



# JNPH

Volume 13 No. 1 (April 2025)

© The Author(s) 2025

## **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP DI WILAYAH PUSKESMAS KRANJI KOTA BEKASI**

### **FACTORS ASSOCIATED WITH THE PROVISION OF COMPLETE BASIC IMMUNIZATION IN THE KRANJI PUBLIC HEALTH CENTER AREA BEKASI CITY**

**IMAS NURHASANAH, DEASY FEBRIYANTY, DWI NURMAWATY, ADE HERYANA  
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT**

**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN, UNIVERSITAS ESA UNGGUL**

**Email: deasy.febriyanty@esaunggul.ac.id**

#### **ABSTRAK**

Pendahuluan: Imunisasi merupakan upaya kesehatan yang paling efektif dan efisien untuk mencegah beberapa penyakit berbahaya dan dapat menyelamatkan masyarakat dari kesakitan, kecacatan bahkan kematian, dan juga menimbulkan kekebalan secara aktif terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dan untuk membentuk kekebalan kelompok atau herd immunity. WHO menyebutkan bahwa masih 14 juta anak tertinggal vaksinasi sedangkan untuk membentuk kekebalan kelompok dibutuhkan 95% cakupan imunisasi di masyarakat. Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap berdasarkan Riskesdas 2018 sebesar 58,25%. Metode: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemberian Imunisasi Dasar lengkap pada Bayi usia 12-23 bulan di wilayah Kerja Puskesmas Kranji Kota Bekasi Tahun 2021. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional dengan sampel 84 responden. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik Proportionate Stratified Random Sampling, dan dianalisis dengan uji Chi Square yang dilakukan pada bulan Agustus tahun 2021. Hasil dan Pembahasan: Pada hasil penelitian terdapat 60 responden dengan Imunisasi Dasar Lengkap dan 24 responden dengan Imunisasi Dasar Tidak Lengkap. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga ( $P=0,005$  dan  $PR=3,146$ ), dan peran kader kesehatan ( $P=0,035$  dan  $PR=2,308$ ), dan tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ( $P=0,529$  dan  $PR=0,760$ ), pendidikan  $P=0,721$  dan  $PR=0,753$ ), Pengetahuan  $P=0,840$  dan  $PR=0,806$ ), Peran petugas kesehatan ( $P=0,297$  dan  $PR=1,593$ ) dengan Imunisasi dasar Lengkap. Kesimpulan: Berdasarkan penelitian disarankan agar ada penyuluhan tentang imunisasi kepada masyarakat, melakukan sweeping kepada bayi yang memiliki jadwal imunisasi namun tidak datang untuk imunisasi, membuat komunitas pada ibu ibu agar dapat bertukar informasi tentang imunisasi.

**Kata Kunci: Imunisasi Dasar Lengkap, Peran Kader Kesehatan, Peran Petugas Kesehatan, Pengetahuan**

## ABSTRACT

**Intoduction:** Immunization is the most effective and efficient health effort to prevent several dangerous diseases and can save people from illness, disability and even death, and generate active immunity to diseases that can be prevented by immunization and to form group immunity or herd immunity. WHO (2020) states that there are still 14 million children left behind by vaccination, while to form a group membership, 95% of immunization coverage is needed in the community. Coverage of Complete Basic Immunization based on Riskesdas (2018) is 58.25%. **Method:** This study aims to determine the factors related to the behavior of giving complete Basic Immunization to infants aged 12-23 months in the Kranji Health Center work area, Bekasi City in 2021. This study uses a cross sectional design with a sample of 84 respondents. Sampling in this study used the Proportionate Stratified Random Sampling technique and analyzed with the Chi Square test conducted in August 2021. **Result and Discussion:** . In the results of the study there were 60 respondents with Complete Basic Immunization and 24 respondents with Incomplete Basic Immunization. There is no relationship between occupation (  $P = 0.529$  and  $PR = 0.760$ ), education ( $P = 0.721$  and  $P = 0.753$ ), knowledge ( $P = 0.840$  and  $P = 0.806$ ), the role of health workers ( $P = 0.297$  and  $PR = 1.593$ ) and there is a significant relationship between family support (  $P=0.005$  and  $PR=3.146$ ), and the role of health cadres ( $P=0.035$  and  $PR=2.308$ ) with complete basic immunization. **Conclusion:** Based on the research, it is recommended that there be counseling about immunization to the community, conducting sweeping for babies who have an immunization schedule but do not come for immunization, creating a community for mothers to exchange information about immunization.

