

Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Kecamatan Gondanglegi pada Masa Pandemi Covid-19

Alissya Putri Salsabila, Rara Warih Gayatri*, Suci Puspita Ratih, Moch. Yunus

Universitas Negeri Malang, Jl. Semarang No. 5 Malang, Jawa Timur, Indonesia

*Penulis korespondensi, Surel: rara.warih.fik@um.ac.id

Paper received: 5-4-2023; revised: 19-4-2023; accepted: 26-4-2023

Abstract

Immunization is one of the preventive interventions for infant and toddler mortality. During the pandemic, Indonesia experienced a decline in basic immunization coverage. Gondanglegi Subdistrict is one of Malang Regency which has experienced a decrease in complete basic immunization coverage to 10 percent in 2021. This research method uses a quantitative research type using a cross sectional approach. The purpose of this study was to analyze factors related to complete basic immunization coverage in Gondanglegi District during the COVID-19 pandemic. Data analysis in this study used the chi square test. The population in this study were mothers who had children aged 12-24 months in Gondanglegi District. The number of samples as many as 100 respondents were taken using the Cluster Random Sampling technique. The instruments used were questionnaires and KMS books. The results of the analysis showed that there was a relationship between the variables characteristic of age (p-value 0.039), education (p-value 0.004) and occupation (0.015) on complete basic immunization. The results of the analysis of attitude variables (p-value 0.000), distance (p-value 0.006), and family support (p-value 0.000) showed a significant relationship to complete basic immunization. Meanwhile, the trust variable (p-value 0.153) and support from health workers (p-value 0.558) had no significant relationship to complete basic immunization. The conclusion is that there is a relationship between age, education, occupation, attitude, distance, and family support to complete basic immunization.

Keywords: immunization; mother and child health; covid-19

Abstrak

Imunisasi merupakan salah satu intervensi preventif terhadap angka mortalitas bayi dan balita. Namun pada masa pandemi, Indonesia mengalami penurunan cakupan imunisasi dasar. Kecamatan Gondanglegi termasuk wilayah Kabupaten Malang yang mengalami penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap hingga 10 persen pada tahun 2021. Metode pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap di Kecamatan Gondanglegi pada masa pandemi covid-19. Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji *chi square*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 12 – 24 bulan di Kecamatan Gondanglegi. Teknik pengambilan menggunakan teknik *Cluster Random Sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 100 responden. Instrumen yang digunakan kuesioner dan buku KMS. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan antara variabel karakteristik usia (p-value 0,039), pendidikan (p-value 0,004) dan pekerjaan (0,015) terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap. Hasil analisis variabel sikap (p-value 0,000), jarak (p-value 0,006), dan dukungan keluarga (p-value 0,000) menunjukkan ada hubungan signifikan terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap. Sedangkan variabel kepercayaan (p-value 0,153) dan dukungan petugas kesehatan (p-value 0,558) tidak ada hubungan signifikan terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap. Kesimpulannya adalah terdapat hubungan antara usia, pendidikan, pekerjaan, sikap, jarak, dan dukungan keluarga terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap.

Kata kunci: imunisasi; kesehatan ibu dan anak; covid-19

1. Pendahuluan

Imunisasi merupakan salah satu intervensi preventif terhadap angka mortalitas bayi dan balita. Imunisasi dapat meningkatkan sistem imun pada tubuh seseorang terhadap suatu penyakit melalui pemberian vaksin yang berisi zat antigen untuk mencegah penyakit seperti polio, hepatitis B, campak, pertusis, tetanus, difteri, dan lain-lain (Hafid et al., 2016). Imunisasi dasar lengkap merupakan suatu program upaya peningkatan derajat kesehatan anak di Indonesia yang wajib untuk bayi usia (0-11 bulan) sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan terdiri dari 1 kali suntik hepatitis B, 1 kali suntik BCG, 3 kali suntik DPT-HB-Hib, 4 kali polio tetes dan 1 kali suntik campak (Kemenkes RI, 2016). (Hafid et al., 2016) menemukan bahwa sikap ibu merupakan faktor yang memiliki pengaruh paling kuat terhadap status imunisasi. faktor yang paling berpengaruh pada Agustin (2021) menemukan bahwa, faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi dasar lengkap pada bayi selama pandemi COVID-19 yaitu pengetahuan ibu, usia ibu, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, dan kepemilikan buku KMS/buku KIA atau buku kesehatan anak lainnya. Faktor-faktor yang menghambat pemberian imunisasi yakni seperti kepatuhan ibu, tingkat pendidikan orang tua, tradisi (budaya), dukungan keluarga, sikap dan perilaku ibu, pekerjaan orang tua, akses atau jangkauan layanan imunisasi, pengetahuan ibu, informasi terkait imunisasi, keterbatasan waktu, peran petugas kesehatan, dukungan tokoh agama, komposisi vaksin, status imunisasi, usia ibu, kehadiran balita serta pendapatan orang tua (Zafirah, 2021).

