoatmodjo. (2018). *Ilmu Perilaku Kesehatan Jakarta*. In *Rineka Cipta* (Vol. 2). rineka cipta.
- [20] Raharjo, K. (2015). *Asuhan neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Pustaka pelajar.
- [21] Rahman, S. (2023). *Edukasi pentingnya imunisasi dini pada anak di kecamatan medan maimun, kelurahan hamdan*. 1(3).
- [22] Rajagukguk, J., Situmorang, K., Hanim, H., Simarmata, M., & Simanjuntak, P. (2024). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Klinik Pratama PT . Hijau Pryan Perdana Labuhan Bilik*

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Klinik Pratama PT . Hijau Pryan Perdana Labuhan. 2(1).

- [23] Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Puskesmas Srikaton Tahun 2023. *JURNAL ILMIAH OBSGIN: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan* P-ISSN: 1979-3340 e-ISSN: 2685-7987, 16(1), 63–71. <https://stikes-nhm.e-journal.id/JOB/article/view/1554>
- [24] soetjningsih. (2020). *Tumbuh Kembang Anak*. penerbit buku kedokteran.
- [25] Sutinbuk, D., & Asmaruddin, M. F. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Penagan Kabupaten Bangka Tahun 2022. *JURNAL SMART ANKes*, 7(1), Editing. <https://doi.org/10.52120/jsa.v7i1.96>
- [26] Wennyindah. (2023). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI DI PUSKESMAS EMBONG IJUK KABUPATEN KEPAPHLANG TAHUN 2023*. 11(2), 215–226.
- [27] Wulandari, R., & Rimbawati, Y. (2022). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi*. 6(1963).