

Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi di Desa Sindangsari

Rosmala Rahma Aulia¹, Ika Kania Fatdo Wardani², Deni Alamsah³, Rosi Kurnia Sugiharti⁴

^{1,2,3,4,5} Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas Medika Suherman, Cikarang, Indonesia ¹rosmalara06@gmail.com, ² kaniaia37@gmail.com, ³ deni.alam@gmail.com, ⁴ rosikurnia2@gmail.com.

Abstrak

Imunisasi dasar lengkap (IDL) berperan penting dalam mencegah penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) pada bayi. Meskipun program imunisasi telah dilakukan secara luas, cakupan IDL di wilayah Puskesmas Cabangbungin belum mencapai target nasional 100%, hanya sebesar 94% pada tahun 2024. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi di desa Sindangsari. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 9–12 bulan di desa Sindangsari. Sebanyak 60 responden ditetapkan sebagai sampel melalui teknik total sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan uji Chi-Square dan perhitungan Odds Ratio. Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan, pendidikan, usia, pekerjaan, dukungan tenaga kesehatan, dan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar ($p < 0,05$). Ibu dengan pengetahuan baik, pendidikan tinggi, usia <30 tahun, tidak bekerja, serta mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan dan keluarga, cenderung lebih melengkapi imunisasi dasar bayinya. Penelitian ini menekankan pentingnya peran Puskesmas, tenaga kesehatan, keluarga, dan masyarakat dalam mendukung imunisasi dasar, serta perlunya penelitian lanjutan yang lebih luas.

Kata Kunci: Bayi, Desa, Dukungan keluarga, Imunisasi dasar, Pengetahuan ibu.

Abstract

Complete basic immunization (CBI) plays a crucial role in preventing vaccine-preventable diseases (VPDs) in infants. Despite widespread immunization programs, the CBI coverage at Cabang Bungin Public Health Center has not reached the national target of 100%, achieving only 94% in 2024. This study aimed to identify the factors associated with the provision of basic immunization for infants in Sindangsari Village. This is a quantitative study with a cross-sectional design. The population in this study consisted of mothers with infants aged 9–12 months in Sindangsari Village. A total of 60 respondents were selected as samples using a total sampling technique. Data were collected using a questionnaire and analyzed using the Chi-Square test and Odds Ratio calculation. There were significant associations between maternal knowledge, education, age, occupation, healthcare provider support, and family support with the provision of basic immunization ($p < 0.05$). Mothers with good knowledge, higher education, age <30 years, unemployed status, and support from health workers and family were more likely to complete their child's immunization. This study highlights the roles of health centers, health workers, families, and the public in supporting basic immunization, and suggests broader future research.

Keywords: Basic immunization, family support, Infant, Maternal knowledge, Village.

PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan perkembangan bayi dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pemenuhan kebutuhan gizi, lingkungan yang mendukung, dan imunisasi. Oleh karena itu, pemberian imunisasi menjadi salah satu upaya perlindungan kesehatan yang perlu disertai dengan stimulasi yang tepat(Sugiharti, 2023). Imunisasi berperan penting dalam melindungi anak dari berbagai Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I), seperti difteri, pertusis, tetanus neonatorum, polio, dan campak. Proses imunisasi dilakukan dengan memberikan vaksin, baik melalui suntikan di bagian tubuh tertentu maupun dengan cara diteteskan ke mulut. Sebagai bagian dari kelompok sasaran program imunisasi, setiap bayi wajib menerima imunisasi dasar lengkap. Imunisasi dasar lengkap ini mencakup pemberian satu dosis vaksin Hepatitis B (HB0), satu dosis vaksin BCG, empat dosis vaksin Polio oral, satu dosis vaksin IPV, tiga dosis vaksin DPT-HB-Hib, serta satu dosis vaksin Campak Rubella, semuanya diberikan dalam rentang usia 0 hingga 11 bulan dalam satu tahun(Widaningsih, 2022).