Imunisasi dapat mencegah penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD31) sehingga diharapkan dapat menurunkan angka mortalitas bayi (Kemenkes RI, 2016). Angka mortalitas balita yang disebabkan penyakit infeksi yang seharusnya dapat dicegah dengan imunisasi masih cukup tinggi pada beberapa tahun terakhir. WHO tahun 2020 melaporkan bahwa ada 20 juta anak di seluruh duni yang tidak menerima pelayanan imunisasi untuk balita secara teratur setiap tahunnya. Banyaknya anak yang belum mendapatkan imunisasi menyebabkan beberapa penyakit yang seharusnya dapat dicegah dengan vaksin, muncul kembali. Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi antara lain campak, pertusis, difteri dan polio yang dapat menyebabkan kelumpuhan bahkan kematian (UNICEF, 2020).

Perogram imunisasi dasar lengkap sangat diperlukan karena dapat menekan angka kesakitan dan kematian (Kemenkes RI, 2020). Pandemi COVID-19 mengakibatkan perubahan dalam kehidupan manusia. Penurunan cakupan OPV (Oral Polio Vaccine) 4 yang pesat terjadi pada bulan April 2020 yakni sebanyak 46,5% dibandingkan bulan April tahun 2019. Penurunan cakupan imunisasi juga terlihat pada cakupan penta 1 dan 3 pada bulan April 2020 menurun sebanyak 50,1% dibandingkan tahun 2019, karena hal ini terdapat lebih dari 500.000 bayi tidak mendapatkan imunisasi penta 1 (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan survey yang dilakukan pada bulan April 2020 oleh Kementrian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan hasil dari 388 Kabupaten/Kota sebanyak 84% Puskesmas mengalami kendala dalam pelayanan imunisasi yang diakibatkan oleh kebijakan pemerintah yang belum jelas peraturannya sehingga petugas kesehatan ragu untuk melaksanakan program imunisasi pada masa pandemi. Pada masa pandemi ada beberapa orang tua yang takut dan ragu membawa anaknya ke tempat berisiko seperti rumah sakit, Puskesmas, serta fasilitas kesehatan lainnya (Irawati, 2020).

Data yang dikumpulkan oleh WHO, Aliansi Global untuk Vaksin dan Imunisasi (GAVI), *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF), dan Institut Vaksin Sabin,

penangguhan layanan vaksinasi di lebih dari 68 negara selama pandemi telah menjadi penyebab utama kurang lebih 80 juta anak berusia dibawah satu tahun menjadi berisiko (WHO & UNICEF, 2020). Dengan terus menurunnya tingkat cakupan vaksin, kita kembali banyak dilaporkan kasus polio dan difteri di seluruh Pakistan dan Afghanistan. Hal ini dikarenakan selama pandemi banyak ditemukan gangguan terhadap layanan imunisasi yang disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya dikarenakan masyarakat khawatir terpapar COVID-19 di fasilitas pelayanan kesehatan. Masyarakat juga enggan meninggalkan rumah mereka menggunakan transportasi dikarenakan banyaknya pembatasan pergerakan akibat penutupan seluruh kota. Selain itu, masyarakat juga khawatir akan membebani sistem perawatan kesehatan yang sudah kewalahan selama menangani Covid-19 (Lassi et al., 2021).

Cakupan imunisasi dasar lengkap Provinsi Jawa Timur pada tahun 2019 sebanyak 99,34%, sebanyak 14 Kabupaten/Kota memiliki cakupan status imunisasi dasar lengkap sebanyak 100% atau lebih. Kabupaten Malang termasuk daerah yang cakupan imunisasi dasar lengkapnya berada dibawah 100%. Berdasarkan data kumulatif imunisasi dasar lengkap yang diperoleh Dinas Kesehatan Jawa Timur, Kecamatan Gondanglegi merupakan salah satu wilayah di Kabupaten Malang yang mengalami penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap sebanyak 10%. Pada bulan desember 2020 cakupan imunisasi dasar lengkap di kecamatan Gondanglegi sebanyak 102,23% sedangkan pada bulan desember tahun 2021 angka cakupan imunisasi dasar lengkap pada kecamatan Gondanglegi menurun menjadi 92,63%. Desa Gondanglegi Wetan merupakan wilayah dengan cakupan imunisasi dasar lengkap terendah pada bulan desember tahun 2020 yakni sebanyak 89,25 % dan semakin menurun pada bulan desember 2021 menjadi 84,70%.

