



ANALISIS FAKTOR- FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR PADA ANAK

ANALYSIS OF FACTORS ASSOCIATED WITH THE COMPLETENESS OF BASIC IMMUNIZATION IN CHILDREN

Tisnawati, Wira Heppy Nidia*, Wilda Arafianti
Prodi Keperawatan Padang

(email: wiraheppy685@gmail.com, 085211780335)

ABSTRAK

Rendahnya cakupan imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam, masih di bawah target nasional dan disertai meningkatnya kasus PD3I. Kondisi ini dipengaruhi berbagai faktor seperti pengetahuan, sikap ibu, dukungan keluarga, persepsi, serta akses pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada anak di wilayah kerja Kelurahan Dadok Tunggul Hitam Kota Padang. Penelitian menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel ibu yang memiliki anak usia $\geq 15-24$ bulan dengan menggunakan teknik *cluster sampling*. Data dikumpulkan dengan kuesioner dan studi dokumentasi dari buku KIA, data dianalisis secara univariat, bivariat menggunakan *chi square* dan multivariat menggunakan regresi logistik. Hasil penelitian mayoritas sebanyak 71,4% responden telah memberikan imunisasi dasar yang lengkap kepada anaknya. Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh terdapat hubungan pengetahuan, KIPI dan persepsi dengan kelengkapan imunisasi. Hasil regresi logistik menunjukkan pengetahuan ($p\text{-value}=0.000$), KIPI ($p\text{-value}=0.034$), persepsi ($p\text{-value}=0.108$). Dengan demikian faktor yang paling dominan berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar anak adalah faktor pengetahuan. Diperlukan penguatan edukasi berkelanjutan, serta peningkatan akses dan kualitas pelayanan imunisasi dasar pada anak.

Kata kunci: Imunisasi dasar; Anak; Faktor; KIPI; Pengetahuan

ABSTRACT

The low coverage of basic immunization in the working area of Dadok Tunggul Hitam Public Health Center remains below the national target and is accompanied by an increase in cases of vaccine-preventable diseases (PD3I). This condition is influenced by various factors such as knowledge, maternal attitudes, family support, perceptions, and access to health services. The aim of this study was to analyze the factors associated with the completeness of basic immunization among children in the Dadok Tunggul Hitam sub-district, Padang City. The study used a quantitative design with a cross-sectional approach. The sample consisted of mothers with children aged $\geq 15-24$ months, selected using a cluster sampling technique. Data were collected using questionnaires and documentation from the Maternal and Child Health (MCH) handbook. Data were analyzed using univariate, bivariate (chi-square), and multivariate (logistic regression) analyses. The results showed that the majority (71.4%) of respondents had provided complete basic immunization to their children. Based on the chi-square test, there was a significant relationship between knowledge, adverse events following immunization (AEFI/KIPI), and perception



with immunization completeness. Logistic regression results showed that knowledge (p -value = 0.000), AEFI/KIPI (p -value = 0.034), and perception (p -value = 0.108) were associated factors. Thus, the most dominant factor associated with the completeness of basic childhood immunization is knowledge. Continuous educational strengthening, as well as improved access and quality of basic immunization services for children, are needed.

Keywords: Basic immunization; children; factors; KIPI; knowledge

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara dengan jumlah anak *zero-dose* tertinggi ketujuh di dunia, pada tahun 2023 yaitu sebanyak 571.000 anak belum pernah menerima satu dosis pun vaksin difteri, tetanus dan pertusis. Cakupan imunisasi dasar lengkap tahun 2023 yaitu 100 %. Cakupan IDL (Imunisasi Dasar Lengkap) di Indonesia dalam lima tahun terakhir selalu di atas 85 %, namun masih belum mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan yang ditentukan. Pada tahun 2021, cakupan IDL secara nasional hanya sebesar 84,6 %, tahun 2022 yaitu 99,6% , tahun 2023 hanya 95,4 % (Kemenkes, 2023).

Provinsi Sumatera Barat berada di posisi 5 terbawah setelah Aceh dan Papua yaitu dengan capaian sebesar 61,3% artinya tidak mencapai target nasional (Kemenkes, 2023). Berdasarkan Laporan Direktorat Pencegahan dan Pengendalian (P2P) tahun 2023, Persentase kabupaten/kota dengan minimal 80% bayi usia 0-18 bulan yang mendapat IDL di Indonesia meningkat selama 3 tahun terakhir yakni 56,2% atau 289 kab/kota pada tahun 2020, menjadi 60.3% atau 310 kab/kota pada tahun 2021 dan 78.4% atau 403 kab/kota pada tahun 2022 (Dinkes, 2023).

