

Faktor Yang Berhubungan dengan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padang Sidempuan*Factors Related to Complete Basic Immunization in Infants in the Working Area of the Padangmatinggi Health Center, Padang Sidempuan City*Ikrimah Pohan^{1*}, Alprida Harahap², Anto J. Hadi²¹Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Magister, Fakultas Kesehatan, Universitas Aufa Royhan, Padang Sidempuan, Sumatera Utara, Indonesia²Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Aufa Royhan, Padang Sidempuan, Sumatera Utara, Indonesia*Korespondensi Penulis : cimotpohan@yahoo.com**Abstrak****Latar belakang:** Imunisasi saat ini diperkirakan dapat mencegah 2 hingga 3 juta kematian setiap tahunnya. Kendala utama keberhasilan program imunisasi pada bayi yaitu rendahnya kesadaran ibu yang mempunyai bayi untuk membawa anaknya di imunisasi.**Tujuan:** Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi kota Padang Sidempuan.**Metode:** Jenis dan desain penelitian adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi sebanyak 946 bayi dan sampel sebanyak 281 bayi dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *cluster sampling*, instrumen penelitian dengan kuesioner serta analisis data menggunakan *chi-square* dan regresi logistik.**Hasil:** Hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan ($p=0,007$), kepercayaan ($p=0,000$), waktu tempuh ($p=0,000$), peran petugas kesehatan ($p=0,008$) berhubungan signifikan terhadap imunisasi dasar lengkap pada bayi sedangkan pekerjaan ($p=0,381$) dan sikap ($p=0,292$) tidak berhubungan terhadap imunisasi dasar lengkap pada bayi serta variabel yang paling berhubungan adalah pengetahuan dengan nilai $Exp(B)=7,249$.**Kesimpulan:** Diperoleh bahwa pengetahuan, lokasi tempat tinggal, peran petugas kesehatan merupakan faktor yang berhubungan terhadap imunisasi dasar lengkap rtpada bayi. Sehingga diperlukan intervensi kesehatan yang berkelanjutan berupa edukasi terhadap keluarga.**Kata Kunci:** Imunisasi Dasar Lengkap; Pengetahuan; Peran Petugas Kesehatan; Bayi**Abstract****Introduction:** Immunization is currently estimated to prevent 2 to 3 million deaths each year. The main obstacle to the success of the immunization program for infants is the low awareness of mothers who have babies to bring their children for immunization.**Objective:** The purpose of this study was to analyze factors related with complete basic immunization for infants in the working area of the Padangmatinggi Public Health Center, Padang Sidempuan City.**Method:** The type and research design is quantitative with a *cross sectional study* approach. The population is 946 babies and the sample is 281 babies. The sampling technique uses *cluster sampling*, the research instrument uses a questionnaire and the data analysis uses *chi-square* and logistic regression.**Result:** The results showed that knowledge ($p=0.007$), trust ($p=0.000$), travel time ($p=0.000$), the role of health workers ($p=0.008$) were significantly related to complete basic immunization in infants while working ($p=0.381$) and attitude ($p=0.292$) were not related to complete basic immunization in infants and the most related variable was knowledge with Exp value (B)=7.249.**Conclusion:** It was found that knowledge, location of residence, role of health workers were factors related to complete basic immunization in infants. So that sustainable health interventions are needed in the form of education for families.**Keywords:** Complete Basic Immunization; Knowledge; Role of Health Workers; Baby

PENDAHULUAN

Indikator kesehatan anak dalam upaya mengurangi angka kematian anak yaitu dengan pemberian imunisasi (1). Imunisasi dasar diberikan pada setiap bayi yang berusia 0-11 bulan, sedangkan imunisasi tambahan merupakan upaya untuk memberikan perlindungan optimal dengan ditambah dosis lanjutan (booster) yang diberikan pada anak usia bawah dua tahun (baduta) (2). Berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2019, diperkirakan 19,9 juta bayi di seluruh dunia tidak tercapai dengan layanan imunisasi rutin seperti 3 dosis vaksin DTP. Sekitar 60% dari anak-anak ini tinggal di 10 negara termasuk Indonesia. Imunisasi saat ini diperkirakan dapat mencegah 2 hingga 3 juta kematian setiap tahunnya. Tambahan 1,5 juta kematian dapat dicegah apabila cakupan imunisasi global meningkat. Selama tahun 2016, diperkirakan 116,5 juta (sekitar 86%) anak-anak di bawah usia 1 tahun di seluruh dunia menerima 3 dosis vaksin difteri-tetanus-pertusis (DTP3) (3). Anak-anak ini terlindungi dari penyakit menular yang dapat menyebabkan penyakit serius atau kecacatan dan berakibat fatal. Selanjutnya sekitar 19,5 juta bayi di dunia masih melewatkan imunisasi dasar. Sekitar 60% anak-anak ini tinggal di 10 negara: Angola, Brazil, Republik Demokratik Kongo, Ethiopia, Indan, Indonesia, Iraq, Nigeria, Pakistan dan Afrika Selatan. Cakupan imunisasi global saat ini telah mencapai angka 86%, tanpa adanya perubahan signifikan selama beberapa tahun terakhir (4). Angka kematian bayi secara global masih mengkhawatirkan dan kawasan afrika Sub-Sahara menyumbang kematian bayi meninggal sebelum berusia 14 bulan dan jumlah tertinggi. Setiap tahunnya, 2,6 juta bayi di seluruh dunia, tak mampu bertahan hidup selama lebih dari satu bulan. Satu juta di antaranya meninggal saat lahir. Menurut UNICEF, 80 persen kematian disebabkan oleh afiksia, komplikasi saat lahir, atau infeksi seperti pneumonia dan sepsis (5).

