

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETIDAK LENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI DI DESA PANDANSARI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIAWI

An'nisa Heriyanti^{1*}, Ranti Okatavia²

^{1,2} Akademi Kebidanan Bakti Indonesia Bogor

*Email: annisaanisa03@gmail.com

ABSTRAK

Angka kematian pada anak cukup tinggi di Indonesia salah satunya disebabkan oleh jumlah anak yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap. Indonesia mengalami penurunan cakupan imunisasi dasar dari tahun 2020-2021 sekitar 9% dimana sekitar 1,7 juta anak yang tidak mendapat imunisasi sejak 3 tahun terakhir. Pada 2020 dan 2021 capaian imunisasi dasar lengkap menurun dari tahun sebelumnya dan belum mencapai target, di Jawa Barat ada sekitar 332.400 anak belum dapat imunisasi. Imunisasi mencegah penyakit, kecacatan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin seperti kanker serviks, difteri, hepatitis B, campak, gondok, batuk rejan, pneumonia, poliomielitis, penyakit diare oleh rotavirus, rubella dan tetanus. Tujuan penelitian diketahuinya faktor-faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi di Desa Pandansari wilayah kerja Puskesmas Ciawi Kabupaten Bogor. Metode penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian yaitu bayi usia 12-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ciawi Kabupaten Bogor dengan jumlah 175 bayi. Sampel berjumlah 64 bayi didapatkan menggunakan metode *simple random sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner. Hasil penelitian diketahui terdapat hubungan pengetahuan ibu (*p-value*=0,003), dukungan keluarga (*p-value*=0,003), media sosial (*p-value*=0,003), tingkat kecemasan terhadap efek samping imunisasi (*p-value*=0,004) dan dampak covid-19 dengan hasil (*p-value*=0,007). Dan tidak terdapat hubungan antara jangkauan tempat pelayanan dengan ketidaklengkapan imunisasi (*p-value*=0,533). Terdapat hubungan pengetahuan ibu, dukungan keluarga, media sosial, Tingkat kecemasan terhadap efek samping, dan dampak covid. Tidak terdapat hubungan antara jangkauan tempat pelayanan dengan ketidaklengkapan imunisasi. Diharapkan ibu yang memiliki bayi untuk memberikan imunisasi pada bayi agar bayi dapat tercegah dari penyakit menular.

Kata kunci: Bayi, Covid-19, Imunisasi Dasar

PENDAHULUAN

Imunisasi adalah proses dimana seseorang dibuat kebal atau kebal terhadap penyakit menular, biasanya dengan pemberian vaksin. Vaksin merangsang sistem kekebalan tubuh sendiri untuk melindungi orang tersebut dari infeksi atau penyakit berikutnya. Imunisasi mencegah penyakit, kecacatan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin seperti kanker serviks, difteri, hepatitis B, campak, gondok, batuk rejan, pneumonia, poliomielitis, penyakit diare oleh rotavirus, rubella dan tetanus (Orenstein & Ahmed, 2017; Montero et al., 2023).

Menurut data Kementerian Kesehatan, Indonesia mengalami penurunan cakupan imunisasi dasar dari tahun 2020–2021, di mana capaian imunisasi dasar lengkap nasional turun dibandingkan target yang ditetapkan sebelumnya karena dampak pandemi COVID-19 (cakupan nasional turun dari target >90% menjadi sekitar 84% pada 2020–2021) (Unicef Indonesia, 2023).



Provinsi Jawa Barat pada tahun 2020 dan 2021 juga mengalami penurunan capaian imunisasi dasar lengkap dibandingkan tahun sebelumnya dan belum mencapai target yang ditetapkan, dengan sekitar 332.400 anak dilaporkan belum mendapatkan imunisasi (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2021)

Menurut penelitian (Libunelo et al, 2018) terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan ketidaklengkapan imunisasi ($p = 0,000$) serta hubungan antara jarak pelayanan kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar ($p = 0,002$). Selain faktor informasi dan dukungan, aspek psikologis ibu turut memengaruhi kelengkapan imunisasi; (Sumarni, 2019) menemukan hubungan kecemasan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap ($p < 0,001$), dan pada masa pandemi, (Rosiska, 2022) juga melaporkan hubungan tingkat kecemasan ibu dengan pelaksanaan imunisasi dasar lengkap ($p = 0,014$).

Berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Desa Pandansari Wilayah Kerja Puskesmas Ciawi Kabupaten Bogor".

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode observasi. Penelitian dilaksanakan di posyandu Desa Pandansari Wilayah Kerja Puskesmas Ciawi pada bulan September 2023. Populasi dalam penelitian ini yaitu bayi dengan usia 12-24 bulan sebanyak 175 bayi. Sampel dalam penelitian ini yaitu bayi usia 12-24 bulan di 10 posyandu. Berdasarkan penghitungan rumus slovin didapatkan sampel untuk penelitian ini sebanyak 64 bayi. Dalam metode pengumpulan data ini menggunakan data primer dan sekunder, data primer didapatkan dari hasil wawancara dengan responden dan dikumpulkan menggunakan lembar kuesioner. Analisis bivariat yang digunakan adalah uji korelasi product moment.

HASIL

Tabel 1. Distribusi frekuensi imunisasi pada bayi di Desa Pandansari wilayah kerja Puskesmas Ciawi Kabupaten Bogor

Variabel	Kategori	n	%
Imunisasi	Tidak Lengkap	38	59,4
	Lengkap	26	40,6
Total		64	100



Berdasarkan tabel 1 diatas didapatkan hasil imunisasi tidak lengkap yaitu sebanyak 38 orang dengan presentase 59,4% dibandingkan dengan imunisasi lengkap yaitu sebanyak 26 orang dengan presentase 40,6%.

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan ibu

Variabel	Kategori	n	%
Pengetahuan ibu	Kurang	51	79,7
	Baik	13	20,3
Total		64	100

Berdasarkan tabel 2 diatas didapatkan hasil pengetahuan ibu yang kurang memiliki hasil lebih banyak yaitu 51 orang dengan presentase 79,7% dibandingkan ibu dengan pengetahuan yang baik yaitu 13 orang dengan presentase 20,3%.

Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan dukungan keluarga

Variabel	Kategori	n	%
Dukungan keluarga	Kurang Mendukung	49	76,6
	Mendukung	15	23,4
Total		64	100

Berdasarkan tabel 3 diatas didapatkan hasil dukungan keluaraga yang kurang memiliki hasil lebih banyak yaitu 49 orang dengan presentase 76,6%, dibandingkan dengan keluarga yang mendukung sebanyak 15 orang dengan presentase 23,4%.

Tabel 4. Distribusi frekuensi berdasarkan media sosial

Variabel	Kategori	n	%
Media Sosial	Kurang	49	76,6
	Cukup	11	17,2
	Baik	4	6,3
Total		64	100

Berdasarkan tabel 4 diatas didapatkan hasil ibu yang kurang dalam memanfaatkan media sosial memiliki hasil lebih banyak yaitu 49 orang dengan presentase 76,6%, sedangkan untuk ibu yang cukup dalam memanfaatkan media sosial sebanyak 11 orang dengan presentase 17,2% dan ibu yang baik dalam memanfaatkan media sosial sebanyak 4 orang dengan presentase 6,3%.

Tabel 5. Distribusi frekuensi berdasarkan jangkauan tempat pelayanan

Variabel	Kategori	n	%
Jangkauan tempat pelayanan	Jauh	35	54,7
	Dekat	29	45,3
Total		64	100



Tabel 6. Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat kecemasan terhadap efek samping imunisasi

Variabel	Kategori	n	%
Tingkat kecemasan terhadap efek samping imunisasi	Sangat cemas	37	57,8
	Cemas	15	23,4
	Tidak cemas	12	18,8
Total		64	100

Berdasarkan tabel 6 diatas didapatkan ibu yang merasa sangat cemas terhadap efek samping imunisasi memiliki hasil lebih banyak yaitu 37 orang dengan presentase 57,8%, sedangkan untuk ibu yang merasa cemas sebanyak 15 orang dengan presentase 23,4% dan untuk ibu yang merasa tidak cemas sebanyak 12 orang dengan presentase 18,8%.