Imunisasi merupakan salah satu strategi kesehatan masyarakat yang paling efektif dalam mencegah penyakit menular berbahaya. Menurut WHO (2024), imunisasi dapat mencegah 2–3 juta kematian anak setiap tahunnya. Namun, cakupan imunisasi global mengalami penurunan dari 86% pada tahun 2020 menjadi 83% pada 2023. Hingga tahun 2023, tingkat pencapaian imunisasi dasar lengkap (IDL) di Indonesia masih di bawah target yang ditetapkan secara nasional.

Di Jawa Barat, cakupan imunisasi dasar mengalami penurunan dari 101,9% pada tahun 2022 menjadi 97,34% pada 2023. Kabupaten Bekasi mencatat cakupan 96,96%, dan khusus di wilayah kerja Puskesmas Cabangbungin hanya 94% pada tahun 2024. Kondisi ini menunjukkan masih adanya bayi yang belum mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

Banyak faktor yang memengaruhi kelengkapan imunisasi, di antaranya adalah pengetahuan ibu, tingkat pendidikan, usia, pekerjaan, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan. Pengetahuan yang kurang dapat menimbulkan keraguan dan ketakutan terhadap efek samping vaksin, sedangkan dukungan keluarga dan tenaga kesehatan sangat berperan dalam memberikan motivasi serta memfasilitasi akses layanan kesehatan.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi di Desa Sindangsari.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Lokasi penelitian di Desa Sindangsari wilayah kerja Puskesmas Cabangbungin, Kabupaten Bekasi, pada bulan Mei–Juni 2025. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 9–12 bulan, dengan total 60 responden yang diambil dengan teknik total sampling. Variabel independen: pengetahuan, pendidikan, usia, pekerjaan, dukungan tenaga kesehatan, dan dukungan keluarga. Variabel dependen: kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Instrumen penelitian berupa kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data dilakukan dengan uji Chi-Square dan perhitungan Odds Ratio (OR) pada tingkat signifikansi 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Hasil analisis Univariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel pengatahuan, pendidikan, usia, pekerjaan dukungan tenaga kesehatan, dan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi. Adapun hasil penelitiannya adalah sebagai berikut :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

| No | Variabel | n | % |
|-------------------------------------|-----------|------------|---|
| 1. Pengetahuan | | | |
| Kurang | 13 | 21.7 | |
| Baik | 47 | 78.3 | |
| 2. Pendidikan Ibu | | | |
| Rendah | 16 | 26.7 | |
| Tinggi | 44 | 73.3 | |
| 3. Usia Ibu | | | |
| Berisiko >30 | 24 | 40 | |
| Tidak Berisiko <30 | 36 | 60 | |
| 4. Status Pekerjaan | | | |
| Tidak Bekerja | 45 | 75 | |
| Bekerja | 15 | 25 | |
| 5. Dukungan Tenaga Kesehatan | | | |
| Kurang Mendukung | 12 | 20 | |
| Mendukung | 48 | 80 | |
| 6. Dukungan Keluarga | | | |
| Kurang Mendukung | 24 | 40 | |
| Mendukung | 36 | 60 | |
| 7. Pemberian Imunisasi dasar | | | |
| Tidak Lengkap | 7 | 11.7 | |
| Lengkap | 53 | 88.3 | |
| Total | 60 | 100 | |

Berdasarkan tabel 5.1 hasil analisis distribusi frekuensi, sebagian kecil ibu memiliki pengetahuan kurang (21,7%) dan sebagian besar memiliki pengetahuan baik (78,3%). Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian kecil ibu berpendidikan rendah (26,7%) dan sebagian besar berpendidikan tinggi (73,3%). Berdasarkan usia, sebagian kecil ibu berada pada kategori usia berisiko (>30 tahun) (40%) dan sebagian besar berada pada kategori usia tidak berisiko (<30 tahun) (60%). Berdasarkan status pekerjaan, sebagian kecil ibu bekerja (25%) dan sebagian besar tidak bekerja (75%). Berdasarkan dukungan tenaga kesehatan, sebagian