Cakupan imunisasi dasar lengkap yang menurun dapat menurunkan derajat kesehatan anak karena tidak terbentuknya kekebalan pada bayi dan balita (Kemenkes RI, 2020). Oleh karena pentingnya imunisasi dasar lengkap agar meningkatkan derajat kesehatan bayi serta belum adanya penelitian sebelumnya mendorong peneliti untuk melaksanakan penelitian dengan tujuan mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap di Kecamatan Gondanglegi selama pandemi Covid-19. Hal ini dikarenakan belum pernah ditemukan penelitian sebelumnya terkait dengan faktor penyebab penurunan angka cakupan imunisasi di Kecamatan Gondanglegi.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di kawasan kerja Puskesmas Gondanglegi Kecamatan Gondanglegi, Kabupaten Malang. Populasi pada penelitian ini yaitu ibu yang mempunyai bayi berusia 12 – 24 bulan dan berdomisili di Kecamatan Gondanglegi yang berjumlah 712 bayi. Pengambilan sampel menggunakan teknik *cluster random sampling*, yakni pengambilan sampel berdasarkan kelompok atau area tertentu, untuk meneliti tentang suatu hal pada bagian-bagian yang berbeda di dalam suatu instansi. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu ibu yang memiliki anak berusia 12 – 24 bulan dan berdomisili di Kecamatan Gondanglegi. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu ibu yang tidak berada di Gondanglegi saat dilakukan pengambilan data, ibu yang tidak bersedia mengisi kuesioner dengan lengkap, dan ibu yang tidak membawa buku KMS. Sampel dihitung menggunakan rumus slovin yang memperoleh hasil sebanyak 100 responden. Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data dengan kuesioner yang disebarkan kepada responden dan dokumen berupa buku KMS untuk

mengetahui kelengkapan imunisasi dasar. Kuesioner disebarikan kepada responden setelah responden menyetujui informed consent dari peneliti.

Variabel independen pada penelitian ini yaitu faktor pendukung (karakteristik ibu, kepercayaan, dan sikap), faktor pemungkin (jarak ke fasilitas kesehatan) dan faktor penguat (Presepsi responden terhadap peran petugas kesehatan dan dukungan keluarga). Variabel dependen dalam penelitian ini imunisasi dasar lengkap. Penelitian dilakukan pada bulan Juni – Juli 2022 di desa Gondanglegi wetan, Gondanglegi Kulon, Panggungrejo dan Sukosari, Kecamatan Gondanglegi. Responden diberi penjelasan tentang penelitian, setelah setuju menjadi responden lalu tanda tangan informed consent dan diberikan kuesioner untuk di isi.

Sebelum dilakukan penelitian, dilakukan di uji validitas dan uji reliabilitas pada kuesioner. Uji validitas konstruk dilakukan oleh 2 orang ahli dalam bidang kesehatan ibu dan anak, sedangkan untuk uji item dihitung menggunakan uji *Product Moment Pearson*. Uji reliabilitas kuesioner penelitian menggunakan teknik *Alpha Cronhbach*. Skala penilaian pada kuesioner menggunakan skala likert dengan skor 1 – 4 untuk variabel dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan, selain itu juga menggunakan skala guttman dengan skor 0 – 1 untuk variabel kepercayaan dan sikap. Setelah pengumpulan data maka data diolah menggunakan aplikasi *SPSS 26*. Analisis data terdiri dari 2 analisis meliputi analisis univariat serta analisis bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji *chi square* dengan rentang nilai *Confidence Interval* 95% yang berarti jika p-value >0,05 maka H0 ditolak. Hasil uji etik dengan nomor 84/EA/KEPK/2022 menyatakan bahwa proposal penelitian ini tidak bertentangan dengan nilai atau norma kemanusiaan.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil

3.1.1. Faktor yang Mempengaruhi Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Tabel 1. Faktor Predisposing, Enabling dan Reinforcing

Variabel	Frekuensi	
	n	%
Faktor Predisposing		
Karakteristik		
Status Imunisasi Dasar		
Lengkap	50	50
Tidak Lengkap	50	50
Usia Ibu		
WUS Muda (15 – 34 tahun)	62	62
WUS Tua (35 – 49 tahun)	38	38
Pendidikan Ibu		
Rendah	38	38
Tinggi	62	62
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	71	71
Bekerja	29	29
Kepercayaan		
Baik	98	98
Kurang baik	2	2
Sikap		
Positif	73	73

Variabel	Frekuensi	
	n	%
Negatif	27	27
Faktor Enabling		
Jarak		
Dekat	93	93
Jauh	7	7
Faktor Reinforcing		
Dukungan Keluarga		
Baik	79	79
Kurang baik	21	21
Dukungan petugas kesehatan		
Aktif	97	97
Kurang aktif	3	3