Cakupan imunisasi di Indonesia pada tahun 2020 yaitu, BCG 77,9%, Campak 74,4%, Polio 66,7%, DPT-HB 61,9%. Persentase ini menurun jika dibandingkan dengan cakupan imunisasi tahun 2019 yaitu BCG 86,9%, campak 81,6%, Polio 71,0%, DPT- HB 62,8%. Program imunisasi ini dikembangkan untuk mencegah penyakit menular yang mengancam nyawa atau yang mempunyai konsekuensi mengerikan (misal: cacar polio) yang terutama menyerang bayi dan anak (6). Provinsi yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan mencapai target 95% yaitu Sumatera Selatan, Lampung, Jambi dan Nusa Tenggara Barat, sedangkan provinsi dengan capaian terendah yaitu Kalimantan Utara (66,2%), Papua (68,6%), dan Aceh (70,0%). Persentase kabupaten/kota yang mencapai 80% imunisasi dasar lengkap pada bayi merupakan salah satu indikator pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan dalam sasaran pembangunan kesehatan pada RPJMN 2015-2019, 5 dengan target 95% pada tahun 2019. Persentase kabupaten/kota yang mencapai 80 persen imunisasi dasar lengkap pada bayi cenderung meningkat, dan pada tahun 2017 mencapai 85,41%. Cakupan imunisasi dasar lengkap di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2018 yaitu sebesar (100%) dan sudah mencapai target 92%, namun pada tahun 2019 mengalami penurunan yaitu sebesar 87%, sedangkan target Renstra tahun 2019 yaitu sebesar 92% (6).

Pencapaian Universal Child Immunization (UCI) pada dasarnya merupakan proyeksi terhadap cakupan atas imunisasi secara lengkap pada sekelompok bayi. Bila cakupan UCI dikaitkan dengan batasan suatu wilayah tertentu, berarti dalam wilayah tersebut tergambar besarnya tingkat kekebalan masyarakat atau bayi (herd immunity) terhadap penularan Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Suatu desa/ Kelurahan telah mencapai target UCI apabila lebih dari 80% bayi di desa/ kelurahan tersebut mendapat imunisasi lengkap. Cakupan imunisasi dasar lengkap kota Padang Sidempuan tahun 2017 sebesar 78 %, tahun 2018 sebesar 86 %, tahun 2019 sebesar 42 %, tahun 2020 sebesar 40 %, tahun 2021 sebesar 69 % (7).

Dasar utama pelayanan kesehatan, bidang preventif merupakan prioritas utama dengan melakukan imunisasi terhadap seorang anak atau balita, tidak hanya memberikan perlindungan pada anak tersebut tetapi juga berdampak kepada anak lainnya karena terjadi tingkat imunitas umum yang meningkat dan mengurangi penyebaran infeksi (8). Upaya yang dilakukan untuk menurunkan kematian bayi dan balita yaitu dengan meningkatkan cakupan imunisasi (9). Program imunisasi merupakan salah satu cara untuk memberikan kekebalan pada bayi dan anak terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, sehingga anak dapat tumbuh dalam keadaan sehat (10). Imunisasi dasar merupakan imunisasi rutin yang diberikan pada bayi sebelum berusia satu tahun. Kegiatan imunisasi dasar dilaksanakan secara terus-menerus sesuai jadwal (8). Kendala utama keberhasilan program imunisasi pada bayi yaitu rendahnya kesadaran ibu yang mempunyai bayi untuk membawa anaknya di imunisasi. Hal ini terjadi karena orang tua sibuk bekerja, kurang memiliki waktu sehingga perhatian terhadap kesehatan anaknya pun berkurang, dan kurang pengetahuan tentang imunisasi yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan seperti masalah pengertian dan pemahaman karena masih banyak ibu yang beranggapan salah tentang imunisasi yang berkembang dalam masyarakat dan tidak sedikit orang tua khawatir terhadap efek samping dari beberapa vaksin (11). Perilaku kesehatan merupakan faktor penting dalam menentukan status kesehatan seseorang. Perilaku merupakan wujud dari sikap dan pengetahuan seseorang yang diaplikasikan dalam bentuk tindakan (12). Perilaku kesehatan dalam suatu keluarga sangat dipengaruhi oleh peran seorang ibu (Triana, 2018). Seorang ibu berperan penting dalam menjaga kesehatan anaknya, sehingga faktor-faktor pada ibu perlu diperhatikan untuk mengevaluasi masalah kesehatan dalam suatu keluarga (13).