kecil ibu merasa kurang didukung (20%) dan sebagian besar merasa didukung (80%). Berdasarkan dukungan keluarga, sebagian kecil ibu kurang mendapat dukungan (40%) dan sebagian besar mendapat dukungan (60%). Berdasarkan variabel pemberian imunisasi dasar, sebagian kecil anak tidak diimunisasi lengkap (11,7%) dan sebagian besar sudah diimunisasi lengkap (88,3%).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel pengatahuan, pendidikan, usia, pekerjaan dukungan tenaga kesehatan, dan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi. Adapun hasil penelitiannya adalah sebagai berikut:

Tabel 5. 1 Hubungan Variabel Pengetahuan dengan Pemberian Imunisasi Dasar

| Variabel | Pemberian Imunisasi Dasar | | | | | | <i>P</i> Value | OR |
|--------------------|---------------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|-----|-------------------|--------|
| | Tidak Lengkap | | Lengkap | | Total | | | |
| | f | % | f | % | n | % | | |
| Pengetahuan | | | | | | | | |
| Kurang | 6 | 46.2 | 7 | 53.8 | 13 | 100 | 0.000 | 39,429 |
| Baik | 1 | 2.1 | 46 | 97.9 | 47 | 100 | | |
| Total | 7 | 11.7 | 53 | 88.3 | 60 | | | |

Berdasarkan tabel 5.2 di ketahui bahwa dari 13 responden dengan pengetahuan kurang, sebanyak 6 orang (46,2%) tidak melengkapi imunisasi dasar anaknya, sedangkan 7 orang (53,8%) tetap melengkapinya. Sementara itu, dari 47 responden dengan pengetahuan baik, hanya 1 orang (2,1%) yang tidak melengkapi imunisasi dasar, sedangkan 46 orang (97,9%) telah melengkapinya.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p*-value = 0,000 (<0,05) yang menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi. Selain itu, nilai Odds Ratio (OR) = 39,429, yang berarti ibu dengan pengetahuan kurang memiliki kemungkinan 39 kali lebih besar untuk tidak melengkapi imunisasi dasar dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan baik.

Tabel 5. 2 Hubungan Variabel Pendidikan dengan Pemberian Imunisasi Dasar

| Variabel | Pemberian Imunisasi Dasar | | | | | | <i>P</i> Value | OR |
|-------------------|---------------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|-----|----------------|-------|
| | Tidak Lengkap | | Lengkap | | Total | | | |
| | Lengkap | f | % | f | % | n | % | |
| Pendidikan | | | | | | | | |
| Rendah | 5 | 31.3 | 11 | 68.8 | 16 | 100 | 0.012 | 9.545 |
| Tinggi | 2 | 4.5 | 42 | 95.5 | 44 | 100 | | |
| Total | 7 | 11.7 | 53 | 88.3 | 60 | | | |

Berdasarkan tabel 5.3 di ketahui bahwa dari 16 responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah, sebanyak 5 orang (31,3%) tidak melengkapi imunisasi dasar bayinya, sedangkan 11 orang (68,8%) tetap melengkapi imunisasi dasar. Sementara itu, dari 44 responden dengan tingkat pendidikan tinggi, hanya 2 orang (4,5%) yang tidak melengkapi imunisasi dasar, sedangkan mayoritas sebanyak 42 orang (95,5%) patuh memberikan imunisasi dasar lengkap.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* = 0,012 (< 0,05) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar. Nilai OR = 9,545 artinya ibu dengan pendidikan rendah memiliki kemungkinan 9,5 kali lebih besar untuk tidak melengkapi imunisasi bayinya dibanding ibu dengan pendidikan tinggi.