Seleuruh responden yang berjumlah 100 responden pada penelitian ini setuju dan mengisi kuesioner dengan lengkap. Tabel 1 menunjukkan bahwa terdapat 50% responden status imunisasi dasarnya lengkap dan 50% responden status imunisasi dasarnya tidak lengkap. Seluruh responden yang berjumlah 100 orang yang berusia 21 – 45 tahun. Responden yang berada pada kategori Wanita Usia Subur Muda sebanyak 62 responden (62%) sedangkan Wanita Usia Subur Tua sebanyak 38 responden (38%). Responden lebih banyak yang tingkat pendidikannya tergolong tinggi sebanyak 62%. Selain itu responden lebih banyak yang tidak bekerja yaitu sebanyak 71%. Responden sebagian besar memiliki kepercayaan yang baik terhadap kandungan vaksin yakni sebanyak 98 responden (98%). Pada variabel sikap lebih banyak responden yang memiliki sifat positif terhadap imunisasi yaitu sebanyak 73 responden (73%). Selain itu responden yang jarak rumah yang dekat dengan tempat layanan imunisasi mendominasi penelitian ini yaitu sebanyak 93 responden (93%). Sebagian responden mendapatkan dukungan keluarga untuk mengimunitasikan anaknya yaitu sebanyak 79 responden (79%). Selain itu sebagian besar responden mendapatkan pelayanan yang aktif dari petugas kesehatan yaitu sebanyak 97%.

3.1.2. Hubungan Faktor Yang Mempengaruhi Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Tabel 2. Faktor Yang Mempengaruhi Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Variabel	Status Imunisasi Dasar				Total		P Value
	Lengkap		Tidak Lengkap		n	%	
	n	%	n	%			
Faktor Pendukung							
Karakteristik							
Usia							
WUS Muda (15 – 34 tahun)	36	58,1	26	41,9	62	100	0,039
WUS Tua (35 – 49 tahun)	14	36,8	24	63,2	38	100	
Pendidikan							
Rendah	12	31,6	26	68,4	38	100	0,004
Tinggi	38	61,3	24	38,7	62	100	
Pekerjaan							
Tidak Bekerja	41	57,7	30	42,3	71	100	0,015
Bekerja	9	31,0	20	69,0	29	100	

Variabel	Status Imunisasi Dasar				Total		P Value
	Lengkap		Tidak Lengkap		n	%	
	n	%	n	%			
Kepercayaan							
Baik	50	51	48	49	98	100	0,153
Kurang baik	0	0	2	100	2	100	
Sikap							
Positif	47	64,4	26	35,6	73	100	0,000
Negatif	3	11,1	24	88,9	27	100	
Faktor Pemungkin							
Jarak							
Dekat	50	53,8	43	46,2	93	100	0,006
Jauh	0	0,0	7	100	7	100	
Faktor Penguat							
Dukungan Keluarga							
Baik	47	59,5	32	40,5	79	100	0,000
Kurang baik	3	14,3	18	85,7	21	100	
Dukungan petugas kesehatan							
Aktif	49	50,5	48	49,5	97	100	0,558
Kurang aktif	1	33,3	2	50	3	100	

Tabel 2 menunjukkan hasil uji statistik bahwa usia berhubungan secara signifikan terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap (p-value 0,039). Responden yang tergolong WUS muda lebih banyak yang cakupan imunisasi dasarnya lengkap (58,1%), dibandingkan responden yang tergolong WUS tua (36,8%). Pada karakteristik pendidikan responden yang tingkat pendidikannya tinggi lebih banyak yang cakupan imunisasi dasarnya lengkap (61,3%), dibandingkan responden yang tingkat pendidikannya rendah (31,6%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa variabel pendidikan berhubungan secara signifikan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap (p-value 0,004). Pada karakteristik pekerjaan responden yang tidak bekerja lebih banyak yang cakupan imunisasi dasarnya lengkap (57,7%), dibandingkan responden yang bekerja (31%). Secara statistik, variabel pekerjaan berhubungan secara signifikan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap (p-value 0,015). Pada variabel kepercayaan responden yang memiliki kepercayaan baik lebih banyak yang imunisasi dasarnya lengkap (51%) dibandingkan responden yang memiliki kepercayaan kurang baik (0%). Secara statistik variabel kepercayaan tidak berhubungan secara signifikan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap (p-value 0,153). Pada variabel sikap responden yang memiliki sikap positif lebih banyak yang cakupan imunisasi dasarnya lengkap (64,4%), dibandingkan responden yang memiliki sifat negatif (11,1%). Secara statistik variabel sikap berhubungan secara signifikan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap (p-value 0,000).

