

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI CAKUPAN IMUNISASI DASAR PADA ANAK USIA 12-36 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SELATBARU

Karmila^{1*}, Linda Suryani², Violita Dianatha Puteri³, Siti Zakiah Zulva⁴

^{1,2,3,4}Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru, Pekanbaru, Riau
info@payungnegeri.ac.id

*Email: mylhalagi90@gmail.com

ABSTRAK

Pemberian imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat yang terbukti paling *cost-effective* serta berdampak positif untuk mewujudkan derajat kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Secara global, saat ini sekitar 23 juta anak di bawah usia satu tahun masih belum memperoleh imunisasi lengkap, dan 9,5 juta dari jumlah tersebut ada di Asia Tenggara. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi cakupan imunisasi dasar pada anak usia 12–36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Selatbaru. Desain penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode cross-sectional. Sampel sebanyak 77 ibu yang memiliki anak usia 12–36 bulan diperoleh melalui teknik accidental sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan uji Chi-Square dan regresi logistik. Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa lima faktor memiliki hubungan signifikan dengan cakupan imunisasi dasar, yaitu: pengetahuan ibu ($p=0,000$), status pekerjaan ($p=0,038$), sikap ibu ($p=0,000$), dukungan keluarga ($p=0,000$), dan peran petugas kesehatan ($p=0,000$). Sementara faktor pendidikan, paritas, kepercayaan, dan ketersediaan fasilitas tidak memiliki hubungan yang signifikan. Pada analisis multivariat, pengetahuan ibu merupakan faktor dominan yang memengaruhi cakupan imunisasi dasar lengkap ($p=0,001$; Exp.B=52,33). Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan, pekerjaan, sikap, dukungan keluarga, dan peran petugas kesehatan merupakan faktor pendukung cakupan imunisasi dasar, sedangkan pendidikan, paritas, kepercayaan, dan fasilitas kesehatan merupakan faktor yang tidak mendukung. Puskesmas Selatbaru diharapkan meningkatkan promosi kesehatan dan keterlibatan petugas serta keluarga dalam mendukung imunisasi dasar anak.

Kata kunci : Imunisasi dasar, pengetahuan, anak usia 12-36 bulan

PENDAHULUAN

Pemberian imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat yang terbukti paling *cost-effective* serta berdampak positif untuk mewujudkan derajat kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Imunisasi tidak hanya melindungi seseorang tetapi juga masyarakat dengan memberikan perlindungan komunitas atau yang disebut dengan *herd immunity* (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan data (Dinkes Provinsi Riau, 2022) untuk persentase anak yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap (IDL) sebesar 76,3% mengalami sedikit peningkatan dibanding dengan tahun sebelumnya dimana tahun 2021 67%. Sedangkan pada tahun 2022 imunisasi dasar lengkap (IDL) Kabupaten Bengkalis berada di urutan ke-6 dari 12 kabupaten/kota yang ada di provinsi Riau yakni

81,7%. Data tahun 2024 capaian imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Selatbaru Kabupaten Bengkalis sebesar 85% angka ini jauh dari target nasional yakni 95%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Bangura et al, 2020), ketidakpatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar dipengaruhi oleh faktor sikap ibu, kepercayaan, dukungan keluarga, akses dan informasi untuk mendapatkan imunisasi. Penelitian lain yang dilakukan (Okedo-Alex et al, 2020) menyebutkan faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi yakni pendidikan ibu, pengetahuan ibu, tindakan ibu dan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi cakupan imunisasi dasar pada anak usia 12-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Selatbaru tahun 2025.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *kuantitatif* dengan pendekatan analitik *cross sectional*. Pada desain studi ini peneliti mengumpulkan data dalam waktu yang bersamaan untuk mengetahui variabel independen dan variabel dependen pada populasi. Desain studi ini dipilih berdasarkan tujuan dari penelitian yang ingin mengetahui hubungan yang bertujuan untuk mengetahui adanya Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Cakupan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 12-36 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Selatbaru Kabupaten Bengkalis. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja puskesmas Selatbaru kabupaten Bengkalis. Pemilihan lokasi berdasarkan pada cakupan imunisasi pada anak usia 12-36 bulan yang masih rendah.

Berdasarkan perhitungan rumus *Slovin* diperoleh jumlah sampel yang digunakan sebanyak 77 orang. Teknik pengambilan sampel adalah secara *accidental sampling* yaitu mengambil sampel secara tidak sengaja dengan mengambil responden yang berada di wilayah kerja puskesmas Selatbaru.

HASIL

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik ibu berdasarkan pendidikan, pekerjaan dan paritas diwilayah kerja Puskesmas Selatbaru

Variabel	Frekuensi = n = 77	Persentase 100%
Pekerjaan		
Bekerja	39	51
Tidak bekerja	38	49

Pendidikan		
Tinggi	68	88
Rendah	9	12
Paritas		
Primipara	31	40
Multipara	44	57
grandemultipara	2	3

Berdasarkan data tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas ibu bekerja sebanyak 39 orang (51%), tingkat pendidikan tinggi sebanyak 68 orang (88%), dan paritas multipara sebanyak 44 orang (57%).

Tabel 2 Distribusi variabel utama penelitian berdasarkan pengetahuan, kepercayaan, sikap, dukungan keluarga, ketersediaan fasilitas dan petugas kesehatan

Variabel	Frekuensi = n = 77	Persentase
Pengetahuan ibu		
Baik	55	71
Kurang	22	29
Sikap		
Positif	52	68
Negatif	25	32
Dukungan keluarga		
Mendukung	55	71
Tidak mendukung	22	29
Petugas kesehatan		
Baik	64	83
Kurang	13	17
Kepercayaan		
Baik	74	96
Kurang	3	4
Ketersediaan fasilitas		
Baik	77	100
Kurang	0	

Berdasarkan data tabel 2 menunjukkan sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang imunisasi dasar sebanyak 55 orang (71%), memiliki sikap positif terhadap imunisasi dasar sebanyak 52 orang (68%), mendapatkan dukungan keluarga dalam memberikan imunisasi dasar sebanyak 55 orang (71%), petugas kesehatan berperan baik dalam pelaksanaan imunisasi dasar sebanyak 64 orang (83%), tingkat kepercayaan yang baik terhadap imunisasi dasar sebanyak 74 orang (96%), dan seluruh

responden sebanyak 77 orang (100%) mengatakan fasilitas imunisasi diwilayah kerja Puskesmas Selatbaru tersedia dengan baik.