Faktor-faktor pada ibu seperti pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, sikap, dan sebagainya akan sangat mempengaruhi pemberian imunisasi dasar anak. Pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi akan menjadi motivasi ibu membawa anaknya untuk di imunisasi. Beberapa masalah terkait pengetahuan ibu seperti ketidaktahuan ibu akan pentingnya imunisasi, ketidaktahuan waktu yang tepat untuk mendapatkan imunisasi dan ketakutan akan efek samping yang ditimbulkan imunisasi menjadi penyebab anak terkena PD3I (14). Akibat jika anak tidak mendapatkan imunisasi, anak akan berisiko terkena penyakit-penyakit seperti Hepatitis B, TBC, Polio, DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus) dan Campak, parahnya lagi penyakit tersebut bisa menyebabkan kematian pada anak. Sistem kekebalan tubuh pada anak yang tidak mendapat imunisasi tidak sekuat anak yang diberi imunisasi, tubuh tidak mengenali virus penyakit yang masuk ke tubuh sehingga tidak bisa melawannya, ini membuat anak rentan terhadap penyakit. Jika anak yang tidak diimunisasi ini menderita sakit, ia juga dapat menularkannya ke orang sekitarnya sehingga juga membahayakan orang lain (15).

Berdasarkan data profil Puskesmas Padangmatinggi kota Padang sidempuan yang terdiri dari 8 kelurahan (Padangmatinggi Lestari, Padangmatinggi, Silandit, Wek V, sitamiang, Sitamiang baru, Aek tampang, Losung). cakupan imunisasi dasar lengkap Puskesmas Padangmatinggi tahun 2021 sebesar 44,4 % (16). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Evi (2018) menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dalam pencapaian imunisasi dasar lengkap yaitu tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu, kepercayaan ibu dan sikap ibu. Rendahnya perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar secara lengkap di pengaruhi beberapa faktor, seperti ketidaktahuan ibu tentang apa saja jenis imunisasi dasar lengkap, dimana pengetahuan terhadap pemberian imunisasi merupakan dasar yang harus ditingkatkan bagi seorang ibu untuk melakukan pemberian imunisasi kepada bayinya. Oleh karena itu perlu dilakukan penambahan pengetahuan ibu melalui penyampaian informasi, selain itu petugas kesehatan memberikan penjelasan kepada ibu terkait kejadian pasca ikutan imunisasi sehingga ibu percaya bahwa imunisasi berdampak baik dan ibu mampu bersikap baik terhadap imunisasi (17). Berdasarkan hal tersebut sehingga penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padang Sidempuan.

METODE

Jenis penelitian observasional dengan desain *cross section study*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidempuan mulai bulan Juli 2022 sampai dengan Februari 2023. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi umur 0-12 bulan yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidempuan sebanyak 946 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu yang mempunyai bayi umur 0-12 bulan yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidempuan dengan besar sampel ditentukan berdasarkan rumus *Slovin* sebanyak 281 serta pengambilan sampel menggunakan *cluster sampling*. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner penelitian serta analisis data menggunakan uji chi-square dan regresi logistik.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Ibu di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padang Sidempuan

Kelompok Umur (Tahun)	n	Persentase
17 – 22	67	23,8
23 – 28	198	70,5
29 – 34	16	5,7
Jumlah	281	100
Tingkat Pendidikan		
SD	34	12,1
SLTP	71	25,3
SLTA	127	45,2
DIII/Sarjana	49	17,5
Jumlah	281	100
Pekerjaan		
Bekerja	153	54,4
Tidak Bekerja	128	45,6
Jumlah	281	100
Pendapatan		
Rendah ≤ Rp. 1.500.600 UMR kota Padang Sidempuan)	153	54,4

Tinggi > Rp. 2.800.000 UMR kota Padang Sidempuan	128	45,6
Jumlah	281	100
Suku		
Batak	12	4,3
Mandailing	269	95,7
Jumlah	281	100
Agama		
Islam	198	70,5
Kristen	83	29,5
Jumlah	281	100
Pengetahuan		
Kurang	169	60,1
Cukup	112	39,9
Jumlah	281	100
Sikap		
Negatif	129	45,9
Positif	152	54,1
Jumlah	281	100
Kepercayaan		
Buruk	161	44,4
Baik	120	55,6
Jumlah	281	100
Waktu Tempuh		
Lama	146	52,0
Singkat	135	48,0
Jumlah	281	100
Peran Petugas Kesehatan		
Buruk	149	53,0
Baik	132	47,0
Jumlah	281	100
Imunisasi Dasar Lengkap		
Tidak lengkap	173	61,6
Lengkap	108	38,4
Jumlah	281	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 281 ibu yang menyatakan memiliki tertinggi kelompok umur 23-28 tahun sebanyak 70,5%, SLTA sebanyak 45,2%, bekerja sebanyak 54,4%, pendapatan rendah sebanyak 54,4%, suku mandailing sebanyak 95,7%, agama islam sebanyak 70,5%, pengetahuan kurang sebanyak 60,1%, sikap positif sebanyak 54,1%, kepercayaan baik sebanyak 55,6%, menyatakan waktu tempuh lama sebanyak 52,0%, peran petugas kesehatan buruk sebanyak 53,0%, dan imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 61,6%.