Berdasarkan laporan rutin program imunisasi kumulatif sampai dengan Desember tahun 2023 capaian IDL tahun 2023 Kota Padang sebesar 65,8%. Dari 24 Puskesmas di Kota Padang, Puskesmas Dadok Tunggul Hitam mendapat pencapaian imunisasi paling rendah dengan capaian IDL 59,4% (Kemenkes, 2023).

Imunisasi melindungi anak terhadap beberapa Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Salah satu upaya pencegahan yang

menyeluruh dan dapat dilakukan hanya dengan pemberian imunisasi. Penyakit PD3I (Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi) bersifat sangat menular sehingga apabila tidak dilakukan tatalaksana yang tepat dapat mengakibatkan kejadian luar biasa penyakit PD3I. Kasus PD3I yang ditemukan di Kota Padang tahun 2023 adalah *Acute Flaccid Paralysis* (AFP) sebanyak 21 kasus, campak sebanyak 133 kasus, dan suspek difteri sebanyak 5 kasus (Kemenkes, 2023).

Alasan tidak lengkapnya imunisasi yaitu kurangnya pengetahuan responden akan imunisasi seperti tidak mengetahui atau lupa jadwal imunisasi, tidak mengetahui tempat layanan imunisasi, tidak merasa imunisasi itu penting, kurangnya akses terhadap layanan imunisasi seperti sulit menjangkau fasilitas imunisasi, vaksin yang tidak tersedia, tidak ada waktu atau uang untuk menuju tempat imunisasi, vaksin mahal, alasan kesehatan seperti anak sering sakit ketika akan vaksin, khawatir akan efek samping imunisasi, alasan sosial seperti pihak keluarga tidak mengizinkan, isu agama seperti kehalalan vaksin (Anasril, dkk, 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Anasril.,dkk (2024) di Gampong Krueng Alem Nagan Raya bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita dengan p value 0,019($p < 0,05$) (Igiyany, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prita Devy (2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga



dengan kelengkapan imunisasi dasar dengan p value 0,004 ($p < 0,05$). (Ulfah & Sutarno, 2023).

Kedua penelitian tersebut tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulfah Maria (2023) di Desa Tobat Balaraja Tangerang tentang hubungan pendidikan dan pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar lanjutan anak menunjukkan menunjukkan nilai $p = 0,333$, berarti p value < nilai alpha (0,05) berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar anak lanjutan dan pendidikan juga sama menunjukkan nilai $p = 0,474$ (Elmeida, I, 2021).

Pengetahuan memegang peran penting bagaimana seseorang berperilaku. ibu yang mempunyai pengetahuan yang baik akan memberikan imunisasi dasar yang lengkap kepada bayinya sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik lebih banyak tidak mengimunisasikan anaknya (Lisnawati, L, 2021). Sikap ibu juga memiliki peran penting dalam kelengkapan pemberian imunisasi ini, ibu yang bersikap negatif cenderung tidak lengkap mengimunisasi anaknya, sedangkan ibu yang bersikap positif lebih banyak yang imunisasi anaknya lengkap, faktor lain yang mempengaruhinya yaitu faktor dukungan keluarga, persepsi, Sarana prasarana, dan pendapatan keluarga (Syarifuddin, R & SM, 2021).

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan rancangan *Study Cross Sectional*, Metode yang digunakan kuantitatif (Kemenkes RI, 2023). Rancangan yang digunakan potong lintang (*cross sectional study*) adalah mempelajari hubungan antara factor resiko dan efek, observasi atau pengukuran terhadap variable bebas dan variable tergantung dilakukan sekali dalam waktu bersamaan yang dilakukan yaitu peneliti mencari hubungan antara variabel independen (bebas) mengenai pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, KUPI,

Berdasarkan survey awal di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam diperoleh data jumlah balita di puskesmas kelurahan dadok tunggul hitam sebanyak 569 anak. Cakupan imunisasi dasar pada tahun 2022 sebesar 79,3%, tahun 2023 sebesar 59,4% tahun 2024 sebesar 77,8% yang dilaporkan poli imunisasi sampai bulan November 2024. Berdasarkan hasil wawancara pada 10 ibu yang memiliki baduta yang berada di sekitaran puskesmas diketahui bahwa hanya 4 orang (40%) ibu yang imunisasi dasar anaknya lengkap, sedangkan 6 orang (60%) diantaranya tidak lengkap dengan alasan takut vaksin palsu, tidak diizinkan suami karena setelah diimunisasi anak mereka terkena penyakit kejang demam, keterbatasan keluarga untuk mendampingi ibu pergi ke posyandu dan terdapat beberapa ibu yang pernah mendapat informasi Ada pula ibu yang beralasan tidak mau lagi membawa anaknya imunisasi dikarenakan semakin banyaknya imunisasi yang diberikan kepada anak di berbagai lokasi penyuntikkan, ibu beranggapan bahwa satu kali suntikan saja cukup dan tidak mengetahui manfaat dari beragam imunisasi tersebut. Tujuan penelitian untuk menganalisis faktor- faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada anak di wilayah kerja kelurahan Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.

pendapatan, persepsi Ibu dan sarana prasarana dengan variabel dependen (terikat) kelengkapan pemberian Imunisasi Dasar pada Anak di Wilayah Kerja Kelurahan Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.