Tabel 3 Pengaruh pendidikan ibu dengan cakupan imunisasi pada anak usia 12-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Selatbaru

Pendidikan	Cakupan Imunisasi				p-value
	Tercapai		Tidak Tercapai		
	N	%	N	%	
Tinggi	55	89	13	87	0,825
Rendah	7	11	2	13	

Berdasarkan data diatas dapat dilihat dari 62 anak yang ketercapaian imunisasi dasarnya lengkap, ibu yang memiliki pendidikan tinggi sebanyak 55 orang (89%) dan memiliki pendidikan rendah sebanyak 7 orang (11%). Dari 15 anak yang ketercapaian imunisasi dasarnya tidak lengkap, ibu yang memiliki pendidikan tinggi sebanyak 13 orang (87%) dan memiliki pendidikan rendah sebanyak 2 orang (13%). Hasil uji *Chi Square* menunjukkan nilai *p-value* $0,825 > p-0,05$, maka H_a di tolak. Sehingga, tidak ada pengaruh antara tingkat pendidikan ibu dengan cakupan imunisasi pada anak usia 12-36 di wilayah kerja Puskesmas Selatbaru.

Tabel 4 Pengaruh pengetahuan ibu dengan cakupan imunisasi dasar pada anak usia 12-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Selatbaru

Pengetahuan	Cakupan Imunisasi				p-value
	Tercapai		Tidak Tercapai		
	N	%	N	%	
Baik	54	75	1	5	0,000
Kurang	8	25	14	95	

Berdasarkan data diatas dapat dilihat dari 62 anak yang ketercapaian imunisasi dasarnya lengkap, ibu yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 54 orang (74%) dan pengetahuan kurang sebanyak 8 orang (25%). Dari 15 anak yang ketercapaian imunisasi dasarnya tidak lengkap, ibu yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 1 orang (5%) dan pengetahuan kurang sebanyak 14 orang (95%). Hasil uji *Chi Square* menunjukkan *p-value* $0,000 < p-0,05$, maka H_a diterima. Sehingga, terdapat pengaruh antara tingkat pengetahuan ibu dengan cakupan imunisasi dasar pada anak usia 12-36 bulan diwilayah kerja Puskesmas Selatbaru.

Tabel 5 Pengaruh pekerjaan ibu dengan cakupan imunisasi dasar pada anak usia 12-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Selatbaru

Cakupan Imunisasi					
Pekerjaan	Tercapai		Tidak Tercapai		p-value
	N	%	N	%	
Bekerja	35	56	4	27	0.038

Tidak Bekerja	27	44	11	73
---------------	----	----	----	----

Berdasarkan data diatas dapat dilihat dari 62 anak yang ketercapaian imunisasi dasarnya lengkap, ibu yang bekerja sebanyak 35 orang (56%) Sedangkan ibu yang tidak bekerja sebanyak 27 orang (44%). Dari 15 anak yang ketercapaian imunisasi dasarnya tidak lengkap, ibu yang bekerja sebanyak 4 orang (27%) Sedangkan ibu yang tidak bekerja sebanyak 11 orang (73%). Hasil uji *Chi Square* menunjukkan $p\text{-value } 0,038 < p < 0,05$, maka H_a diterima. Sehingga, terdapat pengaruh antara status pekerjaan ibu dengan cakupan imunisasi dasar pada anak usia 12-36 bulan diwilayah kerja Puskesmas Selatbaru.

Tabel 6 Pengaruh kepercayaan/tradisi ibu dengan cakupan imunisasi dasar pada anak usia 12-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Selatbaru

Kepercayaan	Cakupan Imunisasi				p-value
	Tercapai		Tidak Tercapai		
	N	%	N	%	
Baik	59	95	15	100	0,385
Kurang	3	5	0	0	

Berdasarkan data diatas dapat dilihat dari 62 anak yang ketercapaian imunisasi dasarnya lengkap, ibu yang memiliki kepercayaan baik sebanyak 59 orang (95%) Sedangkan ibu yang memiliki kepercayaan kurang sebanyak 3 orang (5%). Dari 15 anak yang ketercapaian imunisasi dasarnya tidak lengkap, seluruhnya (100%) memiliki kepercayaan kurang tentang imunisasi. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan $p\text{-value } 0,385 > p > 0,05$, maka H_a ditolak. Sehingga, tidak terdapat pengaruh antara status pekerjaan ibu dengan cakupan imunisasi dasar pada anak usia 12-36 bulan diwilayah kerja Puskesmas Selatbaru.

Tabel 7 Pengaruh sikap ibu dengan cakupan imunisasi dasar pada anak usia 12-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Selatbaru

Cakupan Imunisasi					
Sikap	Tercapai		Tidak Tercapai		p-value
	N	%	N	%	
Positif	52	84	0	0	0,000
Negatif	10	16	15	100	

Berdasarkan data diatas dapat dilihat dari 62 anak yang ketercapaian imunisasi dasarnya lengkap, ibu yang memiliki sikap positif sebanyak 52 orang (84%), sedangkan ibu yang memiliki sikap negatif sebanyak 10 orang (16%) Dari 15 anak yang ketercapaian imunisasi dasarnya tidak lengkap, seluruhnya (100%) memiliki sikap negatif tentang imunisasi. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan *p-value* $0,000 < p < 0,05$, maka H_a diterima. Sehingga, terdapat pengaruh antara status sikap ibu dengan cakupan imunisasi dasar pada anak usia 12-36 bulan diwilayah kerja Puskesmas Selatbaru.

Tabel 8 Pengaruh paritas dengan cakupan imunisasi dasar pada anak usia 12-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Selatbaru

Paritas	Cakupan Imunisasi				p-value
	Tercapai		Tidak Tercapai		
	N	%	N	%	
Primipara	27	44	4	27	0,334
Multipara	33	52	11	73	
Grandemultipara	2	4	0	0	

Berdasarkan data diatas dapat dilihat dari 62 anak yang ketercapaian imunisasi dasarnya lengkap, ibu yang memiliki jumlah anak satu (primipara) sebanyak 27 orang (44%), jumlah anak sampai lima (multipara) sebanyak 33 orang (33%) dan jumlah anak diatas enam (grandemultipara) sebanyak 2 orang (4%). Dari 15 anak yang ketercapaian imunisasi dasarnya tidak lengkap, ibu yang memiliki jumlah anak satu (primipara) sebanyak 27 orang (44%) dan jumlah anak sampai lima (multipara) sebanyak 11 orang (73%). Hasil uji *Chi Square* menunjukkan *p-value* $0,334 > p > 0,05$, maka H_a ditolak. Sehingga, terdapat pengaruh antara paritas ibu dengan cakupan imunisasi dasar pada anak usia 12-36 bulan diwilayah kerja Puskesmas Selatbaru.