Pada penelitian ini responden yang jarak rumahnya dekat lebih banyak yang cakupan imunisasi dasarnya lengkap (53,8%), dibandingkan responden yang rumahnya jauh (0%). Secara statistik, variabel jarak berhubungan secara signifikan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap (p-value 0,006). Pada variabel dukungan keluarga, responden yang dukungan keluarganya baik lebih banyak cakupan imunisasi dasarnya lengkap (59,5%), dibandingkan responden yang dukungan keluarganya kurang baik (14,3%). Secara statistik, variabel dukungan keluarga berhubungan secara signifikan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap (p-value 0,000). Pada variabel dukungan petugas kesehatan yang aktif lebih banyak yang cakupan imunisasi dasarnya lengkap (50,5%), dibandingkan dukungan

petugas kesehatan yang kurang aktif (33,3%). Secara statistik, variabel dukungan petugas kesehatan tidak berhubungan secara signifikan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap (p-value 0,558).

3.2 Pembahasan

Imunisasi merupakan upaya efektif untuk mencegah penyakit pada anak dengan meningkatkan sistem kekebalan tubuh setelah diberi obat khusus yang disebut vaksin. Imunisasi dapat mencegah beberapa penyakit seperti, Polio, Tuberculosis, Hepatitis, Campak, Tetanus, Influenza, Difteria, Demam Tifoid, Meningitis, dan Varisela. Menurut Rahardjo & Marmi (2018) dalam (Sapardi et al., 2021), seseorang yang telah vaksin akan memiliki antibodi untuk melawan virus yang terdapat dalam vaksin tersebut serta tubuh otomatis akan memiliki ingatan tentang virus tersebut dan disimpan sebagai salah satu pengalaman, sehingga ketika tubuh terjangkit antigen yang sama untuk kedua atau tiga kali maka antibodi akan terbentuk lebih kuat dari sebelumnya.

Karakteristik ibu merupakan faktor yang dianggap dapat mendukung pemenuhan status imunisasi. (Senewe et al., 2017) menyatakan, peran orang tua dalam upaya peningkatan kesehatan promotif anak sangat penting terutama untuk memastikan imunisasi dasar lengkap terpenuhi, sehingga mencegah anak terpapar penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (P3I). Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa usia ibu memiliki hubungan dengan pemenuhan imunisasi dasar lengkap. Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian (Ritonga et al., 2015) dan (Yuda & Nurmala, 2018) yang menunjukkan terdapat hubungan antara usia ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar. Ibu yang berusia muda (dewasa awal) pada umumnya dapat mencerna informasi yang didapatkan dengan lebih mudah atau lebih baik (Harmasdiyani, 2015) dan (Prihanti et al., 2016). Usia produktif merupakan rentang usia 15 – 64 tahun dimana seseorang dapat melakukan pekerjaan serta membiayai hidupnya sendiri (Kistianita et al., 2018). Ibu muda atau ibu baru akan cenderung lebih memperhatikan anaknya terutama tentang kesehatan anak yaitu pemberian imunisasi dasar, dikarenakan seseorang yang berada dalam usia produktif atau matang akan memiliki pola pikir yang lebih rasional yaitu semakin tua usia seseorang akan semakin matang pemikirannya serta semakin baik pengetahuannya (Wardani et al., 2018).

Karakteristik ibu lainnya, yaitu pendidikan diketahui memiliki berhubungan dengan pemenuhan imunisasi dasar. Hal ini sesuai dengan penelitian (Libunelo et al., 2018), yang menunjukkan hasil bahwa terdapat korelasi antara taraf pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak. (Harmasdiyani, 2015), mengatakan bahwa ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah 9,281 kali lebih mungkin untuk tidak patuh memberikan imunisasi dasar lengkap pada anak-anaknya dibandingkan dengan ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi, sedangkan ibu dengan tingkat pendidikan yang sedang rata-rata memiliki risiko 5 kali lebih tinggi tidak patuh memberikan imunisasi dasar lengkap pada anak-anaknya dibandingkan ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi. Pola berpikir ibu dalam menentukan perilaku patuh melakukan imunisasi dasar lengkap dipengaruhi oleh pendidikan ibu. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka akan semakin baik ibu memikirkan kesehatan anaknya sehingga anak mendapatkan imunisasi dasar lengkap (Aswan & Simamora, 2020). Tingkat pendidikan yang tinggi tidak selalu berarti memiliki tingkat pengetahuan kesehatan yang tinggi pula. Bahkan jika seorang ibu memiliki tingkat pendidikan yang tinggi, tetapi tidak didukung oleh pengetahuannya yang memadai, hal ini dapat menghambat ibu untuk mematuhi pemberian imunisasi dasar lengkap. Pendidikan

formal saja tidak cukup, diperlukan juga pengalaman serta informasi yang berasal dari orang lain untuk meningkatkan pengetahuan ibu.