Tabel 2. Hubungan Pekerjaan, Pengetahuan, Sikap, Kepercayaan, Waktu Tempuh, Peran Petugas Kesehatan dengan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padang Sidempuan

Variabel	Imunisasi Dasar Lengkap				Jumlah	X ² (p)
	Tidak Lengkap		Lengkap			
	n	Persen	n	Persen		
Pekerjaan						
Tidak Bekerja	119	77,8	34	22,2	153	4,796 (0,381)
Bekerja	54	42,2	74	57,8	128	
Jumlah	173	38,4	108	38,4	281	
Pengetahuan						

Kurang	135	79,9	34	20,1	169	
Cukup	38	33,9	74	66,1	112	7,732
Jumlah	173	38,4	108	38,4	281	(0,007)
Sikap						
Negatif	100	77,5	29	22,5	129	
Positif	73	48,8	79	52,0	152	3,932
Jumlah	173	38,4	108	38,4	281	(0,292)
Kepercayaan						
Buruk	125	77,6	36	22,4	161	
Baik	48	40,0	72	60,0	120	5,208
Jumlah	173	38,4	108	38,4	281	(0,000)
Waktu Tempuh						
Lama	114	78,1	32	21,9	146	
Singkat	59	43,7	76	56,3	135	4,731
Jumlah	173	38,4	108	38,4	281	(0,000)
Peran Petugas Kesehatan						
Buruk	103	69,1	46	30,9	149	
Baik	70	53,0	62	47,0	132	4,983
Jumlah	173	38,4	108	38,4	281	(0,008)

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 153 ibu yang menyatakan tidak bekerja terdapat tidak lengkap dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi sebanyak 77,8%. Sedangkan dari 128 ibu yang menyatakan bekerja terdapat tidak lengkap dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi sebanyak 42,2%. Hasil analisis statistik diperoleh bahwa nilai X^2 hitung (4,796) > X^2 tabel (3,841) atau nilai p (0,381) > α (0,05). Ini berarti pekerjaan tidak berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap pada bayi. Dari 169 ibu yang menyatakan pengetahuan kurang terdapat tidak lengkap dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi sebanyak 79,9%. Sedangkan dari 112 ibu yang menyatakan pengetahuan cukup terdapat tidak lengkap dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi sebanyak 33,9%. Hasil analisis statistik diperoleh bahwa nilai X^2 hitung (7,732) > X^2 tabel (3,841) atau nilai p (0,007) < α (0,05). Ini berarti pengetahuan berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap pada bayi. Dari 129 ibu yang menyatakan sikap negative terdapat tidak lengkap dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi sebanyak 77,5%. Sedangkan dari 152 ibu yang menyatakan sikap positif terdapat tidak lengkap dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi sebanyak 48,8%. Hasil analisis statistik diperoleh bahwa nilai X^2 hitung (3,932) > X^2 tabel (3,841) atau nilai p (0,292) < α (0,05). Ini berarti sikap tidak berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap pada bayi. Dari 161 ibu yang menyatakan kepercayaan buruk terdapat tidak lengkap dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi sebanyak 77,6%. Sedangkan dari 120 ibu yang menyatakan kepercayaan baik terdapat tidak lengkap dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi sebanyak 40,0%. Hasil analisis statistik diperoleh bahwa nilai X^2 hitung (5,208) > X^2 tabel (3,841) atau nilai p (0,000) < α (0,05). Ini berarti kepercayaan berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap pada bayi. Dari 146 ibu yang menyatakan waktu tempuh lama terdapat tidak lengkap dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi sebanyak 78,1%. Sedangkan dari 136 ibu yang menyatakan waktu tempuh singkat terdapat tidak lengkap dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi sebanyak 43,7%. Hasil analisis statistik diperoleh bahwa nilai X^2 hitung (4,731) > X^2 tabel (3,841) atau nilai p (0,000) < α (0,05). Ini berarti waktu tempuh berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap pada bayi. Dari 149 ibu yang menyatakan peran petugas kesehatan buruk terdapat tidak lengkap dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi sebanyak 69,1%. Sedangkan dari 132 ibu yang menyatakan peran petugas kesehatan baik terdapat tidak lengkap dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi sebanyak 53,0%. Hasil analisis statistik diperoleh bahwa nilai X^2 hitung (4,983) > X^2 tabel (3,841) atau nilai p (0,008) < α (0,05). Ini berarti peran petugas kesehatan berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap pada bayi.

Tabel 3. Hasil Analisis Regresi Logistik Faktor Yang Berhubungan dengan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padang Sidempuan

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Pekerjaan	.030	.642	.002	1	.963	1.030	.293	3.624
Pengetahuan	1.981	.636	9.699	1	.002	7.249	2.084	25.218
Sikap	1.277	.348	13.487	1	.000	3.584	1.814	7.084
Kepercayaan	1.449	.324	19.955	1	.000	4.258	2.255	8.040
Waktu Tempuh	1.471	.331	19.789	1	.000	4.354	2.277	8.326
Peran Petugas	.808	.327	6.090	1	.014	2.244	1.181	4.263
Constant	4.002	.511	61.423	1	.000	.018		