Tabel 5. 3 Hubungan Variabel Usia dengan Pemberian Imunisasi Dasar

| Variabel | Pemberian Imunisasi Dasar | | | | | | <i>P</i> Value | OR | | |
|----------------|---------------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|-----|-------------------|-------|--|--|
| | Tidak | | Lengkap | | Total | | | | | |
| | Lengkap | | f | % | n | % | | | | |
| Usia | | | | | | | | | | |
| Beresiko | 7 | 29.2 | 17 | 70.8 | 36 | 100 | | | | |
| Tidak beresiko | 0 | 0.0 | 36 | 100.0 | 24 | 100 | 0.001 | 1.412 | | |
| Total | 7 | 11.7 | 53 | 88.3 | 60 | | | | | |

Berdasarkan tabel 5.4 di ketahui bahwa dari 24 responden yang termasuk kategori tidak berisiko (usia <30 tahun), seluruhnya (100%) telah melengkapi imunisasi dasar pada bayinya. Sementara itu, dari 36 responden yang tergolong berisiko (usia >30 tahun), masih terdapat 7 orang (29,2%) yang tidak melengkapi imunisasi dasar, sedangkan 17 orang (70,8%) telah melengkapinya.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* = 0,001 (< 0,05) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar. Nilai OR = 1,412 artinya ibu yang berada pada usia berisiko (>30 tahun) memiliki kemungkinan sekitar 1,4 kali lebih besar untuk tidak memberikan imunisasi lengkap dibandingkan ibu pada usia tidak berisiko.

Tabel 5. 4 Hubungan Variabel Pekerjaan dengan Pemberian Imunisasi Dasar

| Variabel | Pemberian Imunisasi Dasar | | | | | | <i>P</i> Value | OR | | |
|------------------|---------------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|-----|-------------------|--------|--|--|
| | Tidak | | Lengkap | | Total | | | | | |
| | Lengkap | | f | % | n | % | | | | |
| Pekerjaan | | | | | | | | | | |
| Tidak bekerja | 1 | 2.2 | 44 | 97.8 | 45 | 100 | | | | |
| Bekerja | 6 | 40.0 | 9 | 60.0 | 15 | 100 | 0.001 | 29.333 | | |
| Total | 7 | 11.7 | 53 | 88.3 | 60 | | | | | |

Berdasarkan tabel 5.5 di ketahui bahwa dari 15 responden yang memiliki status bekerja, terdapat 6 orang (40,0%) yang tidak melengkapi imunisasi dasar bayinya, sedangkan 9 orang (60,0%) melengkapinya. Sementara itu, dari 45 responden yang tidak bekerja, hanya 1 orang (2,2%) yang tidak melengkapi imunisasi dasar, sedangkan mayoritas sebanyak 44 orang (97,8%) patuh melengkapi imunisasi dasar pada bayinya.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p-value = 0,001$ ($< 0,05$) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar. Nilai OR = 29,333 artinya ibu yang bekerja memiliki kemungkinan 29 kali lebih besar untuk tidak memberikan imunisasi dasar lengkap dibandingkan ibu yang tidak bekerja.

Tabel 5. 5 Hubungan Variabel Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Pemberian Imunisasi Dasar

| Variabel | Pemberian Imunisasi Dasar | | | | | | <i>P</i> Value | OR | | |
|----------------------------------|---------------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|-----|-------------------|--------|--|--|
| | Tidak Lengkap | | Lengkap | | Total | | | | | |
| | f | % | f | % | | | | | | |
| Dukungan Tenaga kesehatan | | | | | | | | | | |
| Kurang Mendukung | 5 | 41.7 | 7 | 58.3 | 12 | 100 | 0.002 | 16.425 | | |
| Mendukung | 2 | 4.2 | 46 | 95.8 | 48 | 100 | | | | |
| Total | 7 | 11.7 | 53 | 88.3 | 60 | | | | | |