Penelitian dilakukan pada bulan Juli-Agustus 2025. Populasi penelitian anak usia ≥ 15 bulan – 24 bulan berjumlah 194 orang di Wilayah Kerja Kelurahan Dadok Tunggul Hitam Kota Padang, besar sampel 63 orang teknik pengambilan sampel *cluster random sampling* dengan kriteria inklusi semua ibu yang



mempunyai anak berumur ≥ 15 bulan – 24 bulan yang bertempat tinggal tetap dan hadir pada saat posyandu di Wilayah Kerja Kelurahan Dadok Tunggul Hitam Kota Padang, Ibu yang bisa baca tulis dan Ibu yang tinggal bersama suami/orang tua/anggota keluarga lainnya. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah Ibu yang tidak berada di tempat

setelah 3 kali kunjungan dan Ibu yang sakit atau berhalangan untuk menjadi responden peneliti. Instrumen penelitian menggunakan angket dalam bentuk kuesioner yang sebelumnya dilakukan uji validitas dan reliabilitas, analisa data dilakukan secara univariat, bivariat dan multivariat.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Jumlah responden 63 orang, Data karakteristik responden usia ibu berada pada rentang 20-35 tahun sebanyak 59%, pendidikan ibu 47,6% tamat Perguruan Tinggi, pekerjaan ibu 57% sebagai ibu rumah tangga, pendidikan suami 52% tingkat SLTA, pekerjaan suami 56 % bekerja sebagai buruh.

2. Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kelengkapan Imunisasi Dasar, Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga, KIPI, Persepsi, Pendapatan, Sarana Prasarana Di Wilayah Kerja Kelurahan Dadok Tunggul Hitam

Variabel	F	%
Kelengkapan Imunisasi		
Tidak Lengkap	18	28.6
Lengkap	45	71.4
Total	63	100
Tingkat Pengetahuan		
Kurang baik	8	12.7
Cukup	23	36.5
Baik	32	50.8
Total	63	100
Sikap		
Negatif	31	49.2
Positif	32	50.8
Total	63	100
Dukungan Keluarga		
Kurang Mendukung	21	33,3
Mendukung	42	66,7
Total	63	100
KIPI		
Rendah	19	30.2



Sedang	26	41.3
Tinggi	18	28.6
Total	63	100
Persepsi		
Kurang Baik	22	34.9
Baik	41	65.1
Total	63	100
Pendapatan		
Kurang Baik	20	31.7
Baik	43	68.3
Total	63	100
Sarana Prasarana		
Kurang Mendukung	24	38.1
Mendukung	39	61.9
Total	63	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa lebih dari separuh ibu yang mengimunisasi anaknya lengkap yaitu sebanyak 45 orang (71.4%), pengetahuan baik tentang imunisasi dasar yaitu sebanyak 32 orang (50.8%), sikap positif terhadap imunisasi dasar yaitu sebanyak 32 orang (50.8%), mendapat dukungan keluarga yaitu sebanyak 42 orang (66.7%), hampir separuh ibu mendapatkan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi pada anaknya yaitu sebanyak 26 orang (41.3%), Persepsi positif terhadap imunisasi dasar yaitu sebanyak 41 orang (65.1%), pendapatan baik yaitu sebanyak 43 (68.3%), sarana dan prasarana puskesmas dalam pelayanan imunisasi dasar mendukung yaitu sebanyak 39 orang (61.9%).

3. Analisis Bivariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Tingkat Pengetahuan, Sikap, Dukungan keluarga, KIPI, Persepsi, Pendapatan, Sarana prasarana Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Anak Di Wilayah Kerja Kelurahan Dadok Tunggul Hitam

Variabel	Kelengkapan Imunisasi						<i>p value</i>	OR
	Tidak Lengkap		Lengkap		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Pengetahuan								
Kurang Baik	7	87.5	1	12.5	8	100	0.000	2.409
Cukup	8	34.8	15	62.2	23	100		
Baik	3	9.4	29	90.6	32	100		
Total	18	28.6	45	71.4	63	100		
Sikap								
Negatif	12	38.7	19	61.3	31	100	0.140	1.221
Positif	6	18.8	26	81.2	32	100		