Tabel 9 Pengaruh dukungan keluarga terhadap imunisasi dengan cakupan imunisasi dasar pada anak usia 12-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Selatbaru

Dukungan Keluarga	Cakupan Imunisasi				p-value
	Tercapai		Tidak Tercapai		
	N	%	N	%	
Mendukung	55	89	0	0	0,000
Tidak Mendukung	7	11	15	100	

Berdasarkan data diatas dapat dilihat dari 62 anak yang ketercapaian imunisasi dasarnya lengkap, ibu yang mendapatkan dukungan dari keluarga sebanyak 55 orang (89%) tidak mendapatkan dukungan dari keluarga sebanyak 7 orang (11%). Dari 15 anak yang ketercapaian imunisasi dasarnya tidak lengkap, seluruhnya (100%) tidak mendapatkan dukungan dari keluarga berkaitan dengan imunisasi. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan *p-value* $0,000 < p < 0,05$, maka H_a diterima. Sehingga, terdapat pengaruh antara dukungan keluarga ibu dengan cakupan imunisasi dasar pada anak usia 12-36 bulan diwilayah kerja Puskesmas Selatbaru.

Tabel 10 Pengaruh petugas kesehatan dengan cakupan imunisasi dasar pada anak usia 12-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Selatbaru

Petugas Kesehatan	Cakupan Imunisasi				p-value
	Tercapai		Tidak Tercapai		
	N	%	N	%	
Baik	58	94	6	40	0,000
Kurang	4	6	9	60	

Berdasarkan data diatas dapat dilihat dari 62 anak yang ketercapaian imunisasi dasarnya lengkap, menilai petugas kesehatan berperan baik dalam pelaksanaan imunisasi dasar sebanyak 58 orang (94%) berperan kurang sebanyak 4 orang (6%). Dari 15 anak yang ketercapaian imunisasi dasarnya tidak lengkap, menilai petugas kesehatan berperan baik dalam pelaksanaan imunisasi dasar sebanyak 6 orang (40%) berperan kurang sebanyak 6 orang (60%). Hasil uji *Chi Square* menunjukkan *p-value* $0,000 < p < 0,05$, maka H_a diterima. Sehingga, terdapat pengaruh antara petugas kesehatan dengan cakupan imunisasi dasar pada anak usia 12-36 bulan diwilayah kerja Puskesmas Selatbaru.

Tabel 11 Distribusi variabel utama penelitian berdasarkan ketersediaan fasilitas

Variabel	Frekuensi = n = 77	Persentase
Ketersediaan fasilitas		
Baik	77	100
Kurang	0	

Berdasarkan analisis univariat, seluruh responden 100% menyatakan bahwa ketersediaan layanan imunisasi diwilayah mereka tergolong baik. Tidak ditemukan responden yang menilai ketersediaan layanan sebagai kurang. Karena seluruh data berada dalam satu kategori (tidak terdapat variasi), maka variabel ini tidak memenuhi syarat untuk dilakukan analisis bivariat uji *Chi Square*. Uji *Chi Square* mensyaratkan adanya minimal dua kategori pada masing-masing variabel yang dibandingkan. Dengan demikian variabel ketersediaan layanan tidak dianalisis lebih lanjut dalam uji bivariat, namun tetap dianggap sebagai informasi pendukung dalam interpretasi hasil penelitian.

Tabel 12 Analisis regresi logistic faktor yang mempengaruhi cakupan imunisasi dasar lengkap pada anak usia 12-36 bulan diwilayah kerja Puskesmas Selatbaru

Variabel	B	Sig.(p)	Exp.B	Keterangan
Pengetahuan	3,958	0,001	52,33	Signifikan
Petugas Kesehatan	1,041	0,037	2,833	Signifikan
Pekerjaan Ibu	1,458	0,127	4,290	Tidak signifikan
Dukungan Keluarga	40,069	-	-	Error – distribusi tidak seimbang
Sikap Ibu	1,003	-	-	Error – standard error sangat besar (SE = 22,326), model tidak konvergen
Konstanta	-8.039	0,001	0,000	-

Berdasarkan data analisis regresi logistik diatas menunjukkan bahwa dari lima variabel yang dimasukkan dalam model, yang berpengaruh secara signifikan terhadap cakupan imunisasi adalah pengetahuan ibu ($p=0,001$) dengan nilai Exp.B sebesar 52,33 dan petugas kesehatan ($p=0,037$) dengan nilai Exp.B sebesar 2.833. Dari 2 variabel yang berpengaruh terhadap cakupan imunisasi variabel pengetahuan yang paling dominan (kuat) mempengaruhi. Sedangkan, status pekerjaan ibu ($p=0,127$) menunjukkan tidak ada pengaruh signifikan secara statistic dalam model multivariat ini. Dapat disimpulkan pengetahuan merupakan faktor dominan yang mempengaruhi cakupan imunisasi dasar lengkap pada anak usia 12-36 bulan diwilayah kerja Puskesmas Selatbaru dengan ($p=0,001$) dan nilai Exp.B sebesar 52,33. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan yang baik memiliki peluang 52 kali lebih besar untuk

memberikan imunisasi dasar lengkap kepada anaknya di banding ibu dengan pengetahuan kurang.