Berdasarkan tabel 5.6 di ketahui bahwa dari 12 responden yang merasa dukungan tenaga kesehatan kurang mendukung, sebanyak 5 orang (41,7%) tidak melengkapi imunisasi dasar anaknya, sedangkan 7 orang (58,3%) tetap melengkapinya. Sebaliknya, dari 48 responden yang memperoleh dukungan tenaga kesehatan yang mendukung, hanya 2 orang (4,2%) yang tidak melengkapi imunisasi dasar, sedangkan 46 orang (95,8%) telah melengkapinya.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p-value = 0,002$ ($< 0,05$) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar. Nilai OR = **16,425** artinya ibu yang mendapat dukungan tenaga kesehatan kurang baik memiliki kemungkinan **16 kali lebih besar** untuk tidak melengkapi imunisasi bayinya dibanding ibu yang mendapatkan dukungan baik.

Tabel 5. 6 Hubungan Variabel Dukungan Keluarga dengan Pemberian Imunisasi Dasar

| Variabel | Pemberian Imunisasi Dasar | | | | | | <i>P</i> Value | OR | | |
|--------------------------|---------------------------|------|---------|------|-------|-----|-------------------|--------|--|--|
| | Tidak Lengkap | | Lengkap | | Total | | | | | |
| | f | % | f | % | | | | | | |
| Dukungan Keluarga | | | | | | | | | | |
| Kurang mendukung | 6 | 25.0 | 18 | 75.0 | 24 | 100 | | | | |
| | 1 | 2.8 | 35 | 97.2 | 36 | 100 | 0.013 | 11.667 | | |

| | | | | | |
|--------------|---|------|----|------|----|
| Mendukung | 7 | 11.7 | 53 | 88.3 | 60 |
| Total | | | | | |

Berdasarkan tabel 5.7 di ketahui bahwa dari 24 responden yang merasa dukungan keluarga kurang mendukung, sebanyak 6 orang (25,0%) tidak melengkapi imunisasi dasar anaknya, sedangkan 18 orang (75,0%) tetap melengkapinya. Sementara itu, dari 36 responden yang mendapatkan dukungan keluarga yang mendukung, hanya 1 orang (2,8%) yang tidak melengkapi imunisasi dasar, sedangkan mayoritas sebanyak 35 orang (97,2%) telah melengkapinya.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p -value = 0,013 ($< 0,05$) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar. Nilai OR = 11,667 artinya ibu yang kurang mendapat dukungan keluarga memiliki kemungkinan 11,6 kali lebih besar untuk tidak memberikan imunisasi lengkap dibandingkan ibu yang mendapat dukungan keluarga baik.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian Imunisasi Dasar

Berdasarkan tabel 5.2 hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dan kelengkapan imunisasi dasar ($p=0,000$; OR=39,4). Ibu dengan pengetahuan kurang memiliki kemungkinan 39 kali lebih besar tidak melengkapi imunisasi dibanding ibu berpengetahuan baik. Pengetahuan yang baik mencakup pemahaman manfaat, jadwal, jenis vaksin, serta risiko bila imunisasi tidak dilakukan. Ibu dengan pengetahuan rendah lebih mudah terpengaruh mitos sehingga berisiko menunda imunisasi.

Temuan ini diperkuat oleh penelitian Agustin dan Rahmawati (2021) yang menemukan bahwa ibu dengan pengetahuan baik lebih cenderung melengkapi imunisasi dasar anaknya. Penelitian Ikrimah Pohan et al. (2023) di Puskesmas Padangmatinggi juga menunjukkan bahwa pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap pemberian imunisasi dengan nilai OR 7,732, artinya ibu dengan pengetahuan rendah delapan kali lebih berisiko tidak melengkapi imunisasi. Penelitian Septiani dan Mita (2020) menegaskan bahwa pengetahuan ibu berhubungan bermakna dengan cakupan imunisasi dasar. Hal ini memperlihatkan bahwa peningkatan pengetahuan dapat memengaruhi sikap dan praktik kesehatan ibu dalam melengkapi imunisasi bayi.