Tabel 7. Distribusi frekuensi berdasarkan dampak covid-19

Variabel	Kategori	n	%
Dampak Covid-19	Berdampak	44	68,8
	Tidak Berdampak	20	31,3
Total		64	100

Berdasarkan tabel 7 diatas didapatkan hasil yang mengalami dampak dari covid-19 memiliki hasil lebih banyak yaitu 44 orang dengan presentase 68,8% dibandingkan dengan yang tidak mengalami dampak dari covid-19 yaitu sebanyak 20 orang dengan presentase 31,3%

Tabel 8. Hubungan pengetahuan ibu dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar

Pengetahuan	Imunisasi				Total	p-value	POR 95% CI
	Tidak Lengkap		Lengkap				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	35	54,7	16	25,0	51	79,7	
Baik	3	4,7	10	15,6	13	20,3	0,003
Jumlah	38	59,4	26	40,6	64	100	(0,10-0,30)

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan ketidaklengkapan imunisasi pada ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang memiliki hasil lebih banyak yaitu 35 orang dengan presentase 54,7% dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 3 orang dengan presentase 4,7%. Hasil uji chi-square menunjukkan 0,003 (<0,05) yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar.



Tabel 9 Hubungan dukungan keluarga dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar

Dukungan Keluarga	Imunisasi				Total	p-value	POR 95% CI
	Tidak Lengkap		Lengkap				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang mendukung	34	53,1	15	23,4	49	66,6	
Mendukung	4	6,3	11	17,2	15	23,4	0,003
Jumlah	38	59,4	26	40,6	64	100	(0,13-0,34)

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan ketidaklengkapan imunisasi pada ibu yang memiliki dukungan keluarga yang kurang memiliki hasil lebih banyak yaitu 34 orang dengan presentase 53,1% dibandingkan dengan ibu yang memiliki dukungan keluarga yang mendukung yaitu sebanyak 4 orang dengan presentase 6,3%. Hasil uji chi-square menunjukkan 0,003 (<0,05) yang berarti terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar.

Tabel 10. Hubungan media sosial dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar

Media Sosial	Imunisasi				Total	p-value	POR 95% CI
	Tidak Lengkap		Lengkap				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	35	54,7	14	21,9	49	76,6	
Cukup	2	3,1	9	14,1	11	17,2	0,003
Baik	1	1,6	3	4,7	4	6,3	(0,15-0,44)
Jumlah	38	59,4	26	40,6	64	100	

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan ketidaklengkapan imunisasi pada ibu yang kurang dalam memanfaatkan media sosial lebih banyak yaitu 35 orang dengan presentase 54,7% dibandingkan dengan ibu yang cukup dalam memanfaatkan media sosial yaitu sebanyak 2 orang dengan presentase 3,1% dan ibu yang baik dalam memanfaatkan media sosial yaitu sebanyak 1 orang dengan presentase 1,6%. Hasil uji chi-square menunjukkan 0,003 (<0,05) yang berarti terdapat hubungan antara dukungan media sosial dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar.

Tabel 11. Hubungan jangkauan tempat pelayanan dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar

Jangkauan Tempat Pelayanan	Imunisasi				Total	p-value	POR 95% CI			
	Tidak Lengkap		Lengkap							
	n	%	n	%						
Jauh	22	34,4	13	20,3	35	54,7				
Dekat	16	25	13	20,3	29	45,3	0,533			
Jumlah	38	59,4	26	40,6	64	100	(0,33-0,58)			



Berdasarkan tabel 11 menunjukkan ketidaklengkapan imunisasi pada jarak rumah yang jauh ke posyandu lebih banyak yaitu 22 orang dengan presentase 34,4% dibandingkan dengan jarak rumah yang dekat ke posyandu yaitu sebanyak 16 orang dengan presentase 25,0%. Hasil uji chi-square menunjukkan 0,533 (<0,05) yang berarti tidak terdapat hubungan antara jangkauan tempat pelayanan dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar.

Tabel 12. Hubungan tingkat kecemasan terhadap efek samping imunisasi dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar

Tingkat Kecemasan Terhadap Efek Samping Imunisasi	Imunisasi						p-value	POR 95% CI		
	Tidak Lengkap		Lengkap		Total					
	n	%	n	%	n	%				
Sangat Cemas	28	43,8	9	14,1	37	57,7		0,61		
Cemas	7	10,9	8	12,5	15	23,4	0,004	(0,41-0,81)		
Tidak Cemas	3	4,7	9	14,1	12	18,8				
Jumlah	38	59,4	26	40,6	64	100				

Berdasarkan tabel 12 menunjukkan ketidaklengkapan imunisasi pada ibu yang sangat cemas terhadap efek samping imunisasi lebih banyak yaitu 28 orang dengan presentase 43,8% dibandingkan dengan ibu yang merasa cemas sebanyak 7 orang dengan presentase 10,9% dan ibu yang merasa tidak cemas yaitu sebanyak 3 orang dengan presentase 4,7%. Hasil uji chi-square menunjukkan 0,004 (<0,05) yang berarti terdapat hubungan Tingkat kecemasan terhadap efek samping imunisasi dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar.