PEMBAHASAN

1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Berdasarkan analisis data yang dilakukan untuk menentukan distribusi frekuensi pekerjaan ibu menunjukkan bahwa dari 77 orang responden menunjukkan mayoritas ibu bekerja yaitu sebanyak 39 orang (50,6%) sedangkan ibu yang tidak bekerja sebanyak 38 orang (49,4%). Status pekerjaan ibu dapat memengaruhi tingkat keterlibatan mereka dalam upaya pemenuhan imunisasi anak. Ibu yang bekerja umumnya memiliki akses informasi yang lebih luas, namun juga memiliki keterbatasan waktu untuk mengikuti kegiatan posyandu atau jadwal imunisasi. Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja cenderung memiliki lebih banyak waktu di rumah, tetapi belum tentu memiliki pengetahuan atau dorongan untuk melakukan imunisasi secara lengkap.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa cakupan imunisasi lebih tinggi pada ibu yang bekerja dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Hal ini dapat dijelaskan melalui teori determinan perilaku kesehatan menurut (Notoatmodjo, 2017), bahwa pekerjaan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Ibu yang bekerja cenderung memiliki akses informasi lebih luas, jaringan sosial lebih banyak, dan kemandirian dalam mengambil keputusan, sehingga meningkatkan kesadaran akan pentingnya imunisasi anak.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya (Adiwiharyanto, et al., 2022) *Jurnal Epidemiologi Komunitas*, menyatakan bahwa Ibu yang tidak bekerja yang mempunyai banyak waktu luang untuk mengurus anaknya termasuk juga melakukan imunisasi anaknya ke puskesmas atau posyandu..

Dengan mempertimbangkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ibu yang bekerja memiliki tingkat kesadaran kesehatan yang lebih tinggi karena terbiasa mengakses informasi dari lingkungan kerja atau media digital. Selain itu, ibu bekerja juga memiliki kemandirian finansial dan kontrol

keputusan yang lebih besar, sehingga lebih mudah menjangkau fasilitas kesehatan untuk membawa anaknya imunisasi. Dukungan dari tempat kerja dan rekan sejawat juga menjadi faktor pendorong positif dalam pelaksanaan imunisasi anak.

2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan tinggi, yaitu sebanyak 68 orang (88,3%), sedangkan ibu dengan tingkat pendidikan rendah sebanyak 9 orang (11,7%). Pendidikan tinggi dalam penelitian ini mencakup ibu yang menamatkan pendidikan pada jenjang SMA, D3, atau perguruan tinggi, sedangkan pendidikan rendah mencakup tingkat SD dan SMP.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa cakupan imunisasi lebih tinggi pada ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Hal ini selaras dengan teori dari (Notoatmodjo, 2017), yang menjelaskan bahwa pendidikan merupakan faktor utama yang membentuk pengetahuan dan cara berpikir seseorang terhadap kesehatan. Ibu yang berpendidikan lebih mampu memahami manfaat imunisasi, risiko jika tidak imunisasi, dan pentingnya jadwal imunisasi yang tepat waktu.

Menurut (Wawan, A., & Dewi, M. 2016), tingkat pendidikan memiliki korelasi langsung dengan kemampuan memahami pesan-pesan kesehatan, baik dari tenaga kesehatan, media, maupun lingkungan sekitar. Dengan pemahaman yang lebih baik, ibu cenderung mengambil keputusan yang tepat untuk melakukan imunisasi pada anaknya.

Oleh karena itu peneliti menyimpulkan bahwa meskipun sebagian besar responden memiliki pendidikan tinggi, perhatian tetap perlu diberikan kepada kelompok ibu dengan pendidikan rendah melalui pendekatan yang lebih sederhana dan komunikatif agar dapat meningkatkan cakupan imunisasi dasar secara menyeluruh.

3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 77 responden, diketahui bahwa sebagian besar ibu berada pada kategori multipara, yaitu sebanyak 44 orang

(57,1%). Sementara itu, ibu yang termasuk kategori primipara sebanyak 31 orang (40,3%), dan yang termasuk grandemultipara hanya 2 orang (2,6%).

Distribusi ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengalaman melahirkan lebih dari satu kali, yang berarti memiliki pengalaman dalam pengasuhan anak dan akses terhadap layanan kesehatan anak seperti imunisasi. Ibu dengan kategori multipara umumnya sudah lebih akrab dengan prosedur imunisasi dan lebih berpengalaman dalam menjadwalkan kunjungan ke fasilitas kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya (Adiwiharyanto, et al., 2022) *Jurnal Epidemiologi Komunitas*, menyatakan bahwa Ibu yang memiliki anak 2 orang atau lebih memiliki pengalaman yang lebih banyak dibandingkan ibu yang memiliki 1 anak, sehingga menjadi pembelajaran bagi ibu tersebut. Pengalaman ibu dalam merawat anak pertama menjadi bekal untuk merawat anak kedua, ketiga, dan seterusnya.

Peneliti berasumsi bahwa ibu dengan paritas lebih tinggi memiliki pengalaman langsung dalam mengasuh dan membawa anak untuk imunisasi, sehingga telah memahami alur pelayanan dan pentingnya imunisasi. Pengalaman ini memberikan keyakinan dan kemantapan untuk kembali melakukan imunisasi pada anak berikutnya. Dengan melihat distribusi ini, pendekatan promosi kesehatan mengenai imunisasi perlu mempertimbangkan pengalaman paritas ibu, karena tingkat kepercayaan diri dan kepatuhan terhadap imunisasi dapat berbeda tergantung dari jumlah anak yang telah mereka miliki.

4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 77 responden, diketahui bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang imunisasi dasar, yaitu sebanyak 55 orang (71,4%), sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 22 orang (28,6%). Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memahami pentingnya imunisasi dasar bagi anak usia 12–36 bulan. Pengetahuan ibu yang baik kemungkinan diperoleh dari berbagai sumber informasi seperti petugas kesehatan, media massa, penyuluhan di posyandu, maupun pengalaman pribadi.

Menurut (Notoatmodjo, 2017), pengetahuan adalah domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Sebelum seseorang mengambil tindakan, mereka harus memiliki pengetahuan yang cukup sebagai dasar untuk bertindak. Pengetahuan yang baik mengenai imunisasi dasar akan mendorong ibu untuk lebih sadar dan aktif dalam membawa anak ke fasilitas kesehatan. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan sikap acuh, keliru dalam memahami jadwal imunisasi, hingga mempercayai mitos-mitos keliru.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Elbert et al, 2023) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dan kelengkapan imunisasi dasar anak. Ibu yang memiliki pengetahuan baik cenderung lebih memahami pentingnya imunisasi dan jadwal pelaksanaannya.