Hubungan Pendidikan dengan Pemberian Imunisasi Dasar

Berdasarkan tabel 5.3 hasil penelitian menunjukkan pendidikan berhubungan signifikan dengan imunisasi dasar ($p=0,012$; OR=9,5). Ibu dengan pendidikan rendah berisiko 9,5 kali tidak melengkapi imunisasi dibanding ibu berpendidikan tinggi. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi memungkinkan ibu lebih mudah memahami informasi kesehatan dan membuat keputusan yang tepat mengenai imunisasi.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Juliana Rajagukguk et al. (2023) yang menemukan adanya hubungan bermakna antara pendidikan ibu dan kelengkapan imunisasi. Penelitian Candra dan Afriani (2024) juga mendukung, di mana ibu berpendidikan tinggi lebih banyak melengkapi imunisasi anaknya dibanding yang berpendidikan rendah. Begitu pula penelitian

Sigit et al. (2023) menunjukkan bahwa pendidikan orang tua memiliki pengaruh signifikan terhadap kelengkapan imunisasi. Temuan-temuan tersebut menguatkan hasil penelitian ini bahwa semakin tinggi pendidikan ibu, semakin baik pula pemahaman dan kepatuhan dalam melengkapi imunisasi dasar.

Hubungan Usia dengan Pemberian Imunisasi Dasar

Berdasarkan tabel 5.4 hasil penelitian menemukan hubungan signifikan antara usia ibu dan kelengkapan imunisasi dasar ($p=0,001$; $OR=1,4$). Ibu berusia >30 tahun lebih berisiko tidak melengkapi imunisasi dibanding ibu yang berusia <30 tahun. Ibu usia muda cenderung lebih terbuka menerima informasi baru dan lebih patuh pada jadwal imunisasi.

Penelitian Rajagukguk et al. (2023) menunjukkan bahwa umur ibu berhubungan bermakna dengan pemberian imunisasi dasar di Klinik Pratama PT. Hijau Pryan Perdana. Penelitian Lubis et al. (2020) juga menemukan bahwa semakin muda usia ibu, semakin tinggi kepatuhan dalam melengkapi imunisasi. Hasil serupa ditunjukkan oleh Jarsiyah et al. (2023) yang melaporkan bahwa ibu berusia ≥ 30 tahun lima kali lebih berisiko tidak melengkapi imunisasi dibanding ibu berusia lebih muda. Dengan demikian, usia merupakan faktor yang berperan dalam perilaku ibu terhadap imunisasi dasar.

Hubungan Pekerjaan dengan Pemberian Imunisasi Dasar

Berdasarkan tabel 5.5 hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pekerjaan ibu dan imunisasi dasar ($p=0,001$; $OR=29,3$). Ibu yang bekerja berisiko 29 kali lebih besar tidak melengkapi imunisasi dibanding ibu yang tidak bekerja. Hal ini dapat disebabkan keterbatasan waktu ibu bekerja untuk membawa anak ke posyandu sesuai jadwal.

Penelitian Candra dan Afriani (2024) juga melaporkan bahwa ibu yang bekerja lebih banyak tidak melengkapi imunisasi dibanding ibu rumah tangga. Louis (2024) menemukan bahwa status pekerjaan ibu berhubungan erat dengan kelengkapan imunisasi, di mana ibu yang tidak bekerja memiliki tingkat kepatuhan lebih tinggi. Sementara itu, penelitian Sigit et al. (2023) menunjukkan bahwa pekerjaan orang tua berhubungan signifikan dengan status imunisasi anak. Dengan demikian, status pekerjaan merupakan faktor penting yang perlu diperhatikan dalam upaya meningkatkan cakupan imunisasi dasar.

Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Pemberian Imunisasi Dasar

Berdasarkan tabel 5.6 hasil penelitian menunjukkan dukungan tenaga kesehatan terbukti berhubungan signifikan dengan kelengkapan imunisasi dasar ($p=0,002$; $OR=16,4$). Ibu yang kurang mendapat dukungan tenaga kesehatan berisiko 16 kali lebih besar tidak melengkapi imunisasi. Bentuk dukungan yang penting meliputi edukasi, komunikasi yang jelas, dan pemantauan berkelanjutan.

Penelitian Sari et al. (2022) menemukan bahwa peran tenaga kesehatan sangat memengaruhi status imunisasi dasar bayi. Penelitian Candra dan Afriani (2024) juga menunjukkan hasil serupa, bahwa dukungan tenaga kesehatan berhubungan signifikan dengan cakupan imunisasi. Selain itu, Hidayat et al. (2023) menegaskan bahwa keberadaan tenaga kesehatan yang aktif memberikan edukasi dapat meningkatkan angka kelengkapan imunisasi.

Hasil-hasil tersebut konsisten dengan penelitian ini bahwa tenaga kesehatan berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan imunisasi dasar.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Imunisasi Dasar

Berdasarkan tabel 5.7 hasil penelitian ini juga menemukan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan imunisasi dasar ($p=0,013$; $OR=11,7$). Ibu yang tidak mendapat dukungan keluarga berisiko 11,6 kali lebih besar tidak melengkapi imunisasi dibanding ibu yang mendapat dukungan baik. Dukungan keluarga, terutama dari suami, dapat memberikan motivasi dan rasa percaya diri bagi ibu untuk melengkapi imunisasi bayi.

Hasil penelitian Putri Setiawan et al. (2025) menunjukkan bahwa ibu yang tidak mendapat dukungan keluarga berpeluang 10 kali lebih besar tidak melengkapi imunisasi dibanding ibu yang mendapat dukungan penuh. Patoding dan Haslindah (2025) juga melaporkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan kepatuhan imunisasi campak pada bayi. Penelitian Sapardi et al. (2021) menambahkan bahwa dukungan keluarga meningkatkan kepatuhan ibu dalam pemenuhan imunisasi dasar bayi usia 0–12 bulan. Hasil ini menguatkan bahwa dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap perilaku kesehatan ibu dalam melengkapi imunisasi dasar.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar (45%) ibu memiliki pengetahuan baik, berpendidikan tinggi (73,3%), berusia <30 tahun (60%), dan tidak bekerja (75%). Dukungan tenaga kesehatan dirasakan oleh 80% responden, dan dukungan keluarga oleh 60%. Sebanyak 88,3% anak telah menerima imunisasi dasar lengkap. Hasil Penelitian juga menunjukkan Nilai P ($<5\%$) artinya bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan, pendidikan, usia, pekerjaan, dukungan tenaga kesehatan, serta dukungan keluarga dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi. Ibu dengan pengetahuan rendah, pendidikan rendah, usia berisiko (>30 tahun), status bekerja, kurang mendapat dukungan tenaga kesehatan, dan minim dukungan keluarga memiliki kemungkinan lebih besar untuk tidak melengkapi imunisasi dasar bayinya. Faktor dominan yang paling berpengaruh adalah pengetahuan ibu, diikuti dukungan tenaga kesehatan dan dukungan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiwharyanto, K., Setiawan, H., Widjanarko, B., Sutiningsih, D., & Musthofa, S. B. (2022). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu dalam Melaksanakan Imunisasi Dasar Lengkap pada Anak di Puskesmas Miroto Kota Semarang*. Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas, 7(2), 522–529. <https://doi.org/10.14710/jekk.v7i2.11530>
- Agustin, M., & Rahmawati, T. (2021). *Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Balita Usia 1-5 Tahun*. Faletahan Health Journal, 8(3), 160–165.
- Anggreni, D. (2022). *Buku ajar*. Mojokerto: Penerbit STIKes Majapahit.
- Andriani et al. (2024). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Balita Di Posyandu*. Lentera Perawat, 5(1), 141–148. <https://doi.org/10.52235/lp.v5i1.301>
- Arianggara, A. W., Pratiwi, F. H., & Tarigan, R. A. (2023). *Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi*. Jurnal Kesehatan Holistic, 7(1), 18–27. <https://doi.org/10.33377/jkh.v7i1.148>
- Asniwiyah et al. (2023). *Hubungan Tingkat Pendidikan Orang Tua (Ibu) dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi Usia 0-9 Bulan di Desa Olung Hanangan*. Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan, 1(3), 252–260. <https://doi.org/10.55606/detector.v1i3.2380>
- Asrulla, R., Jailani, M. S., & Jeka, F. (2023). *Populasi dan sampling (kuantitatif), serta pemilihan informan kunci (kualitatif) dalam pendekatan praktis*. Jurnal Pendidikan Tambusai, 7(3), 26320–26332.
- Azhari, A. S., Fitriani, L., Ratnawati, L., Hestiyana, N., Nudesti, N. P., Siswati, S., & Yuniarti, Y. (2024). *Buku ajar asuhan kebidanan neonatus, bayi balita dan anak pra-sekolah*.
- Azis, A., Nurbaya, S., & Sari, A. P. (2023). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Cakupan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Pattingalloang*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis, 15, 168–174.
- Cahyawati, F. E., & Herawati, E. (2023). *Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi*. Journal of Midwifery Information (JoMI), 3(2), 328–341. <https://doi.org/10.57190/jomi.v3i2.5>