**Keywords: Complete Basic Immunization, The Role of Health Cadre, The Role of Health Workers, Knowledge**

## PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan di Indonesia memiliki beban ganda yaitu beban masalah penyakit menular dan penyakit degenerative, penyakit menular lebih sulit untuk diberantas karena penyakit menular tidak mengenal batas wilayah administrative sehingga untuk menurunkan angka kematian anak Kementerian Kesehatan memiliki suatu komitmen dalam rangka mencapai Sustainable Development Goals (SDGs) salah satu dalam komitmen tersebut adalah imunisasi sebagai salah satu kegiatan prioritas untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak.<sup>1</sup> Menurut Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, menyebutkan bahwa setiap anak di Indonesia berhak untuk mendapatkan imunisasi dasar untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi sesuai dengan ketentuan, sehingga pemerintah memiliki

kewajiban untuk memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak di Indonesia.

Imunisasi dasar adalah imunisasi rutin yang wajib diberikan kepada bayi usia 0-11 bulan, di laksanakan secara terus-menerus dan berkesinambungan, imunisasi dasar dapat dikatakan lengkap apabila bayi atau anak telah di imunisasi yang terdiri dari imunisasi satu dosis hepatitis B , 4 dosis imunisasi poliomyelitis, satu dosis imunisasi tuberculosis, 3 dosis imunisasi difteri, 3 dosis imunisasi pertusis, 3 dosis imunisasi tetanus, 3 dosis pneumonia dan meningitis yang disebabkan oleh Hemophilus Influenza tipe b (Hib), dan satu dosis imunisasi campak, imunisasi di lakukan dari sejak bayi 0 bulan sampai dengan 9 bulan.<sup>2</sup> Untuk menghindarkan terjadinya kejadian Luar Biasa (KLB) maka cakupan imunisasi perlu dipertahankan tetap tinggi dan merata sehingga tidak ada daerah yang tidak

terjangkau oleh program imunisasi.

Imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat paling efektif dan efisien untuk mencegah beberapa penyakit berbahaya dan dapat menyelamatkan masyarakat dari kesakitan, kecacatan bahkan kematian, menimbulkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap penyakit-penyakit yang dapat dicegah oleh imunisasi, ketika seseorang di imunisasi artinya orang tersebut diberikan kekebalan dari penyakit tertentu karena seorang anak dapat kebal dari suatu penyakit namun belum tentu akan kebal dari penyakit yang lainnya, dengan Imunisasi maka kekebalan seseorang secara aktif akan meningkat sehingga seseorang yang telah di imunisasi jika suatu saat terpajan oleh suatu penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi maka seseorang tersebut tidak akan sakit, ataupun bila orang tersebut sakit maka sakitnya akan lebih ringan dibandingkan dengan orang yang tidak mendapatkan imunisasi. Tujuan dari imunisasi salah satunya adalah untuk mengaktifkan dan membentuk kekebalan kelompok atau herd immunity, jika kekebalan kelompok telah terbentuk maka sasaran imunisasi secara tidak langsung akan melindungi kelompok pada usia lainnya sehingga apabila kekebalan kelompok telah terbentuk maka apabila salah satu atau beberapa penyakit yang dapat dicegah oleh imunisasi terjadi di suatu wilayah maka penyakit itu tidak akan menyebar dengan cepat sehingga tidak terjadi KLB atau Kejadian Luar Biasa. Namun untuk terbentuknya herd immunity atau kekebalan kelompok memiliki syarat yaitu cakupan imunisasi harus tinggi dan merata di seluruh wilayah.

Organisasi Kesehatan Dunia atau World Health Organization (2021) menyebutkan bahwa di perkirakan masih hampir 14 juta anak tertinggal vaksinasi seperti imunisasi campak dan DPT3.4 Sebagian besar anak-anak yang tinggal di Afrika dan dua pertiganya terkonsentrasi di 10 negara berpenghasilan rendah seperti Angola, Brasil, Republik Demokrat Kongo, Ethiopia, India, Indonesia, Meksiko, Nigeria, Pakistan, dan