Total	18	28.6	45	71.4	63	100		
Dukungan Keluarga								
Kurang Mendukung	5	23.8	16	76.2	21	100	0.027	0.527
Mendukung	13	31.0	29	69.0	42	100		
Total	18	28.6	45	71.4	63	100		
KIPI								
Ringan	13	68.4%	6	31.6%	19	100		
Sedang	4	15.4%	22	84.6%	26	100	0.000	1.208
Tinggi	1	5.6%	17	71.4%	18	100		
Total	18	28.6	45	71.4	63	100		
Persepsi								
Negatif	14	60.9	9	39.1	23	100	0.000	1.240
Positif	4	10.0	36	90.0	40	100		
Total	18	28.6	45	71.4	63	100		
Pendapatan								
Kurang Baik	12	38.7	19	61.3	31	100	0.455	1.322
Baik	6	18.8	26	81.2	32	100		
Total	18	28.6	45	71.4	63	100		
Sarana Prasarana								
Kurang Mendukung	11	45.8	13	54.6	24	100	0.019	1.412
Mendukung	7	17.9	32	82.1	39	100		
Total	18	28.6	45	71.4	63	100		

Berdasarkan tabel di atas ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan baik, cukup dan kurang baik dengan kelengkapan imunisasi dasar (terdapat perbedaan proporsi kelengkapan imunisasi dasar antara pengetahuan baik, cukup dan kurang baik), selanjutnya dari hasil analisis juga diperoleh bahwa ibu yang pengetahuan baik mempunyai peluang 2.409 kali akan kelengkapan imunisasi dasar anak bila dibandingkan dengan pengetahuan cukup dan kurang baik. Tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan kelengkapan imunisasi dasar. Ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar (terdapat

perbedaan proporsi kelengkapan imunisasi dasar antara mendapat dukungan dan tidak dapat dukungan), selanjutnya bahwa ibu yang mendapat dukungan mempunyai peluang 0.527 kali akan kelengkapan imunisasi dasar anak bila dibandingkan dengan mendapat dukungan.

Diperoleh ada hubungan yang bermakna antara KIPI dengan kelengkapan imunisasi dasar (terdapat perbedaan proporsi kelengkapan imunisasi dasar antara KIPI ringan, sedang dan berat), selanjutnya dari hasil analisis juga diperoleh bahwa KIPI ringan mempunyai peluang 1.208 kali akan kelengkapan imunisasi dasar anak bila dibandingkan dengan KIPI sedang dan berat.

Ada hubungan yang bermakna antara persepsi keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar (terdapat perbedaan proporsi kelengkapan imunisasi dasar antara persepsi positif dan negatif), selanjutnya dari hasil analisis juga diperoleh bahwa persepsi positif mempunyai peluang 1.240 kali akan kelengkapan imunisasi dasar anak bila dibandingkan dengan persepsi negative. Tidak ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar. Ada hubungan yang bermakna

4. Analisa Multivariat

antara dukungan sarana dan prasarana dengan kelengkapan imunisasi dasar (terdapat perbedaan proporsi kelengkapan imunisasi dasar antara mendapat sarana mendukung dan tidak mendukung), selanjutnya yang mendapat sarana yang mendukung mempunyai peluang 1.412 kali akan kelengkapan imunisasi dasar anak bila dibandingkan dengan sarana yang tidak mendukung.

Tabel 3. Perkiraan Odds Ratio dari Analisis Multivariat Menggunakan Regresi Logistik dalam Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak Di Wilayah Kerja Kelurahan Dadok Tunggul Hitam

Variabel	OR	CI (95%)	P
Pengetahuan	2.409	3.135 - 39.458	0.000
KIPI	1.208	1.095 - 10.222	0.034
Persepsi	1.240	0.761-15.711	0.108

Berdasarkan tabel 3 bahwa faktor yang paling dominan berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar anak adalah faktor pengetahuan (OR= 2.409, p=0.000, CI=3.135 - 39.458)

PEMBAHASAN

1. Hubungan Faktor Pengetahuan Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat diketahui ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan terhadap kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada anak di Wilayah Kerja Kelurahan Dadok Tunggul Hitam Kota Padang (p-value = 0,000). Hasil penelitian Anasril,dkk (2024) ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak, dan juga sejalan dengan Septiani & Mita (2020) terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan

kelengkapan imunisasi dasar pada anak (Septiani & Mita, 2020). Juga sejalan dengan penelitian Putri,dkk (2022) ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada anak. Pengetahuan mempengaruhi perilaku seseorang, mencakup respons seseorang terhadap sakit dan penyakit, persepsinya terhadap sakit, pengetahuan tentang penyebab dan gejala penyakit, pengobatan penyakit, dan sebagainya. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal, hal ini berhubungan erat karena diharapkan dengan pendidikan



tinggi, maka pengetahuan akan semakin luas. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak hanya dari pendidikan formal, tetapi juga pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang mengenai suatu objek mengandung aspek positif dan aspek negatif, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu (Safaruddin, 2019).