Berdasarkan hasil penelitian serta didukung oleh teori dan penelitian sebelumnya, peneliti berasumsi bahwa pengetahuan ibu memiliki pengaruh besar terhadap kelengkapan imunisasi dasar anak. Ibu yang memiliki pengetahuan baik akan lebih memahami pentingnya imunisasi, mengetahui jadwal pemberian imunisasi, dan menyadari risiko penyakit yang dapat dicegah. Hal ini menjadi landasan mengapa pengetahuan dipandang sebagai salah satu faktor penting dalam menentukan perilaku ibu dalam memberikan imunisasi dasar kepada anaknya.

5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepercayaan Ibu

Berdasarkan analisis tabel distribusi frekuensi mayoritas ibu dalam penelitian ini memiliki kepercayaan/budaya yang mendukung terhadap imunisasi, yaitu sebanyak 74 orang (96,1%), Hanya 3 orang (3,9%) yang memiliki kepercayaan/budaya kurang mendukung terhadap imunisasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki kepercayaan yang mendukung imunisasi, dan hal ini berkorelasi dengan tingginya cakupan imunisasi pada anak. Kepercayaan merupakan bagian dari faktor internal psikologis yang memengaruhi perilaku kesehatan, seperti dijelaskan oleh (Azwar, 2015), bahwa kepercayaan (belief) terbentuk dari pengalaman pribadi, pengaruh sosial, dan pemahaman individu terhadap

suatu masalah kesehatan. Ibu yang percaya bahwa imunisasi penting dan bermanfaat, cenderung lebih patuh dalam membawa anak untuk imunisasi.

Berdasarkan hasil penelitian serta didukung oleh teori dan penelitian sebelumnya, peneliti berasumsi bahwa kepercayaan ibu yang mendukung imunisasi terbentuk melalui pengetahuan, pengalaman positif, dan budaya lingkungan yang kondusif. Semakin kuat keyakinan ibu terhadap manfaat imunisasi, semakin besar kemungkinan ibu melaksanakan imunisasi anak secara lengkap dan tepat waktu.

6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

Berdasarkan analisis tabel distribusi frekuensi dukungan keluarga diketahui bahwa sebagian besar ibu dalam penelitian ini mendapatkan dukungan keluarga dalam pelaksanaan imunisasi anak, yaitu sebanyak 55 orang (71,4%). Sementara itu, terdapat 22 orang (28,6%) yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga.

Menurut (Notoatmodjo, 2017), dukungan sosial dari lingkungan terdekat, seperti keluarga, berpengaruh besar terhadap keberhasilan perilaku kesehatan. Ketika keluarga mendorong dan membantu ibu baik dalam bentuk informasi, motivasi, maupun bantuan fisik maka ibu akan lebih mudah dalam mengakses layanan imunisasi.

Hasil ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh (Smith et al, 2021) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan signifikan terhadap kepatuhan ibu dalam memberikan imunisasi dasar lengkap. Oleh karena itu, strategi komunikasi yang melibatkan keluarga dapat menjadi salah satu upaya untuk meningkatkan cakupan imunisasi anak di masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian serta didukung oleh teori dan penelitian sebelumnya, peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga, khususnya dari suami, sangat berperan dalam pengambilan keputusan kesehatan pada ibu, termasuk dalam membawa anak untuk imunisasi. Dukungan ini tidak hanya berupa izin atau anjuran, tetapi juga bisa dalam bentuk bantuan transportasi, pendampingan ke fasilitas kesehatan, serta penguatan motivasi secara emosional.

7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Petugas Kesehatan

Berdasarkan analisis tabel distribusi frekuensi petugas kesehatan sebagian besar responden menilai bahwa peran petugas kesehatan dalam mendukung pelaksanaan imunisasi berada dalam kategori baik, yaitu sebanyak 64 orang (83,1%). Sementara itu, sebanyak 13 orang (16,9%) ibu menyatakan bahwa peran petugas kesehatan masih kurang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa cakupan imunisasi lebih tinggi pada ibu yang mendapat peran aktif dari petugas kesehatan, baik dalam bentuk edukasi, pengingat jadwal, maupun pelayanan yang ramah dan komunikatif. Hal ini sesuai dengan pendapat dari (Notoatmodjo, 2017), bahwa komunikasi dan peran serta petugas kesehatan merupakan faktor penting dalam promosi kesehatan. Petugas yang mampu menyampaikan informasi dengan baik dapat meningkatkan pemahaman dan keyakinan ibu terhadap pentingnya imunisasi.

Temuan ini sesuai dengan hasil penelitian oleh (Opel et al, 2019) yang menyatakan bahwa meskipun petugas kesehatan memberikan informasi dan pelayanan yang mudah diakses, hal tersebut tidak secara signifikan meningkatkan partisipasi imunisasi anak pada populasi tertentu. Oleh karena itu, strategi tambahan lain penting mempertimbangkan faktor konteks dan kepercayaan keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian serta didukung oleh teori dan penelitian sebelumnya, peneliti berasumsi bahwa petugas kesehatan yang aktif dalam memberi edukasi, pelayanan yang baik, serta mampu menjalin komunikasi efektif dengan ibu, dapat memengaruhi sikap dan keputusan ibu dalam melengkapi imunisasi anak. Kehadiran dan peran tenaga kesehatan menjadi faktor pendorong yang signifikan dalam meningkatkan cakupan imunisasi.

8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Ketersediaan Fasilitas

Berdasarkan analisis tabel distribusi frekuensi ketersediaan fasilitas seluruh responden dalam penelitian ini menyatakan bahwa ketersediaan fasilitas imunisasi di wilayah tempat tinggal mereka berada dalam kategori baik (77 orang atau 100%). Tidak ada responden yang menyatakan bahwa fasilitas imunisasi kurang tersedia.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa cakupan imunisasi dasar 100% tercapai pada ibu yang memiliki akses terhadap fasilitas kesehatan yang

tersedia. Temuan ini sesuai dengan teori dalam penelitian oleh (Wiysonge et al, 2021) yang menjelaskan bahwa aksesibilitas dan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan merupakan komponen penting dalam mendukung keberhasilan program kesehatan masyarakat

Berdasarkan hasil penelitian serta didukung oleh teori dan penelitian sebelumnya bahwa ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai seperti tersedianya vaksin, tenaga kesehatan, serta sarana dan prasarana penunjang akan mempermudah akses ibu dalam memperoleh layanan imunisasi dasar. Fasilitas yang lengkap dan mudah dijangkau memberikan rasa aman dan nyaman bagi ibu dalam membawa anak untuk imunisasi. Sebaliknya, jika fasilitas kesehatan terbatas, tidak tersedia vaksin, atau pelayanan tidak maksimal, maka ibu cenderung menunda atau tidak membawa anak untuk diimunisasi.

9. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap

Berdasarkan analisa data distribusi frekuensi diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang positif terhadap imunisasi, yaitu sebanyak 52 orang (68%). Sementara itu, responden dengan sikap negatif terhadap imunisasi sebanyak 25 orang (32%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu dalam penelitian ini memiliki sikap yang mendukung pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada anak usia 12–36 bulan.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya (Larson et al, 2018) bahwa faktor yang mempengaruhi banyaknya responden yang memiliki sikap positif tentang imunisasi adalah pengetahuan yang baik tentang imunisasi. Semakin baik pengetahuan ibu tentang imunisasi maka akan memberikan kontribusi yang besar terhadap pembentukan sikap yang baik atau positif tentang imunisasi. Seseorang yang telah mengetahui kebenaran akan suatu hal maka mereka juga akan memiliki sikap yang positif terhadap hal tersebut, termasuk imunisasi. Pembentukan sikap ini juga dipengaruhi oleh orang-orang yang dianggap penting, media massa, faktor emosional individu, serta pengalaman tentang imunisasi.

Berdasarkan hasil penelitian dan di dukung oleh teori dan peneliti sebelumnya bahwa sikap positif ibu terbentuk dari proses penyuluhan kesehatan yang konsisten dan lingkungan sosial yang mendukung praktik

imunisasi. Peneliti juga berasumsi bahwa ibu dengan pengalaman positif pada anak sebelumnya cenderung memiliki sikap yang lebih mendukung terhadap imunisasi. Selain itu, keterpaparan informasi dari tenaga kesehatan, media, serta dukungan keluarga dapat memperkuat sikap ibu agar bersedia membawa anaknya untuk melengkapi imunisasi dasar.

10. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Cakupan Imunisasi Dasar

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan uji *Chi-Square* terhadap 77 responden, diperoleh gambaran menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang imunisasi dasar sebanyak 55 orang (71,4%), sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 22 orang (28,6%).

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan cakupan imunisasi dasar pada anak ($p = 0,000$). Dari 55 ibu yang memiliki pengetahuan baik, sebanyak 54 orang (98,2%) telah melengkapi imunisasi anaknya, sedangkan hanya 1 orang (1,8%) yang tidak melengkapinya. Sebaliknya, dari 22 ibu yang memiliki pengetahuan kurang, hanya 8 orang (36,4%) yang berhasil melengkapi imunisasi anaknya, sedangkan 14 orang (63,6%) tidak melengkapinya. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan ibu, semakin tinggi kemungkinan anak mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

Teori (Notoatmodjo, 2017) menyebutkan bahwa pengetahuan bukan hanya penguasaan informasi, tetapi merupakan faktor penting yang memengaruhi keputusan dan perilaku kesehatan. Oleh karena itu, pengetahuan yang baik akan sangat menentukan apakah seorang ibu akan mengikuti program imunisasi atau tidak.

Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh (Rahmawati dan Agustin., 2021) yang menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan baik memiliki kemungkinan yang jauh lebih tinggi dalam menyelesaikan imunisasi dasar anak. Mereka cenderung lebih percaya diri, proaktif, dan tidak mudah dipengaruhi oleh mitos atau informasi yang menyesatkan. Di lokasi penelitian, informasi tentang imunisasi diperoleh terutama dari petugas kesehatan di posyandu, penyuluhan, serta dari media sosial. Edukasi yang terus-menerus

dari petugas kesehatan tampaknya sangat berperan dalam membentuk pengetahuan ibu, sejalan dengan temuan (Machmud et al., 2022) dan diperkuat oleh bukti bahwa rekomendasi petugas kesehatan merupakan faktor kunci dalam meningkatkan cakupan imunisasi (Malik et al., 2023). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu merupakan faktor yang sangat berpengaruh dalam meningkatkan cakupan imunisasi dasar anak.

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan ibu merupakan faktor paling berpengaruh dalam keputusan pemberian imunisasi dasar, karena pengetahuan membantu ibu dalam memahami pentingnya imunisasi, risiko penyakit jika tidak diimunisasi, serta mendorong sikap positif terhadap imunisasi. Meskipun faktor lain seperti pekerjaan, dukungan keluarga, atau petugas kesehatan juga berperan, pengetahuan berfungsi sebagai landasan utama terbentuknya perilaku kesehatan yang benar.

11. Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Cakupan Imunisasi Dasar

Berdasarkan data yang dapat dari distribusi frekuensi diatas menunjukkan bahwa mayoritas ibu bekerja yaitu sebanyak 39 orang (50,6%) sedangkan ibu yang tidak bekerja sebanyak 38 orang (49,4%). Hasil analisis bivariat dengan menggunakan *chi-square*, didapatkan bahwa ibu yang bekerja cenderung memiliki cakupan imunisasi anak yang lebih tinggi, yaitu 89,7% tercapai dan hanya 10,3% tidak tercapai. Sementara itu, pada ibu yang tidak bekerja, cakupan imunisasi dasar tercapai sebesar 71,1%, dan tidak tercapai sebesar 28,9%. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,038$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan cakupan imunisasi dasar pada anak usia 12–36 bulan.

Peneliti berasumsi bahwa ibu yang bekerja memiliki akses lebih besar terhadap informasi kesehatan, mobilitas lebih tinggi, dan pengambilan keputusan yang lebih mandiri, sehingga lebih aktif dalam membawa anaknya imunisasi. Lingkungan kerja juga bisa menjadi media berbagi informasi dan pengalaman antar sesama ibu, yang memperkuat keputusan untuk melengkapi imunisasi dasar.

12. Hubungan Sikap Ibu Dengan Cakupan Imunisasi Dasar

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa seluruh ibu yang memiliki sikap positif terhadap imunisasi memiliki cakupan imunisasi dasar anak yang tercapai (100%). Sebaliknya, pada ibu dengan sikap negatif, hanya 40,0% yang memiliki anak dengan imunisasi dasar tercapai, dan 60,0% lainnya tidak tercapai. Hasil uji chi-square menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu terhadap imunisasi dengan cakupan imunisasi dasar pada anak usia 12–36 bulan. Temuan ini menunjukkan bahwa sikap yang positif berkaitan erat dengan perilaku yang mendukung tindakan pencegahan penyakit, termasuk dalam pemberian imunisasi dasar lengkap. Ibu yang memiliki sikap positif cenderung mempercayai manfaat imunisasi, tidak terpengaruh oleh hoaks, serta memiliki motivasi kuat untuk memenuhi jadwal imunisasi anaknya secara lengkap.