Filipina, sedangkan untuk mencapai kekebalan kelompok (herd Immunity) dibutuhkan cakupan imunisasi yang tinggi dengan angka cakupan paling sedikit 95% dan harus merata, akan tetapi saat ini masih banyak anak Indonesia yang belum mendapatkan imunisasi lengkap, bahkan ada pula anak yang tidak pernah mendapatkan imunisasi sama sekali sejak lahir.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Tahun (2018), proporsi Imunisasi Dasar Lengkap pada anak umur 12-23 bulan dengan capaian sebesar 58,25 %, sedangkan proporsi Imunisasi Dasar Lengkap dalam Riskesdas (2018), di Kabupaten/Kota masih banyak dengan capaian di bawah 50% di antaranya adalah Kabupaten Bogor sebesar 44,24%, Kabupaten Sukabumi 43,76%, Kota Bekasi sebesar 46,48 %, dan Kabupaten Bandung Barat sebesar 47,86%.<sup>5</sup> Seorang anak dinyatakan telah memperoleh Imunisasi Dasar Lengkap apabila telah mendapatkan satu kali imunisasi HB-0, satu kali imunisasi BCG, tiga kali imunisasi DPT-HB/DPT-HiB, empat kali imunisasi polio atau tiga kali imunisasi IPV, dan satu kali imunisasi campak.

Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat tahun (2019) dengan proporsi cakupan sebesar 98,9%, namun cakupan yang tinggi ternyata belum cukup menjamin kejadian penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi pada bayi dan balita, karena dengan capaian imunisasi di Jawa Barat yang relative tinggi selama 5 tahun terakhir ternyata kejadian penyakit seperti difteri, tetanus neonatorum, campak dan pertusis masih di temukan di Jawa Barat.

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Bekasi Tahun (2019) diketahui bahwa cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di kota Bekasi sebesar 92,9% , namun pada tahun 2017 mengalami penurunan menjadi 87,5%, lalu pada tahun 2018 meningkat kembali menjadi 89,3%. Pada tahun 2020, berdasarkan laporan imunisasi yang masuk ke Dinas Kesehatan Kota Bekasi capaian Imunisasi Dasar

Lengkap di Kota Bekasi mengalami penurunan capaian dengan jumlah sasaran sebanyak 53.549 bayi sedangkan yang telah diberikan imunisasi dasar lengkap sebanyak 40.154 bayi (74,99%). Sasaran bayi di wilayah UPTD Puskesmas Kranji Kota Bekasi sebanyak 873 bayi namun yang berhasil mencapai imunisasi dasar Lengkap pada tahun 2020 hanya sebanyak 443 bayi (50,74%), angka tersebut merupakan angka yang masih jauh dari target capaian imunisasi dasar lengkap agar tercapainya kekebalan kelompok atau herd immunity dengan target capaian imunisasi sebesar 95%.

Imunisasi memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas kesehatan anak. Oleh karena itu orang tua harus memperhatikan kebutuhan imunisasi anak, begitu pula dengan tenaga kesehatan.<sup>8</sup> Penurunan capaian Imunisasi tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, faktor perilaku dari ibu dan juga faktor dari peran tenaga kesehatan serta peran kader kesehatan, berdasarkan wawancara yang di lakukan kepada pemegang program imunisasi di Puskesmas Kranji menyebutkan bahwa pada saat Pandemi COVID-19 ini beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan imunisasi kepada anaknya, faktor tersebut antara lain faktor orang tua dari bayi seperti pekerjaan ibu, pendidikan, pengetahuan dari ibu yang memiliki bayi serta peran petugas kesehatan dan juga peran kader kesehatan.

Pekerjaan dilakukan untuk mendapatkan penghasilan sehingga dapat digunakan untuk menunjang kehidupan keluarga. Seseorang dengan waktu yang tidak cukup dapat mempengaruhi ketidakhadiran dalam pelaksanaan posyandu. Seorang ibu yang tidak bekerja akan mempunyai kesempatan untuk mengimunisasikan anaknya dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Budiharti (2015) tentang Hubungan Faktor Pendidikan, Pekerjaan, Sikap dan Dukungan Keluarga Terhadap Imunisasi Dasar di RW 03 Kelurahan Kedung Cowek Kenjeran Surabaya bahwa terdapat korelasi

antara pekerjaan dengan kepatuhan ibu dalam melaksanakan imunisasi dasar.

Berdasarkan penelitian tentang efektivitas Pengetahuan Orang tua batita terhadap ketepatan imunisasi dasar dan booster didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua terkait imunisasi pada masa Pandemic COVID-19 dengan ketepatan pemberian imunisasi, pengetahuan yang tinggi akan berpengaruh terhadap penerimaan hal-hal baru dan sapat menyesuaikan diri terhadap hal-hal baru. Pengetahuan menjadi sesuatu yang penting dalam mempengaruhi tindakan seseorang, sehingga orang tua yang memiliki pengetahuan tentang imunisasi dan manfaat imunisasi maka orang tersebut akan memiliki motivasi lebih besar untuk mengimunisasikan anaknya dibandingkan dengan seseorang yang memiliki pengetahuan rendah tentang.