2. Hubungan Faktor Sikap Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar

Diketahui tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan pemberian kelengkapan imunisasi dasar pada anak di wilayah kerja kelurahan Dadok Tunggul Hitam Kota Padang. Penelitian Katharina, T (2018) tidak terdapat hubungan antara sikap dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Musrah, S (2022) bahwa tidak ada hubungan sikap dengan kelengkapan imunisasi BCG. Hal ini dikarenakan sikap ibu dapat dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor eksternal seperti manfaat yang dirasakan ibu, dan hambatan yang dirasakan ibu dan factor internal seperti faktor usia, tingkat pendidikan ibu, dan persepsi ibu mengenai imunisasi (Kemenkes, 2017). Faktor internal dalam diri seseorang sangat berkesinambungan dalam mempengaruhi pembentukan sikap seseorang. Oleh karena itu pengalaman serta pembelajaran dengan pemberian informasi sangat penting baik dari tenaga kesehatan maupun lainnya karena sikap tidak dibawa sejak lahir, akan tetapi dipelajari dan dibentuk berdasarkan pengalaman dan latihan sepanjang perkembangan seseorang agar tercipta sikap yang baik. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Mariana (2019) bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap kelengkapan pemberian imunisasi dasar.

Sikap dipahami sebagai pernyataan dalam diri individu untuk melakukan sesuatu. Pendirian atau keyakinan yang muncul karena adanya pengetahuan akan hal tersebut. Inilah

yang akan termanifestasi dalam bentuk perilaku (Safaruddin, 2019). Sikap positif ibu terhadap kesehatan kemungkinan tidak berdampak langsung pada perilaku ibu menjadi negatif tetapi sikap yang negatif terhadap kesehatan hampir pasti berdampak pada perilakunya (Azwar, 2021). Sikap yang positif dapat meningkatkan kesiapan mental dan emosional mereka dalam membantu mereka merasa lebih percaya diri dan nyaman dengan pengalaman mereka. Namun sikap negatif tidak sepenuhnya mempengaruhi perilaku ibu terhadap kesehatan. *Theory Of Reasoned Action* menyatakan bahwa sikap dapat mempengaruhi perilaku melalui proses pengambilan keputusan yang teliti dan beralasan dan dampaknya terbatas hanya pada tiga hal. Pertama, perilaku tidak banyak ditentukan oleh sikap umum tapi oleh sikap yang spesifik terhadap sesuatu. Kedua, perilaku dipengaruhi tidak hanya oleh sikap tapi juga oleh norma norma subjektif (*subjective norms*) yaitu keyakinan kita mengenai apa yang ingin dilakukan. Ketiga sikap individu terhadap suatu perilaku bersama norma norma subjektif membentuk suatu intensi atau niat untuk berperilaku tertentu.

3. Hubungan Faktor Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Anak

Ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada anak di Wilayah Kerja Kelurahan Dadok Tunggul Hitam Kota Padang. Pernyataan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan (Yuliasari et al., 2022), didapatkan nilai *p value* 0,043 yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dan balita. Hasil penelitian ini sesuai dengan Notoatmodjo (2020) yang menyatakan bahwa untuk menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain fasilitas. Sikap ibu yang positif dari suaminya



dan ada fasilitas imunisasi yang mudah dicapai agar ibu mengimunitasikan anaknya. Selain faktor fasilitas, juga diperlukan dukungan dari pihak lain misalnya suami, orang tua, mertua, dan saudara. Setiap anggota keluarga memiliki peran masing-masing. Berdasarkan sifatnya, peran keluarga dapat dibagi menjadi dua, yaitu bersifat formal dan informal. Peran formal merupakan peran yang tampak dalam struktur peran keluarga. Misalnya, ayah berperan sebagai pencari nafkah dan kepala keluarga, ibu berperan dalam mengurus rumah tangga. Sedangkan peran informal merupakan peran yang cenderung tidak tampak. Misalnya negosiator sebagai pihak yang memberikan jalan tengah dan inisiator sebagai yang memberikan ide atau saran (Utomo, 2022).