(Azwar, 2015) dalam bukunya *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya* menjelaskan bahwa sikap adalah kesiapan atau kecenderungan seseorang untuk bertindak atau merespons suatu objek secara positif atau negatif. Ibu yang memiliki sikap positif terhadap imunisasi (misalnya percaya bahwa imunisasi penting dan aman) cenderung lebih siap dan berinisiatif membawa anaknya untuk diimunisasi.

Peneliti berasumsi bahwa ibu yang memiliki sikap positif terhadap imunisasi seperti keyakinan akan manfaatnya, kepercayaan bahwa imunisasi aman, dan kesiapan membawa anak akan lebih mungkin melengkapi imunisasi dasar. Sikap ini terbentuk dari pengetahuan, pengalaman, dan pengaruh sosial, serta dapat menjadi penentu kuat dalam perilaku imunisasi.

13. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Cakupan Imunisasi Dasar

Berdasarkan hasil analisis bivariat, diperoleh bahwa seluruh ibu yang mendapat dukungan dari keluarga memiliki anak dengan cakupan imunisasi dasar yang tercapai (100%). Sementara itu, pada ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga, hanya 31,8% anak yang imunisasinya tercapai dan 68,2% tidak tercapai. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan cakupan imunisasi dasar pada anak usia 12–36 bulan.

Peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga yang baik, terutama dari suami, orang tua, atau anggota keluarga lain, dapat memperkuat niat dan kemampuan ibu dalam melengkapi imunisasi anak. Dukungan ini bisa berbentuk emosional, informatif, maupun praktis, dan berpengaruh besar terhadap keputusan dan perilaku ibu dalam mengakses layanan imunisasi dasar.

14. Hubungan Kepercayaan/Budaya Dengan Cakupan Imunisasi Dasar

Berdasarkan hasil analisis bivariat, diperoleh bahwa dari 74 responden yang memiliki kepercayaan baik terhadap imunisasi, sebagian besar (59 orang atau 79,7%) memiliki cakupan imunisasi yang tercapai, dan 15 orang (20,3%) tidak tercapai. Sementara itu, dari 3 responden yang memiliki kepercayaan kurang, seluruhnya (100%) memiliki cakupan imunisasi yang tercapai.

Secara deskriptif, cakupan imunisasi terlihat cukup tinggi baik pada kelompok kepercayaan baik maupun kurang. Bahkan pada kelompok dengan kepercayaan kurang, seluruh anak memperoleh imunisasi yang lengkap. Namun, hasil uji statistik menunjukkan bahwa hubungan antara kepercayaan ibu terhadap imunisasi dan cakupan imunisasi tidak bermakna secara statistik ($p\text{-value} = 0,385 > 0,05$). Artinya, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepercayaan ibu dan tercapai atau tidaknya cakupan imunisasi pada anak usia 12–36 bulan.

(Notoatmodjo, 2017) menjelaskan bahwa nilai-nilai budaya dan kepercayaan dalam masyarakat bisa menjadi faktor penghambat atau pendorong dalam perilaku kesehatan. Bila masyarakat atau keluarga memegang kepercayaan negatif, hal itu dapat menghambat cakupan imunisasi.

Hasil ini bertentangan dengan beberapa studi sebelumnya yang menyatakan bahwa kepercayaan ibu terhadap imunisasi berkorelasi positif dengan kelengkapan imunisasi anak. Perbedaan ini bisa disebabkan oleh intervensi lain seperti edukasi petugas kesehatan, pengalaman pribadi, atau pengaruh sosial yang mendorong ibu tetap melengkapi imunisasi meskipun memiliki kepercayaan yang kurang terhadap imunisasi.

Peneliti berasumsi bahwa meskipun kepercayaan/tradisi secara teori

dapat memengaruhi perilaku imunisasi, dalam konteks penelitian ini tidak ditemukan hubungan yang signifikan. Hal ini mungkin disebabkan oleh adanya kesadaran ibu yang sudah cukup tinggi tentang pentingnya imunisasi, sehingga walaupun ada kepercayaan tertentu, hal itu tidak cukup kuat mempengaruhi keputusan mereka. Selain itu, peran petugas kesehatan dan informasi yang terus disosialisasikan mungkin telah berhasil menetralkan pengaruh tradisi atau kepercayaan yang negatif.

15. Faktor Yang Paling Mempengaruhi Cakupan Imunisasi Dasar

Pada analisis multivariat dengan uji regresi logistik, diketahui bahwa dari beberapa variabel independen yang dimasukkan ke dalam model, hanya pengetahuan ibu tentang imunisasi yang menunjukkan hubungan bermakna secara statistik terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap ($p = 0,001 < 0,05$). Nilai $\text{Exp}(B) = 52,33$ menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan yang baik memiliki peluang 52 kali lebih besar untuk melengkapi imunisasi anaknya dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan kurang, setelah dikontrol dengan variabel lain.

Sementara itu, variabel pekerjaan ibu dan peran petugas kesehatan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik terhadap cakupan imunisasi (masing-masing $p = 0,127$ dan $p = 0,307$). Meskipun nilai $\text{Exp}(B)$ menunjukkan arah hubungan positif, namun karena $p\text{-value} > 0,05$, maka secara statistik kedua variabel ini tidak dapat disimpulkan berpengaruh terhadap tercapainya imunisasi dasar.

(Wawan, A., & Dewi., M, 2016) menjelaskan bahwa dalam teori KAP (Knowledge, Attitude, Practice), pengetahuan merupakan faktor awal dan mendasar dalam membentuk sikap dan perilaku seseorang. Ketika ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang imunisasi termasuk manfaat, jadwal dan risikonya maka ia lebih siap untuk mengambil keputusan memberikan imunisasi dasar lengkap kepada anak.