Tabel 13. Hubungan dampak covid-19 dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar

Dampak Covid-19	Imunisasi						p-value	POR 95% CI		
	Tidak Lengkap		Lengkap		Total					
	n	%	n	%	n	%				
Berdampak	31	48,4	13	20,3	44	68,8		0,31		
Tidak Berdampak	7	10,9	13	20,3	20	31,3	0,007	(0,20-0,43)		
Jumlah	38	59,4	26	40,6	40,6	100				

Berdasarkan tabel 13 menunjukkan ketidaklengkapan imunisasi dengan dampak dari covid-19 lebih banyak yaitu 31 orang dengan presentase 48,4% dibandingkan dengan yang tidak terdampak yaitu 7 orang dengan presentase 10,9%. Hasil uji chi-square menunjukkan 0,007 (<0,05) yang berarti terdapat hubungan antara dampak covid-19 dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar.



PEMBAHASAN

1. Pengetahuan

Pada ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang memiliki hasil lebih banyak yaitu 35 orang dengan presentase 54,7% dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 3 orang dengan presentase 4,7% dengan nilai *p*-value 0,003 (<0,05) yang berarti terdapat hubungan antara nilai *p*-value 0,003 (0,05) yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar.

Pengetahuan ibu mengenai imunisasi merupakan faktor penting yang memengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada anak. Ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung memiliki pemahaman yang lebih tepat mengenai manfaat, jadwal, serta keamanan imunisasi, sehingga lebih terdorong untuk memastikan anak mendapatkan imunisasi secara lengkap. Pengetahuan yang memadai juga dapat mengurangi keraguan dan kecemasan ibu terhadap efek samping imunisasi, yang sering menjadi alasan ketidaklengkapan imunisasi (Dubé et al., 2018; Kaufman et al., 2018).

Hal ini diperkuat oleh berbagai hasil penelitian pada anak usia 1–5 tahun menunjukkan bahwa pengetahuan ibu berhubungan signifikan dengan status kelengkapan imunisasi dasar (*p* < 0,05) (Rahmawati & Agustin, 2021). Dengan demikian, peningkatan pengetahuan ibu merupakan strategi penting dalam upaya meningkatkan cakupan imunisasi dasar dan melindungi anak dari penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi.

2. Dukungan Keluarga

Pada ibu yang memiliki dukungan keluarga yang kurang memiliki hasil lebih banyak yaitu 34 orang dengan presentase 53,1% dibandingkan dengan ibu yang memiliki dukungan keluarga yang mendukung yaitu sebanyak 4 orang dengan presentase 6,3% dengan nilai *p*-value 0,003 (<0,05) yang berarti terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar.

Temuan ini diperkuat oleh hasil penelitian (Igiány, 2020) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kelengkapan imunisasi dasar pada balita (*p* = 0,004), serta penelitian (Janatri et al, 2022) yang melaporkan bahwa dukungan keluarga dan motivasi ibu berhubungan bermakna dengan kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar (*p* = 0,000).



Dukungan keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam pengambilan keputusan ibu terkait pemberian imunisasi, karena keluarga terutama suami dan anggota keluarga terdekat dapat memengaruhi keyakinan, sikap, dan keputusan ibu terhadap manfaat serta keamanan imunisasi. Kurangnya dukungan keluarga sering kali menyebabkan keraguan ibu dalam menentukan keputusan yang tepat, termasuk keputusan untuk memberikan imunisasi kepada bayi, sebagaimana dijelaskan dalam berbagai penelitian yang menegaskan bahwa faktor sosial dan dukungan keluarga merupakan determinan penting dalam keberhasilan program imunisasi anak (Sato et al., 2023).