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari enam variabel tersebut (pekerjaan, pengetahuan, sikap, kepercayaan, waktu tempuh dan peran petugas kesehatan) berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap pada bayi, serta variabel yang paling berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap pada bayi yaitu pengetahuan dengan nilai Exp (B)=7,249. Pengetahuan dengan nilai Exp (B) = 7,249 menunjukkan hubungan antara peningkatan pengetahuan dengan kemungkinan menerima imunisasi dasar lengkap pada bayi. Dalam analisis regresi logistik, koefisien regresi biasanya dilaporkan dalam bentuk eksponensial (Exp (B)) untuk memberikan interpretasi yang lebih mudah dipahami. Nilai Exp (B) menunjukkan sejauh mana variabel pengetahuan mempengaruhi kemungkinan keberhasilan imunisasi dasar lengkap pada bayi. Dalam konteks ini, nilai Exp (B) = 7,249 berarti bahwa setiap peningkatan satu unit dalam pengetahuan akan meningkatkan kemungkinan bayi menerima imunisasi dasar lengkap sebesar faktor 7,249. Dengan kata lain, jika pengetahuan meningkat satu unit, kemungkinan bayi menerima imunisasi dasar lengkap akan meningkat sekitar 7,249 kali lipat. Misalnya, jika ada dua kelompok dengan tingkat pengetahuan yang berbeda, dan kelompok dengan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi memiliki Exp (B) = 7,249, maka kelompok tersebut akan memiliki kemungkinan yang lebih tinggi untuk menerima imunisasi dasar lengkap dibandingkan dengan kelompok dengan tingkat pengetahuan yang lebih rendah.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi

Tingkat pengetahuan orang tua, terutama ibu, tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap pada bayi berperan penting. Jika pengetahuan mereka tentang manfaat dan kebutuhan imunisasi tinggi, maka kemungkinan bayi menerima imunisasi dasar lengkap juga akan meningkat. Pengetahuan akan menjadi motivasi seseorang untuk melakukan tindakan. Tindakan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih konsisten atau menetap dibandingkan tindakan tanpa didasari pengetahuan. Pengetahuan ibu yang baik mengenai imunisasi akan menjadi motivasi ibu untuk membawa bayinya mendapatkan imunisasi. Variabel pengetahuan memiliki nilai sig-p $0,007 < 0,05$ artinya pengetahuan memiliki pengaruh secara signifikan terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padang Sidempuan. Hasil OR pada variabel pengetahuan menunjukkan nilai OR 7,732. Artinya pengetahuan yang kurang baik cenderung 8 kali lipat memiliki hubungan terhadap imunisasi dasar lengkap. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi tahun 2019 tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Kelurahan Parupuk Tabing Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang, menunjukkan bahwa adanya hubungan bermakna antara kedua variabel tersebut. Kesimpulan: terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di kelurahan Parupuk Tabing wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya (18). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Karina Tahun 2017 tentang Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Balita, menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik sebesar 62,5% dan yang memiliki pengetahuan kurang sebesar 37,5%. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu sebagian besar ibu memiliki pengetahuan baik tentang imunisasi dasar balita, dan diharapkan pengetahuan yang baik ini dapat menunjang status imunisasi yang baik untuk anak (19). Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Istriyati (2017) di Desa Kumpulrejo Kota Salatiga, ibu dengan pengetahuan imunisasi rendah memiliki risiko 4,750 kali tidak memberikan imunisasi dasar lengkap kepada

anaknya dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pengetahuan imunisasi tinggi (Istriyati, 2017). Sedangkan menurut penelitian oleh Mulyanti (2017) di wilayah kerja Puskesmas Situgintung Kabupaten Ciputat, ibu yang memiliki tingkat pengetahuan imunisasi rendah berisiko 27 kali tidak memberikan imunisasi lengkap kepada anaknya dibanding ibu dengan tingkat pengetahuan imunisasi baik. Hal ini menunjukkan hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan pemberian kelengkapan imunisasi anak (20).

Hubungan Kepercayaan dengan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi

Kepercayaan terhadap imunisasi dan sistem kesehatan secara umum dapat memengaruhi penerimaan imunisasi dasar lengkap pada bayi. Jika orang tua memiliki kepercayaan positif terhadap imunisasi dan merasa yakin akan manfaatnya, mereka cenderung lebih mungkin untuk memvaksinasi bayi mereka. Suatu bentuk respons yang baru dapat timbul dalam sikap terhadap objek yang diketahuinya dan akhirnya respons tersebut akan timbul secara lebih jauh yang berupa suatu tindakan. Beberapa ibu yang memiliki sikap yang positif kemungkinan adanya faktor lain selain tingkat pendidikan dan pengetahuan misalnya, ibu yang membawa anaknya ke posyandu karena melihat tetangga datang ke posyandu sehingga bisa ikutan kumpul-kumpul, atau karena diajak oleh tetangga dan juga karena mendengar ada pengumuman diadakannya posyandu atau kegiatan kesehatan yang lainnya. Disamping itu juga ibu yang memiliki sikap negatif terhadap pelayanan imunisasi dasar pada balita disebabkan karena faktor budaya dan juga salahnya informasi yang didapat tentang pemberian imunisasi pada balita dapat menimbulkan anak menjadi sakit bahkan adanya meninggal setelah diberikan imunisasi (21). Variabel kepercayaan memiliki nilai sig-p $0,000 < 0,05$ artinya kepercayaan memiliki hubungan secara signifikan terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padang Sidempuan. Hasil OR pada variabel kepercayaan menunjukkan nilai OR 5,208. Artinya kepercayaan yang buruk cenderung 5 kali lipat memiliki hubungan terhadap pemberian imunisasi dasar yang lengkap. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati tahun 2016 tentang Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar di Kelurahan Krembangan Utara, menunjukkan bahwa kelengkapan status imunisasi dipengaruhi oleh tradisi ($p = 0,015$) dan dukungan keluarga ($p = 0,001$). Kelengkapan imunisasi dasar pada balita sebagai upaya mencegah penyakit PD3I dipengaruhi tradisi keluarga yang terbiasa memberikan imunisasi pada bayi atau balitanya berpeluang bayi atau balitanya akan mendapatkan imunisasi secara lengkap dan keluarga yang mendukung pemberian imunisasi bayi atau balitanya berpeluang mendapatkan imunisasi secara lengkap (22). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Triana tahun 2016 tentang Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi, menunjukkan bahwa hasil analisis multivariat diperoleh p-value variabel motivasi = 0,0001. Pengetahuan, sikap dan kepercayaan orang tua serta informasi tentang imunisasi merupakan faktor yang mempengaruhi kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi (23). Menurut hasil penelitian menunjukkan bahwa kepercayaan memiliki pengaruh terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden yang memiliki anak dengan status imunisasi tidak lengkap, sebagian besar meyakini bahwa imunisasi membawa dampak buruk terhadap anak mereka, seperti terjadinya panas setelah diberikan imunisasi, menurut mereka semua imunisasi akan membawa efek samping panas terhadap anak mereka, sebagian lagi mereka takut anaknya menjadi rewel, dan dapat pula menyebabkan kejang. Sebagian suku yang berada di wilayah daerah tersebut berkeyakinan bahwa imunisasi hanya akan menyebabkan anak mereka sakit, sehingga anak yang menurut mereka sehat tidak perlu diberikan imunisasi, karena pemberian imunisasi hanya akan menyebabkan mereka menjadi sakit dan akan menyusahkan orang tua mereka.

Hubungan Waktu Tempuh dengan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi

Waktu yang diperlukan untuk mencapai fasilitas kesehatan yang menyediakan imunisasi juga dapat mempengaruhi partisipasi orang tua dalam imunisasi dasar lengkap pada bayi. Semakin lama waktu tempuh, semakin rendah kemungkinan mereka untuk memvaksinasi bayi. Lokasi tempat tinggal dapat mempengaruhi aksesibilitas layanan imunisasi. Faktor seperti jarak, transportasi, dan ketersediaan fasilitas kesehatan yang menyediakan imunisasi dapat memengaruhi tingkat imunisasi pada bayi. Tempat tinggal adalah keberadaan seseorang bernaung atau tinggal di sebuah rumah seperti rumah orang tua, sewa atau menumpang pada rumah orang lain. Rumah adalah salah satu persyaratan pokok bagi kehidupan manusia. Rumah atau tempat tinggal dari zaman ke zaman mengalami perkembangan. Pada zaman purba manusia bertempat tinggal di gua-gua, kemudian berkembang dengan mendirikan rumah di hutan-hutan dan di bawah pohon. Sampai pada abad modern ini manusia sudah membangun rumah bertingkat dan diperlengkapi dengan peralatan yang serba modern (24). Variabel waktu tempuh memiliki nilai sig-p $0,000 < 0,05$ artinya waktu tempuh memiliki pengaruh secara signifikan terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padang Sidempuan. Hasil OR pada variabel lokasi/jarak menunjukkan nilai OR 4,731 Artinya lokasi/jarak yang lama cenderung 4 kali lipat memiliki hubungan terhadap pemberian imunisasi dasar yang lengkap. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmawati tahun 2018 tentang Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar di Kelurahan Krembangan Utara, menunjukkan bahwa faktor usia responden, tingkat pendapatan, tingkat pendidikan, status pekerjaan, pengetahuan, dan kepercayaan tentang

imunisasi tidak mempunyai pengaruh terhadap kelengkapan imunisasi. Faktor kehadiran petugas kesehatan, lokasi imunisasi, dan sikap petugas tidak mempunyai pengaruh terhadap kelengkapan imunisasi (25). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nainggolan tahun 2016 tentang Pengaruh Akses ke Fasilitas Kesehatan terhadap Kelengkapan Imunisasi Baduta, menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna (P value=0,001) antara waktu tempuh ke fasilitas kesehatan UKBM ($OR=1,23$); waktu tempuh (P value=0,000) ke fasilitas kesehatan non UKBM ($OR=1,80$) dengan kelengkapan imunisasi anak bawah dua tahun (baduta) setelah dikontrol oleh variabel umur ibu pendidikan ibu, pekerjaan ibu, status sosial ekonomi keluarga, dan wilayah tempat tinggal (26). Menurut hasil penelitian menunjukkan bahwa lokasi/jarak memiliki pengaruh terhadap pemberian imunisasi dasar. Terdapat pengaruh dikarenakan bahwa hampir dari seluruh responden menyatakan bahwa lokasi pemberian imunisasi tidak bisa dijangkau oleh responden, dan berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa semua responden dengan mudah menuju ketempat pemberian imunisasi karena jarak rumah dengan tempat pelayanan imunisasi berjarak lebih dekat, sehingga kebanyakan dari mereka dapat menjangkau hanya dengan berjalan kaki. Waktu tempuh yang lebih cepat akan semakin memudahkan jangkauan pelayanan kesehatan, karena dilihat dari waktu yang diperlukan akan lebih singkat bahkan bila jarak sangat dekat tentunya tidak memerlukan transportasi. Masyarakat akan berpikir ulang untuk berpergian jauh ke sarana pengobatan atau pelayanan kesehatan hanya untuk masalah kesehatan yang menurut mereka bukan merupakan penyakit yang berat. Ibu yang memiliki anak bayi akan mencari akses pelayanan kesehatan terdekat dengan rumah atas pertimbangan antara lain kerepotan membawa balita dalam waktu yang lama serta aktivitas lain-lain yang harus diselesaikan.

Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi

Peran dan interaksi petugas kesehatan dapat mempengaruhi tingkat imunisasi. Jika petugas kesehatan memberikan informasi, edukasi, dan dukungan kepada orang tua tentang imunisasi, maka kemungkinan orang tua untuk memvaksinasi bayi meningkat. Petugas kesehatan yang melakukan imunisasi biasanya dikirim langsung dari puskesmas, biasanya yang dikirim adalah dokter atau bidan, terlebih khusus bidan desa. Pasien atau masyarakat menilai mutu pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan yang empati, respek dan tanggap terhadap kebutuhannya, pelayanan yang diberikan harus sesuai dengan kebutuhan masyarakat, diberikan dengan cara yang ramah pada saat waktu berkunjung. Dalam melaksanakan tugasnya petugas kesehatan harus sesuai dengan mutu pelayanan (27). Pengertian mutu pelayanan yakni petugas kesehatan bebas melakukan segala sesuatu secara profesional untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien dan masyarakat sesuai dengan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki serta kualitas peralatan kesehatan yang baik dan memenuhi standar. Komitmen dan motivasi petugas tergantung dari kemampuan mereka untuk melaksanakan tugas mereka dengan cara yang optimal (22). Variabel peran petugas kesehatan memiliki nilai $\text{sig-p } 0,008 < 0,05$ artinya peran petugas kesehatan memiliki pengaruh secara signifikan terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padang Sidempuan. Hasil OR pada variabel peran petugas kesehatan menunjukkan nilai OR 4,983. Artinya peran petugas kesehatan yang buruk cenderung 4 kali lipat memiliki hubungan terhadap pemberian imunisasi dasar yang lengkap. Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan tradisi dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Selain itu, ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan juga akan mendukung terbentuknya perilaku seseorang (28). Menurut hasil penelitian menunjukkan bahwa peran petugas kesehatan memiliki pengaruh terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi. Kelengkapan imunisasi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satu faktornya adalah peran tenaga kesehatan. Ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan sebagai garda terdepan dalam pelaksanaan program imunisasi di masyarakat. Petugas kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Pelaksanaan imunisasi tidak terlepas dari peran petugas kesehatan yang berhubungan langsung baik dengan masyarakat maupun sarana prasarana. Peran petugas kesehatan dalam program imunisasi meliputi penyusunan perencanaan, pelaksanaan imunisasi, pengelolaan rantai vaksin, penanganan limbah, standar tenaga dan pelatihan teknis, pencatatan dan pelaporan, supervisi dan bimbingan teknis, serta monitoring dan evaluasi. Peran petugas kesehatan berperan dalam peningkatan derajat kesehatan bayi, juga untuk merubah perilaku masyarakat yang tidak sehat ke arah perilaku sehat. Dalam menjalankan perannya, tenaga kesehatan harus mampu menyadarkan masyarakat khususnya ibu-ibu yang memiliki bayi tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap (25).

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa pengetahuan, kepercayaan, waktu tempuh, peran petugas kesehatan merupakan faktor pendukung imunisasi dasar lengkap pada bayi, sehingga intervensi kesehatan yang berkelanjutan berupa edukasi terhadap keluarga diperlukan. Upaya edukasi yang melibatkan informasi tentang pentingnya imunisasi, manfaatnya, serta penyampaian yang tepat dan mudah dipahami kepada keluarga dapat meningkatkan