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan ibu tentang imunisasi merupakan faktor yang paling dominan dalam memengaruhi cakupan imunisasi dasar anak usia 12–36 bulan. Hal ini didasarkan pada temuan yang sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu berpengaruh signifikan terhadap kelengkapan imunisasi

dasar anak (Rahmawati & Agustin, 2021; Machmud et al., 2022). Ibu yang memiliki pengetahuan baik mengenai manfaat, jadwal, dan pentingnya imunisasi cenderung lebih termotivasi dan terdorong untuk membawa anaknya memperoleh imunisasi secara lengkap dan tepat waktu. Pengetahuan yang baik juga dapat meningkatkan persepsi positif ibu terhadap imunisasi serta mengurangi keraguan atau ketakutan terhadap kemungkinan efek samping imunisasi (Wilson & Wiysonge., 2020)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dari penelitian maka diperoleh beberapa kesimpulan sebagai berikut terdapat pengaruh antara tingkat pengetahuan ibu dengan cakupan imunisasi dasar pada anak usia 12-36 bulan diwilayah kerja Puskesmas Selatbaru dengan *p-value* 0,000. Terdapat pengaruh antara status pekerjaan ibu dengan cakupan imunisasi dasar pada anak usia 12-36 bulan diwilayah kerja Puskesmas Selatbaru dengan *p-value* 0,038. Terdapat pengaruh antara status sikap ibu dengan cakupan imunisasi dasar pada anak usia 12-36 bulan diwilayah kerja Puskesmas Selatbaru dengan *p-value* 0,000. terdapat pengaruh antara dukungan keluarga ibu dengan cakupan imunisasi dasar pada anak usia 12-36 bulan diwilayah kerja Puskesmas Selatbaru dengan *p-value* 0,000. Terdapat pengaruh antara petugas kesehatan dengan cakupan imunisasi dasar pada anak usia 12-36 bulan diwilayah kerja Puskesmas Selatbaru dengan *p-value* 0,000. Pengetahuan ibu merupakan faktor dominan yang mempengaruhi cakupan imunisasi dasar pada anak usia 12-36 bulan diwilayah kerja Puskesmas Selatbaru ($p=0,001$).

Disarankan untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan pendekatan yang lebih luas, misalnya mencakup aspek budaya, persepsi, atau kualitas layanan, serta menggunakan metode campuran (mix-method) untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam mengenai hambatan dan pendukung cakupan imunisasi.

DAFTAR PUSTAKA

Adiwiharyanto, Kristianto, Setiawan, H., Widjanarko, B., Sutiningsih, D., & Musthofa, M.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) hal. 522–29, doi:10.14710/jekk.v7i2.11530
- Afriza, N., Handayani, L. & Djannah, S.N. (2023) . Analisis Kepatuhan Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Anak : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(9), hal. 1728–34, doi:10.56338/mppki.v6i9.3664
- Azwar, S. (2015). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bangura, J. B., Xiao, S., Qiu, D., Ouyang, F., & Chen, L. (2020). Barriers to childhood immunization in sub-Saharan Africa: A systematic review. *BMC Public Health*, 20(1), 1108. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09169-4>
- Dinkes Provinsi Riau. *Profil Kesehatan Provinsi Riau*. (2022). Dinkes provinsi Riau. hal. 12–26
- Elbert, B., Zainumi, C. M., Pujiastuti, R. A. D., Yaznil, M. R., Yanni, G. N., Alona, I., & Lubis, I. N. D. (2023). Mothers' knowledge, attitude, and behavior regarding child immunization, and the association with child immunization status in Medan City during the COVID-19 pandemic. *IJID Regions*, 8(Suppl.), S22–S26. <https://doi.org/10.1016/j.ijregi.2023.03.014>
- Kemkes RI. (2023). Buku Panduan Pekan Imunisasi Dunia Tahun 2023. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, hal. 1 https://ayosehat.kemkes.go.id/pub/files/Final_Revisi3_Layout_Buku_Panduan_PID_2023_A4.pdf
- Larson, H. J., Clarke, R. M., Jarrett, C., Eckersberger, E., Levine, Z., Schulz, W. S., & Paterson, P. (2018). Measuring trust in vaccination: A systematic review. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 14(7), 1599–1609. <https://doi.org/10.1080/21645515.2018.1459252>
- Machmud, P. B., Glasauer, S., Gayatri, D., & Mikolajczyk, R. (2022). Mother's media use and children's vaccination status in Indonesia: A community-based cross-sectional study. *Global Pediatric Health*, 9, 2333794X221092740. <https://doi.org/10.1177/2333794X221092740>
- Malik, A. A., Ahmed, N., Shafiq, M., Elharake, J. A., James, E., Nyhan, K., Paintsil, E., Melchinger, H., Malik, F. A., Omer, S. B., & Yale Behavioral Interventions Team. (2023). Behavioral interventions for vaccination uptake: A systematic review and meta-analysis. *Health Policy*, 137, 104894. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2023.104894>

- Notoatmodjo, S. (2017). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Okedo-Alex, I. N., Akamike, I. C., Adeke, A. S., & Uneke, C. J. (2020). Immunisation-related knowledge, attitudes and promotive practices among mothers in an urban primary health care centre in South-East Nigeria. *Journal of Epidemiology and Society of Nigeria*, 3(2), 1–16. <https://doi.org/10.46912/jeson.29>
- Opel, D. J., Diekema, D. S., Lee, N. R., & Marcuse, E. K. (2019). Social marketing as a strategy to increase immunization rates: Beyond information provision. *Vaccine*, 37(2), 310–315. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2018.11.081>
- Rahmawati, T., & Agustin, M. (2021). The relationship between maternal knowledge and complete basic immunization in 1 to 5 year children. *Faletehan Health Journal*, 8(3), 160–165. <https://doi.org/10.33746/fhj.v8i03.249>
- Smith, T. C., Lavery, J. V., & Salhi, C. (2021). Family influences and immunization decision-making: A cross-country analysis. *Vaccine*, 39(42), 6188–6196. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.08.078>
- Wawan, A., & Dewi, M. (2016). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Wilson, S. L., & Wiysonge, C. (2020). Social media and vaccine hesitancy. *BMJ Global Health*, 5(10), e004206. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-004206>
- Wiysonge, C. S., Ngcobo, N., Jeena, P., & Naidoo, D. (2021). Barriers and enablers to childhood immunisation in Africa: A systematic review. *BMC Public Health*, 21(1), Article 1084. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11121-3>