3. Media Sosial

Pada ibu yang kurang dalam memanfaatkan media sosial lebih banyak yaitu 35 orang dengan presentase 54,7% dibandingkan dengan ibu yang cukup dalam memanfaatkan media sosial yaitu sebanyak 2 orang dengan presentase 3,1% dan ibu yang baik dalam memanfaatkan media sosial yaitu sebanyak 1 orang dengan presentase 1,6% dengan nilai p-value 0,003 (<0,05) yang berarti terdapat hubungan antara dukungan media sosial dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar.

Temuan ini didukung oleh penelitian (Musniati et al, 2020) yang menunjukkan bahwa akses media, termasuk televisi dan internet, berhubungan secara signifikan dengan status imunisasi dasar anak. Selain itu, penelitian (Elbert et al, 2023) pada masa pandemi COVID-19 juga melaporkan bahwa paparan informasi dan pengetahuan ibu yang sebagian besar diperoleh melalui media digital berasosiasi dengan status imunisasi anak. Media sosial merupakan sarana penting dalam pencarian informasi kesehatan karena menyediakan akses cepat terhadap berbagai informasi, termasuk informasi mengenai imunisasi. Pemanfaatan media sosial yang optimal dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang manfaat, jadwal, dan keamanan imunisasi, sehingga membantu ibu memahami pentingnya pemberian imunisasi pada bayi dan mendorong pengambilan keputusan yang tepat terkait imunisasi anak. Namun demikian, kualitas informasi yang diperoleh melalui media sosial perlu diperhatikan, karena paparan informasi yang tidak akurat dapat meningkatkan keraguan ibu terhadap imunisasi dan berdampak pada ketidaklengkapan imunisasi dasar (Dubé et al., 2018)



4. Jangkauan Tempat Pelayanan

Pada jarak rumah yang jauh ke posyandu lebih banyak yaitu 22 orang dengan presentase 34,4% dibandingkan dengan jarak rumah yang dekat ke posyandu yaitu sebanyak 16 orang dengan presentase 25,0% dengan nilai *p-value* 0,533 ($<0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan antara jangkauan tempat pelayanan dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jangkauan tempat pelayanan kesehatan tidak selalu berhubungan secara signifikan dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar. Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian yang menyatakan bahwa akses geografis, seperti jarak dan keterjangkauan layanan kesehatan, bukan merupakan satu-satunya faktor penentu dalam pencapaian imunisasi dasar lengkap. Kajian sistematis yang dilakukan oleh (Bosch-Capblanch et al, 2018) menunjukkan bahwa meskipun akses fisik terhadap layanan imunisasi penting, faktor lain seperti penerimaan masyarakat, kepercayaan terhadap layanan kesehatan, serta faktor sosial dan perilaku memiliki peran yang lebih dominan dalam menentukan pemanfaatan layanan imunisasi.

5. Tingkat Kecemasan Terhadap Efek Samping Imunisasi

Ketidaklengkapan imunisasi pada ibu yang sangat cemas terhadap efek samping imunisasi lebih banyak yaitu 28 orang dengan presentase 43,8% dibandingkan dengan ibu yang merasa cemas sebanyak 7 orang dengan presentase 10,9% dan ibu yang merasa tidak cemas yaitu sebanyak 3 orang dengan presentase 4,7% dengan nilai *p-value* 0,004 ($<0,05$) yang berarti terdapat hubungan Tingkat kecemasan terhadap efek samping imunisasi dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan (Sri Sumarni,2019) yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara kecemasan ibu dan ketidaklengkapan imunisasi dasar (*p-value* 0,000). Kekhawatiran terhadap efek samping (misalnya demam ringan) juga sering menjadi alasan orang tua menghentikan atau menunda kelengkapan imunisasi terutama pada anak yang sudah menerima sebagian dosis, di mana kekhawatiran efek samping ringan dapat lebih dominan dibanding faktor keyakinan (Syiroj et al., 2019).



6. Dampak Covid-19

Ketidaklengkapan imunisasi dengan dampak dari covid-19 lebih banyak yaitu 31 orang dengan presentase 48,4% dibandingkan dengan yang tidak terdampak yaitu 7 orang dengan presentase 10,9%. Dengan nilai p-value 0,007 (<0,05) yang berarti terdapat hubungan antara dampak covid-19 dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar.