Pekerjaan diketahui pula menjadi salah satu karakteristik ibu yang memiliki hubungan terhadap pemenuhan imunisasi dasar lengkap. Hasil tersebut sejalan dengan pernyataan (Libunelo et al., 2018), bahwa tingkat pekerjaan ibu berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Ibu yang bekerja atau tidak bekerja bisa mendapatkan penjelasan tentang imunisasi dasar tidak hanya dari tenaga kesehatan, tetapi juga dari berbagai media seperti radio, televisi, dan surat kabar dengan peluang yang sama.

Kepercayaan dinilai sebagai salah satu faktor pendukung pemenuhan imunisasi dasar lengkap pada anak. Tidak ada korelasi antara variabel kepercayaan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap pada penelitian ini. Hasil tersebut didukung oleh hasil penelitian (Izza et al., 2017) dan (Pertiwi et al., 2020) yang menyatakan bahwa tidak ada korelasi antara kepercayaan ibu dan kelengkapan imunisasi. Kepercayaan merupakan keyakinan seseorang yang dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang dari keyakinan individu ataupun lingkungan sekitar. Kepercayaan berasal dari sesuatu yang telah diketahui serta dilihat. Kepercayaan juga dapat terbentuk dari kurangnya mendapatkan sebuah informasi (Zen et al., 2019). Menurut (Hudhah & Hidajah, 2018), pengalaman buruk yang pernah dialami ibu dapat dijadikan sumber kepercayaan ibu sehingga dapat memutuskan untuk memberikan imunisasi pada anaknya.

Faktor pendukung yang terakhir adalah sikap, penelitian ini menghasilkan ada hubungan antara sikap dan pemenuhan imunisasi dasar. Penelitian yang telah dilakukan (Senewe et al., 2017) juga menyatakan terdapat korelasi antara sikap ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar lengkap. Sikap merupakan salah satu faktor yang memungkinkan seseorang mengalami perubahan perilaku, karena berhubungan dengan persepsi, kepribadian, dan motivasi seseorang.

Dari segi faktor pemungkin, yaitu jarak, menunjukkan adanya hubungan dengan pemenuhan imunisasi dasar. Hasil tersebut didukung oleh penelitian (Libunelo et al., 2018), yang menemukan bahwa jarak pelayanan kesehatan dan status imunisasi dasar lengkap pada anak memiliki hubungan, karena menurut penelitian semua ibu yang jarak rumahnya dekat dari fasilitas layanan kesehatan lebih banyak yang status imunisasinya lengkap daripada ibu yang jarak rumahnya jauh. Jarak tempuh yang jauh untuk melakukan imunisasi dapat berdampak pada status imunisasi dasar pada bayi tidak lengkap karena ibu sering mempertimbangkan kembali untuk pergi ke penyedia layanan kesehatan jika jarak rumahnya dengan tempat layanan imunisasi terlalu jauh. Ibu berpendapat bahwa lebih baik uang yang ada dimanfaatkan untuk keperluan sehari-hari daripada dikeluarkan untuk biaya ke tempat imunisasi, begitu pula dengan waktu yang dimiliki ibu lebih baik digunakan untuk pekerjaan lain daripada menghabiskan waktu untuk menuju ke tempat pelayanan kesehatan dengan cara berjalan kaki.

Faktor terakhir yang dinilai berkaitan dengan pemenuhan imunisasi dasar adalah dukungan keluarga dan dukungan petugas. Dukungan keluarga diketahui memiliki korelasi dengan pemenuhan imunisasi dasar. Hal tersebut didukung oleh penelitian (Senewe et al., 2017) dan (Harahap, 2019), mengatakan bahwa dukungan keluarga memiliki korelasi dengan sikap patuh ibu dalam pemberian imunisasi dasar. Salah satu faktor penting untuk mewujudkan perilaku sehat adalah dukungan keluarga. Keluarga yang meyakini imunisasi

bermanfaat bagi kesehatan bayi akan memotivasi anggota keluarganya untuk memberdayakan fasilitas pelayanan kesehatan yang berada di sekitar lingkungan tempat tinggal dengan sebaik-baiknya. Anggota keluarga akan termotivasi untuk memberikan imunisasi dasar lengkap pada anaknya apabila mereka telah menerima dan mendukung keputusan untuk mencegah anak terpapar penyakit akan termotivasi. (Rahmi & Husna, 2018) menyatakan bahwa selain faktor dukungan keluarga (dukungan penilaian, dukungan emosional, dukungan informasi, dan dukungan instrumental), ada beberapa faktor perancu lainnya yang dapat merancukan pengetahuan yang baik terhadap imunisasi dasar, menjadi menolak melakukan imunisasi dasar. pengetahuan,