Dinkes Provinsi Jawa Barat. (2023). Profil Kesehatan Jawa Barat 2023. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat*, 1–294.

Dwi at al., 2020. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pemenuhan Imunisasi Dasar. *Journal of Health Science and Prevention*, 4(2), 125–133. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v4i2.402>

Fitriyani, E. (2017). Eka fitriani. *Faktor Yang Memengaruhi Ketepatan Pemberian Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Tajung Seloka Kabupaten Kotabaru Tahun 2017*, 23–24.

(Fitriyani et al., 2024). *FACTORS RELATED TO THE INCREASE IN COMPLETE IMMUNIZATION*. 313–327.

Julianti, N. (2023). Penerapan Terapi Akupresure Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan Di Desa Bantarjaya Kecamatan Pebayuran Kabupaten Bekasi Tahun 2023. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 7(3), 2102.

Noorbaya, S., Johan, H., & Wayan Kurnia Widya Wati, N. (2020). *Asuhan Neonatus Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. https://www.academia.edu/download/54399096/LINKUP_ASUHAN_NEONATUS.pdf

Nurpratama, W. L., Alamsah, D., Sanjaya, D., Kinayungan, U. P., & Asmi, N. F. (2025). GAMBARAN STUNTING USIA 12-24 BULAN BERDASARKAN KARAKTERISTIK DEMOGRAFI IBU DI DESA PASIR GOMBONG CIKARANG UTARA. *Cakrawala Medika: Journal of Health Sciences*, 3(2), 247–253.

Sugiharti, R. K. (2023). Peningkatan kualitas hidup balita melalui pelatihan skrining tumbuh kembang balita bagi ibu dan kader posyandu. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 7(3), 1530–1535. <https://doi.org/https://doi.org/10.31764/jpmb.v7i3.16010>

Wardani, I. K. F. (2023). Pelatihan Dan Pendampingan Pijat Bayi Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan Di Desa Bantarjaya Kabupaten Bekasi. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat*

WHO, & UNICEF. (2024). *Somalia : WHO and UNICEF estimates of immunization coverage : 2022 revision* *Somalia : WHO and UNICEF estimates of immunization coverage : 2022 revision*. 1–23.

Widaningsih, I. (2022). Dukungan Petugas Kesehatan Dan Dukungan Keluarga Dengan Pengetahuan Tentang Imunisasi Dasar Di Desa Bantar Jaya Pebayuran. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 6(2), 9–14. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v6i2.4663>