Program imunisasi dapat memberikan cakupan imunisasi yang tinggi dan imunitas yang Keberhasilan ada di masyarakat. Rendahnya cakupan imunisasi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah rendahnya dukungan keluarga dalam mengimunitasikan anak. Kurangnya dukungan ini sering disebabkan oleh keterbatasan informasi yang dimiliki keluarga mengenai pentingnya imunisasi dasar pada bayi dan balita. Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam membentuk perilaku kesehatan, termasuk dalam pengambilan keputusan untuk memberikan imunisasi pada anak (P. Sari et al., 2022). Keluarga merupakan bagian terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan anggota keluarga lainnya yang bertempat tinggal di dalam satu rumah karena adanya hubungan darah maupun ikatan pernikahan, sehingga terdapat interaksi antara anggota keluarga satu dengan anggota keluarga lainnya, apabila salah satu dari anggota keluarga memperoleh masalah kesehatan, maka akan dapat berpengaruh kepada anggota keluarga lainnya. Sehingga keluarga merupakan focus pelayanan kesehatan yang strategis karena keluarga mempunyai peran utama dalam

pemeliharaan kesehatan seluruh anggota keluarga, dan masalah keluarga saling berkaitan, keluarga juga dapat sebagai tempat pengambil keputusan (*decision making*) dalam perawatan kesehatan (Igianny, 2020; Janatri & Kartika, 2022; Santoso, 2021).

Dukungan didapatkan tidak hanya dari keluarga. Selain itu juga diperoleh dari lingkungan luar berupa kader kesehatan, tenaga kesehatan, pengaruh iklan layanan masyarakat di media cetak seperti poster dan leaflet serta media elektronik seperti radio dan televisi (Ilhami & Afif, 2020). Dukungan informasional dalam keluarga merupakan salah satu faktor terpenting dalam meningkatkan cakupan imunisasi dasar bayi balita. Dukungan yang baik dari keluarga disebabkan keluarga telah banyak memperoleh informasi mengenai gangguan imunisasi melalui media informasi (koran, televisi, radio) dan orang lain (teman, kerabat) serta keluarga juga mendapatkan penyuluhan yang diberikan oleh tenaga kesehatan (P. Sari et al., 2022). P. Sari et al. (2022), juga menjelaskan bahwa ajakan untuk membuka diri dan mendiskusikan keyakinan dan sumber-sumber juga merupakan bentuk dukungan sosial, sehingga ibu yang didukung anggota keluarganya untuk mengimunitasikan anaknya cenderung memberikan imunisasi dasar lengkap kepada anaknya. Ilhami & Afif (2020), menyatakan bahwa dukungan emosional dari keluarga berupa dukungan untuk mengajak anak imunisasi selalu mengingatkan jadwal imunisasi, selain mendengarkan setiap keluhan ibu ketika khawatir anaknya sakit akibat imunisasi.

4. Hubungan Faktor KIPI Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Anak

Ada hubungan yang bermakna antara KIPI terhadap kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada anak di Wilayah Kerja Kelurahan Dadok Tunggul Hitam Kota Padang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anisca,dkk (2023)



terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak, dan juga sejalan dengan Witri Ayu, dkk (2024) terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak.

Menurut WHO (2020) KIPI adalah setiap kejadian medis yang tidak diinginkan, terjadi setelah pemberian imunisasi, dan belum tentu memiliki hubungan kausalitas dengan vaksin. Gejala KIPI bisa berupa gejala ringan yang dirasakan tidak nyaman atau berupa kelainan hasil pemeriksaan laboratorium. KIPI didefinisikan sebagai kejadian medis merugikan yang terjadi setelah imunisasi, tetapi yang tidak selalu memiliki hubungan sebab akibat dengan penggunaan vaksin. Kejadian tidak diharapkan (adverse event) dapat berupa tanda yang merugikan atau tidak dimaksudkan, temuan laboratorium yang abnormal, gejala, atau penyakit (Direktorat Promosi Kesehatan RI, 2022).

Ketakutan ini menyebabkan penundaan atau bahkan penolakan imunisasi lanjutan, seperti yang terlihat pada studi sebelumnya, di mana hanya setengah dari ibu yang memiliki pengetahuan cukup yang benar-benar memberikan imunisasi DPT pada anaknya (Damanik et al., 2021). Hal ini menandakan bahwa kekhawatiran terhadap KIPI masih menjadi penghambat utama meskipun pengetahuan dasar telah dimiliki. Kecemasan yang berlebihan juga dibuktikan dalam studi serupa yang mencatat bahwa 53,1% ibu mengalami kecemasan ringan pasca imunisasi DPT dan kecemasan ini berpotensi berkembang menjadi kekhawatiran berlebihan yang menghambat pemberian imunisasi selanjutnya (Jasmin et al., 2025).