Sejalan dengan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Bayundono kabupaten Boyolali, bahwa tingkat pendidikan ibu memiliki pengaruh positif terhadap kelengkapan imunisasi dasar, dari hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu memiliki kecenderungan akan semakin lengkap imunisasinya, pendidikan ibu yang semakin tinggi menunjukkan memuat akses ke pelayanan kesehatan anak akan semakin baik.

Dalam penelitian yang di lakukan oleh Utami (2014), tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Ibu Dalam mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap Pada bayi Usia 0-12 Bulan di Desa Nyabakan Barat, di dapatkan hasil bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu motivasi bagi ibu untuk mengimunisasikan anaknya, hasil penelitian ditemukan bahwa kelompok ibu yang memiliki dukungan keluarga yang baik memiliki motivasi yang lebih besar untuk mengimunisasikan anaknya dibandingkan dengan ibu yang memiliki dukungan keluarga yang rendah.

Peran petugas kesehatan memiliki peran penting dalam perilaku ibu untuk

mengimmunisasi kan anaknya , seperti pada penelitian tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan status Imunisasi Dasar Anak berumur 3 tahun di Wilayah kerja Puskesmas Kombos yang menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan status imunisasi dasar di wilayah Puskesmas Kombos Kota Manado.

Kader merupakan tenaga kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat dan memiliki tugas untuk ikut dalam menjalankan program posyandu, dan terdapat hubungan yang signifikan antara peran kader posyandu dengan kelengkapan imunisasi dasar di desa Padamulya Kabupaten Ciamis dan tidak adanya dukungan peran kader posyandu maka akan lebih besar kesempatan untuk ibu tidak memberikan imunisasi dasar secara lengkap terhadap anaknya.

Data pendahuluan yang didapatkan oleh penulis ke Puskesmas Kranji diketahui bahwa berdasarkan laporan bulanan Imunisasi Dasar Lengkap yang masuk Ke Dinas Kesehatan Kota Bekasi tahun (2021) capaian imunisasi di Puskesmas Kranji Kota Bekasi sampai dengan bulan Mei tahun 2021 baru mencapai sebesar 16,74%, dengan demikian masih 83,26%kelengkapan imunisasi yang belum tercapai oleh Puskesmas Kranji Kota Bekasi pada tahun 2021, hasil dari wawancara kepada pemegang program imunisasi di Puskesmas Kranji menyatakan bahwa Petugas Puskesmas telah mengadakan sweeping untuk memvaksinasi anak yang belum di imunisasi, namun kendala yang terjadi di lapangan adalah banyak juga rumah dan orang tua bayi yang di datangi petugas kesehatan ataupun kader tidak bersedia menerima petugas kesehatan maupun kader kesehatan. Oleh karena itu maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi usia 12-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kranji Kota Bekasi Tahun 2021”

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode

kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross sectional untuk memperoleh faktor – faktor yang berhubungan dengan perilaku pemberian imuniassi dasar lengkap pada bayi usia 12-23 bulan di wilayah kerja puskesmas kranji kota bekasi tahun 2021. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2021di Wilayah Puskesmas Kranji di Kota Bekasi Jawa Barat. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang memiliki bayi berusia 12-23 bulan yang ada di Wilayah Puskesmas Kranji yang berjumlah 84 responden. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan propotional random sampling dan Perhitungan sampel dilakukan dengan menggunakan rumus pengujian hipotesis untuk dua proporsi. Kemudian dilakukan penentuan jumlah sampel pada masing-masing RW dengan menentukan proporsinya sesuai dengan jumlah bayi usia 12-23 bulan yang berada pada setiap RW yang diteliti lalu data di acak menggunakan ms excel dijadikan sebagai sampel yaitu sebanyak 84 bayi. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah ibu yang tidak bersedia menjadi responden, ibu yang tinggal berdua saja dengan bayinya dan ibu yang tidak memiliki KMS.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan data primer melalui kuesioner online dalam bentuk google form yang disebarakan melalui aplikasi WhatsApp, sedangkan data sekunder dari data yang dimiliki oleh Puskesmas Kranji. untuk melihat faktor – faktor yang berhubungan perilaku pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi usia 12-23 bulan yang meliputi pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga,peran tenaga kesehatan dan peran kader kesehatan. Hasil uji validitas menggunakan uji productmoment dan uji reliabilitas menggunakan Cronbrach Alpha, Uji normalitas menggunakan Kolmogorov smiirnov  $0,000 > 0,005$  data terdistribusi secara tidak normal sehingga hasil ukur dengan menggunakan nilai median. Perilaku dibagi menjadi dua yaitu perilaku negatif dan positif dengan nilai cut of point pada pengetahuan 6 median, dukungan keluarga median 39 median, peran petugas kesehatan