kesadaran dan pemahaman tentang imunisasi dasar lengkap pada bayi. Hal ini dapat membantu meningkatkan tingkat imunisasi dan memberikan perlindungan kesehatan yang optimal bagi bayi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yunizar Y, Asriwati A, Hadi AJ. Perilaku Ibu dalam Pemberian Imunisasi DPT/Hb-Hib di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur. *J Kesehat Glob*. 2018;1(2):61–9.
2. Ayunda R, Kosasih V, Disemadi HS. Perlindungan hukum bagi masyarakat terhadap efek samping pasca pelaksanaan vaksinasi covid-19 di Indonesia. *Nusant J Ilmu Pengetah Sos*. 2021;8(3):194–206.
3. Lubis ES, Hadi AJ, Ali RSM. Faktor yang Berhubungan dengan Penerimaan Vaksin pada Pencegahan Covid 19 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Patiluban Mudik Kabupaten Mandailing Natal. *Media Publ Promosi Kesehat Indones*. 2023;6(6):1200–6.
4. Kholila K. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imuisasi Dasar Balita Usia 0-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bayung Lincir Tahun 2021. *J Ilm Univ Batanghari Jambi*. 2022;22(1):455–8.
5. Fatimah S, Abdullah A, Harris A. Analisis partisipasi ibu balita dalam pemanfaatan Posyandu di wilayah Puskesmas Kota Banda Aceh. *J SAGO Gizi Dan Kesehat*. 2020;1(2):185–94.
6. Sulfiati S. Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar di Puskesmas Kassi-kassi Makassar Tahun 2010. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar; 2010.
7. KHOIRUNNISYAH K. Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Dengan Lewat Bulan (Postdate) Di Pmb Hermayanti Rambe Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2021. 2021;
8. Ranuh G, Hadinegoro SR, Kartasasmita C, Ismoedijanto S. Pedoman Imunisasi di Indonesia Edisi Keenam. Jakarta Satgas Imunisasi Ikat Dr Anak Indones. 2017;
9. Sugiyanto S, Sumarlan S, Hadi AJ. Analysis of Balanced Nutrition Program Implementation Against Stunting in Toddlers. *Unnes J Public Heal*. 2020;9(2).
10. Dinengsih S, Hendriyani H. Hubungan antara pendidikan, pengetahuan, dukungan keluarga dan peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan ibu dalam melakukan imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan di desa Aweh Kabupaten Lebak Provinsi Banten. *J Kesehat Kusuma Husada*. 2018;202–12.
11. Harahap RA. Pengaruh faktor predisposing, enabling dan reinforcing terhadap pemberian imunisasi Hepatitis B pada bayi di Puskesmas Bagan Batu Kecamatan Bagan Sinembah Kabupaten Rokan Hilir. *Jumantik (Jurnal Ilm Penelit kesehatan)*. 2017;1(1):79–103.
12. Pradono J, Sulistyowati N. Hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan tentang kesehatan lingkungan, perilaku hidup sehat dengan status kesehatan (studi korelasi pada penduduk umur 10-24 tahun di Jakarta Pusat). *Bul Penelit Sist Kesehat*. 2014;17(1):89–95.
13. Ew P. Asuhan Keperawatan Keluarga Pasca Operasi Katarak pada Ny. J dan Tn. Y dengan masalah keperawatan Risiko Cidera di Desa Jatiroto tahun 2018.
14. Harahap ED. Faktor yang memengaruhi perilaku ibu terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi di desa Situmbaga kecamatan Halongonan Timur kabupaten Padang Lawas Utara. Institut Kesehatan Helvetia; 2019.
15. Siregar PA, Agustina D, Rochadi RK. Analisis Faktor Berhubungan Dengan Tindakan Imunisasi Campak Pada Batita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Pinang Kabupaten Labuhanbatu Selatan. 2020;
16. MAHARANI E. Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Imunisasi Tt Pada Catin Di Wilayah Kerja Puskesmas Longat Kabupaten Mandailing Natal. 2021;
17. Kartini D, Sari FE, Aryastuti N. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Ketepatan Imunisasi Dasar pada Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Selatan Kabupaten Lampung Utara Tahun 2020. In: *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*. 2021. p. 1–14.
18. Ratiyun RS. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan kelengkapan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Sindang Belitir Iilir. *J Ris Media Keperawatan*. 2019;2(1):34–42.
19. Hasanah MS, Lubis AD, Syahleman R. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi. *J Borneo Cendekia*. 2021;5(1):53–63.
20. Libunelo E, Paramata Y, Rahmawati R. Hubungan karakteristik ibu dan jarak pelayanan kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas Dulukapa. *Gorontalo J Public Heal*. 2018;1(1):8–14.
21. Anggraeni R, Feisha AL, Muflihah T, Muthmainnah F, Syaifuddin MAR, Aulyah WSN, et al. Penguatan imunisasi dasar lengkap melalui edukasi pada ibu bayi dan balita di Desa Mappakalompo, Sulawesi Selatan. *J Abdi Masy Indones*. 2022;2(4):1215–22.
22. Rahmawati AI, Umbul C. Faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar di kelurahan krembangan utara. *J Berk Epidemiol*. 2014;2(1):59–70.
23. Hidayah N, Sihotang HM, Lestari W. Faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2017. *J Endur*. 2018;3(1):153–61.
24. Nurjanah E. Gambaran Pengetahuan Masyarakat tentang Rumah Sehat di Dukuh Sepat Kelurahan Sepat

- Kecamatan Masaran Kabupaten Sragen Tahun 2011. *J Komun Kesehat.* 2012;3(2).
25. Rakhmawati N, Utami RDP, Mustikarani IK. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Di Posyandu Balita Kalingga Kelurahan Banyuanyar Surakarta. *Intan Husada J Ilm Keperawatan.* 2020;8(2):74–86.
 26. Nainggolan O, Hapsari D, Indarwati L. Karakteristik Kegagalan Imunisasi Lengkap di Indonesia (Analisis Data Riskesdas Tahun 2013). *Media Penelit dan Pengemb Kesehat.* 2019;29(1):13–24.
 27. Yunizar Y, Asriwati A, Hadi AJ. Perilaku Ibu dalam Pemberian Imunisasi DPT/Hb-Hib di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur. *J Kesehat Glob.* 2018;
 28. Prasetya CH. Efektifitas pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga tentang hipertensi. *Mutiara Med J Kedokt dan Kesehat.* 2015;15(1):67–74.