Ketakutan tersebut tidak hanya bersifat individual, tetapi juga dapat mencerminkan kelemahan dalam komunikasi risiko dan pelaporan KIPI. Hal ini sejalan dengan temuan di India yang menunjukkan bahwa rendahnya

tingkat pelaporan KIPI (hanya 28% di negara bagian Rajasthan) dan kurangnya komunikasi yang transparan dari program imunisasi nasional menyebabkan rendahnya kepercayaan masyarakat dengan cakupan imunisasi dasar hanya berkisar antara 53,6% hingga 63,8% (Gurnani et al., 2021). Ketika masyarakat tidak mendapatkan informasi yang jelas dan terpercaya mengenai KIPI, maka ketakutan yang semula bersifat pribadi dapat meluas menjadi ketidakpercayaan terhadap sistem pelayanan kesehatan. Akibatnya, terjadi penurunan cakupan imunisasi dan meningkatnya kerentanan terhadap Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit menular seperti difteri dan campak, yang sebenarnya dapat dicegah melalui imunisasi.

5. Hubungan Faktor Persepsi Ibu Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Anak

Ada hubungan yang signifikan antara persepsi ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak di wilayah kerja kelurahan Dadok Tunggul Hitam Kota Padang. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Musrah (2022) tidak ada hubungan sikap dengan kelengkapan imunisasi BCG. Hal ini dikarenakan sikap ibu dapat dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor eksternal seperti manfaat yang dirasakan ibu, dan hambatan yang dirasakan ibu dan faktor internal seperti faktor usia, tingkat pendidikan ibu, dan persepsi ibu mengenai imunisasi. Notoatmodjo (2020) mendefinisikan persepsi sebagai suatu penafsiran dan penarikan kesimpulan tentang informasi yang didapatkan berdasarkan pengalaman terhadap peristiwa atau suatu objek yang diawali melalui proses penginderaan. Persepsi seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Perasaan, keinginan, harapan, sikap dan kepribadian individu, prasangka, perhatian (fokus), proses belajar, keadaan fisik, kebutuhan dan minat



termasuk ke dalam faktor internal. Sedangkan informasi yang didapat, pengetahuan, kebutuhan, latar belakang keluarga, ukuran, intensitas, dan hal-hal yang baru termasuk ke dalam faktor eksternal.

6. Hubungan Faktor Pendapatan Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Anak

Tidak ada hubungan antara pendapatan dengan pemberian kelengkapan imunisasi dasar pada anak di wilayah kerja kelurahan Dadok Tunggul Hitam Kota Padang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Juwita, dkk (2019) tidak ada hubungan antara pendapatan ibu dengan pemberian kelengkapan imunisasi dasar pada anak. Pendapatan adalah hasil yang diperoleh dari kerja atau usaha yang telah dilakukan. Pendapatan akan mempengaruhi gaya hidup seseorang. Pendapatan adalah hasil pencarian atau perolehan dari usah, pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan yang perlukan anak baik yang primer maupun yang sekunder

KESIMPULAN DAN SARAN

Mayoritas ibu balita di kelurahan Dadok Tunggul Hitam telah memberikan imunisasi dasar yang lengkap kepada anaknya, faktor yang paling dominan berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar anak adalah

DAFTAR PUSTAKA

Agustina, Mariyah Qibtiyah, Meinasari Kurnia Dewi, N. (2022). *Hubungan Pengetahuan Orang Tua, Ketersediaan Sarana Fasilitas Kesehatan Dan Peran Petugas Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Baduta*. 01, 178–184. <https://doi.org/10.53801/Sjki.V1i4.52>

Anasril, Tri Mulyono H, B. (2024). *Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Dengan*

(Halimahtussakdiah, 2022).

7. Hubungan Faktor Sarana dan Prasarana Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Anak

Ada hubungan yang antara sarana dan prasarana dengan pemberian kelengkapan imunisasi dasar pada anak di wilayah kerja kelurahan Dadok Tunggul Hitam Kota Padang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Agustina, M, Q, dkk (2022), ada hubungan yang antara sarana dan prasarana dengan pemberian kelengkapan imunisasi dasar pada anak. Akses ke pelayanan kesehatan dapat dilihat dari segi ketersediaan alat transportasi, waktu perjalanan yang diperlukan untuk mencapai tempat pelayanan kesehatan, biaya perjalanan menuju tempat pelayanan kesehatan, jarak rumah ke tempat pelayanan kesehatan, dan lainlain. Kemudahan transportasi menuju ke tempat pelayanan imunisasi juga berpengaruh.

faktor pengetahuan. Diperlukan penguatan edukasi berkelanjutan, serta peningkatan akses dan kualitas pelayanan imunisasi dasar pada anak

Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Gampong Krueng Alem Nagan Raya. 3(4), 2094–2102.

Anisca, D., Putri, R., & Wulandari, S. (2023). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 45–52.

Azwar, S. (2021). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya* (Edisi terbaru).



Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Devy Igianny P. 2020. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Correlation of Family Support with Basic Immunization Completeness. *J Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2(1) (67-75)
- Damanik, R., Siregar, N., & Hutabarat, J. (2021). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Imunisasi Dasar pada Bayi*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 1–9.
- Dinkes. (2024). *Laporan Tahunan Tahun 2023 Edisi 2024*.
- Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Buku saku promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Elmeida. I. (2021). *Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi, Balita, Dan Anak Usia Sekolah*. (Ismail T, Ed.). Jakarta Timur : Cv. Trans Info Media.
- Gurnani, N., Sharma, P., & Kaur, R. (2021). *Knowledge, Attitude and Practices Regarding Immunization among Mothers of Under-Five Children*. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 8(5), 2300–2306
- Halimahtussakdiah. (2022). *Hubungan Sosial Ekonomi Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Glumpang Baro Kecamatan Glumpang Baro Kabupaten Pidie 29 Halimahtussakdiah*. 1(1), 29–34.
- Igianny, P. D. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Correlation Of Family Support With Basic Immunization Completeness*. 2(1), 67–75.
- Ilhami, M., & Afif, A. (2020). *Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Imunisasi Dasar pada Bayi*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 75–82.
- Janatri, R., & Kartika, I. (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Imunisasi Dasar pada Bayi*. *Jurnal Kesehatan*, 13(2), 85–92.
- Jasmin, A., Putra, D., & Lestari, W. (2025). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Imunisasi Dasar pada Bayi di Fasilitas Kesehatan*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(1), 12–20.
- Juwita, S., Andayani, H., Bakhtiar, B., Sofia, S., & Anidar, A. (2019). *Hubungan Jumlah Pendapatan Keluarga Dan Kelengkapan Imunisasi Dasar Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Pidie*. 2(4), 1–10.
- Katharina, T., & Iit, K. (2016). *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dengan Sikap Terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia 0-24 Bulan*. 6, 134–141.
- Kemenkes. (2023). *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*.
- Kemenkes. (2017). *Permenkes No 12 Tahun 2017*.
- Kemenkes. (2023). *Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Direktorat*



- Surveilans Dan Kekarantinaan Kesehatan Tahun 2023.*
- Kemendes. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia.*
- Lisnawati L. (2021). *Generasi Sehat Melalui Imunisasi.* (Jusirmen, Ed.). Jakarta Timur : Cv. Trans Info Media.
- Musrah. S, Et Al. (2022). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Imunisasi Bcg Di Wilayah Kerja Puskesmas Tiong Ohang Tahun 2021. *Graha Medika Public Health Journal 1 (1) 25-47*
- Notoatmodjo, S. (2020). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Putri Eka, Et All. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga Dan Sikap Petugas Kesehatan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Bakti Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Jompa 1 (2), 8-16*
- Safaruddin. (2019). *Konsep Pengetahuan dan Faktor yang Mempengaruhi*
- Santoso, B. (2021). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Imunisasi Dasar pada Bayi.* Jurnal Kesehatan Masyarakat, 9(2), 123–130
- Sari, Y., Haryati, S., Setyawan, S., Negara, K. S. P., Dirgahayu, P., Wijayanti, L., Ma'rufah, S., Listyaningsih, E., Riyadi, S., Supriyana, D. S., & Purnomo, S. (2022). *Pemberdayaan kader kesehatan untuk mendukung program Indonesia sehat melalui pendekatan keluarga (PISPK).* SSEJ, 2(2), 49–56.
- Septiani, M., & Mita, Z. (2020). *Kabupaten Bireuen The Relationship Between Mother Knowledge And Family Support With Coverage Of Basic Immunization In Sangso Village Samalanga Sub-District In Bireuen District.* 6(2), 911–922.
- Syarifuddin R& Sm. (2021) *Praktik Kebidanan Komunitas.* (Taufik Ismail, Ed.). Jakarta Timur: Cv. Trans Info Media.
- Ulfah, M., & Sutarno, M. (2023). *Anak Di Desa Tobat Balaraja Tangerang Tahun 2022.* 7, 170–174.
- Utomo, W., & Herlina. dkk (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga dan Efikasi Diri dengan Motivasi Lansia Hipertensi dalam Mengontrol Tekanan Darah.* Holistic Nursing and Health Science, 5(1), 43–53
- Witri Ayu. (2024). Hubungan Persepsi Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Umur 9-12 Bulan Di Puskesmas Rawat Inap Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang Sumatera Selatan Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Arrahma.* 67-76)
- World Health Organization. (2020). *Immunization Agenda 2030: A Global Strategy to Leave No One Behind.* Geneva: WHO.
- Yuliasari et al, (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga dan Sikap Petugas Kesehatan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Bakti Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Jompa 1 (2), 8-16* <https://jurnal.jomparnd.com/od/jkj/artic/e/viee/282/380>