Temuan ini sejalan dengan penelitian global yang melaporkan bahwa pandemi COVID-19 menyebabkan gangguan serius terhadap layanan imunisasi rutin anak akibat pembatasan mobilitas, kekhawatiran orang tua terhadap risiko penularan, serta terganggunya sistem pelayanan kesehatan. (Causey et al, 2021) melaporkan bahwa terjadi penurunan cakupan imunisasi anak secara global selama tahun 2020 sebagai dampak langsung pandemi, yang berkontribusi pada meningkatnya jumlah anak dengan status imunisasi tidak lengkap. Selain itu, (Shet et al, 2022) juga menemukan bahwa pandemi COVID-19 berdampak pada penurunan akses dan pemanfaatan layanan imunisasi di berbagai negara, termasuk negara berkembang. Kondisi ini memperkuat hasil penelitian bahwa dampak pandemi COVID-19 berperan penting dalam ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi, sehingga diperlukan upaya pemulihan layanan imunisasi dan peningkatan edukasi kepada masyarakat untuk mencegah penurunan cakupan imunisasi di masa mendatang

KESIMPULAN

Terdapat hubungan pengetahuan ibu, dukungan keluarga, media sosial, Tingkat kecemasan terhadap efek samping, dan dampak covid. Tidak terdapat hubungan antara jangkauan tempat pelayanan dengan ketidaklengkapan imunisasi. Diharapkan ibu yang memiliki bayi untuk memberikan imunisasi pada bayi agar bayi dapat tercegah dari penyakit menular.

DAFTAR PUSTAKA

- Causey, K., Fullman, N., Sorensen, R. J. D., Galles, N. C., Zheng, P., Aravkin, A., ... Lim, S. S. (2021). Estimating global and regional disruptions to routine childhood vaccination during the COVID-19 pandemic in 2020. *The Lancet*, 398(10299), 522–534. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00926-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00926-6)
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2021). *Profil kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2021*. Pemerintah Provinsi Jawa Barat
- Dubé, E., Gagnon, D., MacDonald, N. E., & SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. (2018). Strategies intended to address vaccine hesitancy: Review of published



- reviews. *Vaccine*, 36(44), 6661–6673.
<https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.12.046>
- 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>
- Igiány, P. D. (2020). *Hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala (JIKeMB)*, 2(1).
<https://doi.org/10.32585/jikemb.v2i1.818>
- Janatri, S., Kartika, D., Dewi, R., & Novianty, L. (2022). *Hubungan dukungan keluarga dan motivasi ibu dengan kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi. Jurnal Health Society*, 11(2). <https://doi.org/10.62094/jhs.v11i2.61>
- Montero, D. A., Vidal, R. M., Velasco, J., Carreño, L. J., Torres, J. P., Benachi O, M. A., Tovar-Rosero, Y.-Y., Oñate, A. A., & O’Ryan, M. (2023). Two centuries of vaccination: Historical and conceptual approach and future perspectives. *Frontiers in Public Health*, 11, 1326154.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1326154>
- Orenstein, W. A., & Ahmed, R. (2017). Simply put: Vaccination saves lives. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 114(16), 4031–4033.<https://doi.org/10.1073/pnas.1704507114>
- 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>
- Rosiska, M. (2022). *Hubungan tingkat kecemasan ibu yang mempunyai balita 12–14 bulan dengan pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Koto Baru. Malahayati Nursing Journal*, 4(3), 509–516. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i3.5935>
- Sato, R., Parashar, U. D., & Patel, M. K. (2023). Social and behavioral determinants of childhood immunization coverage in low- and middle-income countries. *Vaccine*, 41(18), 2731–2738.
<https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2023.03.012>
- Shet, A., Carr, K., Danovaro-Holliday, M. C., Sodha, S. V., Prosperi, C., Wunderlich, J., ... Lindstrand, A. (2022). Impact of the SARS-CoV-2 pandemic on routine immunisation services: Evidence of disruption and recovery from 170 countries. *PLOS ONE*, 17(3), e0259144. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0259144>
- Sumarni, S. (2019). Hubungan kecemasan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi usia 0–12 bulan di Desa Banjar Barat Kecamatan Gapura. *Journal of*



Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan), 4(1), 26–32.
<https://doi.org/10.24929/jik.v4i1.698>

Syiroj, A. T. R., Pardosi, J. F., & Heywood, A. E. (2019). Exploring parents' reasons for incomplete childhood immunisation in Indonesia. *Vaccine*, 37(43), 6486–6493.
<https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2019.08.081>

UNICEF Indonesia. (2023, 4 May). *Indonesia targets low vaccination areas to tackle decline in childhood immunization*