Dukungan petugas kesehatan diketahui tidak memiliki hubungan terhadap pemenuhan imunisasi dasar. Sejalan dengan penelitian (Harahap, 2019), yang mendapatkan hasil bahwa tidak terdapat korelasi antara peran petugas kesehatan dan pemberian imunisasi dasar. Petugas kesehatan adalah seseorang yang berwenang melakukan upaya kesehatan, memiliki pengetahuan dan kecakapan setelah menyelesaikan pendidikan formal di bidang kesehatan tertentu sehingga dapat melaksanakan tugasnya untuk melayani masyarakat. Peran petugas kesehatan berpengaruh kepada pelaksanaan imunisasi, yakni sebagai seseorang yang berhubungan langsung baik dengan masyarakat maupun infrastruktur layanan kesehatan. Peran petugas kesehatan menurut Potter dan Perry dalam (Patimah, 2021) adalah sebagai komunikator, motivator, fasilitator, dan konselor.

4. Simpulan

Cakupan imunisasi dasar lengkap di Kecamatan Gondanglegi menurun sebanyak 10% dari tahun 2020 hingga 2021. Pada faktor predisposing, variabel karakteristik usia, pendidikan, dan pekerjaan responden memiliki korelasi yang bermakna terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap. Selain itu, variabel sikap juga berkorelasi signifikan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap. Pada faktor predisposing, variabel kepercayaan tidak memiliki hubungan yang bermakna terhadap imunisasi dasar lengkap. Faktor enabling pada penelitian ini yaitu jarak memiliki hubungan bermakna terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap. Pada faktor reinforcing hanya variabel dukungan keluarga yang memiliki keterkaitan secara signifikan terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap, sedangkan dukungan petugas kesehatan tidak memiliki hubungan signifikan terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap.

Saran penelitian ini yakni diperlukan kerjasama antara petugas kesehatan dengan ibu serta anggota keluarga untuk lebih memperhatikan kesehatan anak dengan cara imunisasi dasar lengkap. Tenaga kesehatan diharapkan dapat melakukan penyuluhan secara rutin baik secara individu ataupun kelompok. Pada masa pandemi sebaiknya dilakukan penyuluhan dengan sistem jemput bola atau mendatangi sasaran dari rumah ke rumah. Materi penyuluhan yang diperlukan dalam penyuluhan tersebut antara lain pelaksanaan imunisasi, tujuan imunisasi, manfaat imunisasi, kandungan imunisasi serta efek samping imunisasi sehingga masyarakat dapat merubah anggapan negatif masyarakat terhadap imunisasi.

Daftar Rujukan

- Agustin, F. Y. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Imunisasi Di Era Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). Doctoral Dissertation, Stikes Insan Cendekia Medika Jombang.
- Aswan, Y., & Simamora, F. A. (2020). Faktor—Faktor Yang Mempengaruhi Status Imunisasi Dasar Pada Anak Usia 12 -24 Bulan. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 15(1), 7–12. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v15i1.640>

- Hafid, W., Martini, S., & Devy, S. R. (2016). FAKTOR DETERMINAN STATUS IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI DI PUSKESMAS KONANG DAN GEGER. *Jurnal Wiyata*, 3(1).
- Harahap, E. D. (2019). Faktor yang memengaruhi perilaku ibu terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi di desa Situmbaga kecamatan Halongonan Timur kabupaten Padang Lawas Utara. Doctoral Dissertation, Institut Kesehatan Helvetia.
- Harmasdiyani, R. (2015). Pengaruh karakteristik ibu terhadap ketidakpatuhan pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak bawah dua tahun. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(3).
- Hudhah, M. H., & Hidajah, A. C. (2018). PERILAKU IBU DALAM IMUNISASI DASAR LENGKAP DI PUSKESMAS GAYAM KABUPATEN SUMENEP. *Jurnal PROMKES*, 5(2), 167. <https://doi.org/10.20473/jpk.V5.I2.2017.167-180>
- Irawati, N. A. V. (2020). Imunisasi Dasar dalam Masa Pandemi COVID-19. *JK Unila*, 4(2), 6.
- Izza, N., Lestari, D., & Tumaji, T. (2017). Faktor Orang Tua dan Status Imunisasi DPT Anak 12-36 Bulan di Kecamatan Ketapang dan Kecamatan Sokobanah Kabupaten Sampang. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 20(2), 43–51. <https://doi.org/10.22435/hsr.v20i2.6916.43-51>
- Kemenkes RI. (2016). Situasi Imunisasi di Indonesia. Jakarta: Pusdatin. 4. Kementerian Kesehatan RI. 2013. Modul Pelatihan Imunisasi Bagi Petugas.
- Kemenkes RI. (2020). Buletin Surveilans PD3I dan Imunisasi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2.
- Kistianita, A. N., Yunus, Moch., & Gayatri, R. W. (2018). ANALISIS FAKTOR RISIKO DIABETES MELLITUS TIPE 2 PADA USIA PRODUKTIF DENGAN PENDEKATAN WHO STEPWISE STEP 1 (CORE/INTI) DI PUSKESMAS KENDALKEREP KOTA MALANG. *Preventia: The Indonesian Journal of Public Health*, 3(1), 85. <https://doi.org/10.17977/um044v3i1p85-108>
- Lassi, Z. S., Naseem, R., Salam, R. A., Siddiqui, F., & Das, J. K. (2021). The Impact of the COVID-19 Pandemic on Immunization Campaigns and Programs: A Systematic Review. *IJERPH*, 18(988).
- Libunelo, E., Paramata, Y., & Rahmawati, R. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu dan Jarak Pelayanan Kesehatan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Puskesmas Dulukapa. *Gorontalo Journal of Public Health*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.32662/gjph.v1i1.142>
- Patimah, S. (2021). PERAN TENAGA KESEHATAN DALAM PENANGANAN PREEKLAMSI. 6(1), 7.
- Pertiwi, N. F., Susanti, Y., & Ibnusantosa, R. G. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Kepercayaan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Rutin di Puskesmas Pasundan Kabupaten Garut. *Prosiding Kedokteran*, 6(1).
- Prihanti, G. S., Rahayu, M. P., & Abdullah, M. N. (2016). FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS X KOTA KEDIRI. *Saintika Medika*, 12(2), 2. <https://doi.org/10.22219/sm.v12i2.5276>
- Rahmi, N., & Husna, A. (2018). Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar. *JOURNAL OF HEALTHCARE TECHNOLOGY AND MEDICINE*, 4(2), 2. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v4i2.222>
- Ritonga, M. R. S., Syarifah, & Tukiman. (2015). HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN IBU MELAKSANAKAN IMUNISASI DASAR PADA ANAK DI DESA TIGABOLON KECAMATAN SIDAMANIK KABUPATEN SIMALUNGUN TAHUN 2014. *Kebijakan, Promosi Kesehatan dan Biostatistik*, 1(2), 8.
- Sapardi, V. S., Yazia, V., & Andika, M. (2021). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN IBU DALAM MELAKUKAN PEMENUHAN IMUNISASI DASAR BAYI USIA 0-12 BULAN. *JURNAL KESEHATAN MERCUSUAR*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.36984/jkm.v4i1.162>
- Senewe, M. S., Rompas, S., & Lolong, J. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar di Puskesmas Tongkaina Kecamatan Bunaken Kota Madya Manado. 5, 12.
- UNICEF. (2020). Mitos atau fakta? 7 pernyataan umum tentang imunisasi. <https://www.unicef.org/indonesia/id/cerita/mitos-atau-fakta-tentang-imunisasi>
- Wardani, R. A., Herlina, H., Idayanti, T., Virgia, V., & Yuliani, A. (2018). HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU TENTANG IMUNISASI DIFTERI PADA ANAK BALITA DI DESA JATIWATES KECAMATAN TEBELANG KABUPATEN JOMBANG. *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan*, 7(1), 31–41. <https://doi.org/10.36720/nhjk.v7i1.30>

- WHO, & UNICEF. (2020). Pelayanan Kesehatan Berbasis Komunitas, Termasuk Penjangkauan dan Kampanye, Dalam Konteks Pandemi Covid-19. Panduan Interim, 1–39.
- Yuda, A. D., & Nurmala, I. (2018). Hubungan karakteristik, pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu dengan kepatuhan imunisasi. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(1), 86. <https://doi.org/10.20473/jbe.V6I12018.86-94>
- Zafirah, F. (2021). FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KURANGNYA CAKUPAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI YANG BERUMUR 29 HARI - 11 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JADDIH KABUPATEN BANGKALAN. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(4).
- Zen, D. N., Rohita, T., & Sopiah, S. (2019). HUBUNGAN SIKAP IBU YANG MEMPUNYAI BAYI DENGAN PELAKSANAAN IMUNISASI DPT DI PUSKESMAS KAWALI KABUPATEN CIAMIS TAHUN 2018. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.25157/jkg.v1i1.1789>