24 median, peran kader kesehatan 40 median. Selanjutnya data dianalisis secara univariat dilakukan tiap variabel, sementara analisis bivariat dilakukan dengan uji statistik chi square menggunakan program SPSS 22 dengan taraf signifikan  $p = 0,05$  (CI = 95%)

## HASIL PENELITIAN

Berikut ini merupakan hasil analisis univariat dan bivariat:

### Analisis Univariat

Hasil analisis univariat tersaji pada tabel 1 di bawah ini :

**Tabel 1. Distribusi frekuensi perilaku pemberian Imunisasi Dasar Lengkap, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan, peran kader kesehatan ibu di wilayah kerja Puskesmas Kranji Kota Bekasi tahun 2021**

Variabel		Frekuensi (N)	Persentase (%)
<b>Dependen</b>			
Perilaku imunisasi dasar	Tidak Lengkap	24	26,6
	Lengkap	60	71,4
<b>Independen</b>			
Pendidikan	Rendah	73	86,9
	Tinggi	11	12,1
Pekerjaan	Tidak Bekerja	70	83,3
	Bekerja	14	16,7
Pengetahuan	Kurang Baik	35	41,7
	Baik	49	58,3
Dukungan Keluarga	Tidak Mendukung	41	48,8
	Mendukung	43	51,2
Peran Petugas Kesehatan	Kurang Berperan	26	31
	Berperan	58	69
Peran Kader Kesehatan	Kurang Berperan	39	46,4
	Berperan	45	53,6

**Sumber: Data Diolah, 2021**

Variabel perilaku pemberian Imunisasi

Dasar Lengkap dengan kategori tidak lengkap dengan skor 0 dan lengkap jika skor 1, pendidikan rendah jika tamat SD sampai dengan SMA, dan pekerjaan dengan kategori tidak bekerja 0 dan bekerja 1, pada variabel pengetahuan cut off point median dengan kategori kurang jika  $<6$  dan baik jika  $\geq 6$ , dukungan keluarga jika kategori kurang mendukung  $<39$  dan mendukung  $\geq 39$ , peran petugas kesehatan kurang berperan  $<24$  dan berperan  $\geq 24$ , dan peran kader kesehatan kategori kurang berperan jika  $<40$  dan berperan jika  $\geq 40$ . Hasil penelitian terhadap 84 responden. Diketahui bahwa sebanyak 84 responden tenaga kesehatan yang mempunyai perilaku pemberian Imunisasi Dasar Lengkap yaitu sebanyak 60 orang (71,14%), pendidikan rendah sebanyak 73 responden (86,9%), pekerjaan ibu tidak bekerja yaitu 70 responden (83,3%) pengetahuan ibu baik sebanyak 49 responden (58,3%), dukungan keluarga mendukung sebanyak 43 responden (51,2%), peran petugas kesehatan yang berperan sebanyak 58 responden (69%), peran kader kesehatan yang berperan sebanyak 45 responden (53,6%).

### Analisis Bivariat

Hasil analisis Bivariat tersaji pada tabel 2 di bawah:

**Tabel 2. Analisis Hubungan Antara Perilaku Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi usia 12-23 Bulan di Wilayah kerja Puskesmas Kranji Kota Bekasi Tahun 2021**

Variabel	Kategori	Perilaku Pemberian Imunisasi Dasar	$P$	PR (95% CI)
		Tidak Lengkap	$p$	
		N (%)	N (%)	
Pendidikan	Rendah	53 72,6	20 27,4	0,72 0,753
	Tinggi	7 63,6	4 36,4	1 (0,317 - 1,792)
Pekerjaan	Tidak bekerja	51 72,9	19 21,7	0,52 0,760
	Bekerja	9 64,3	5 35,7	1 (0,341 - 1,792)

	Bekerja	9	64,3	5	35,7	-	-
							1,693)
Pengetahuan	Kurang	26	74,3	9	25,7	0,80	0,840
	Baik	34	69,4	15	30,6	6	(0,416
							-
							1,697)
Dukungan Keluarga	Tidak Mendukung	23	56,1	18	43,9	0,00	3,146
	Mendukung					5	(1,387
							-
		37	86	6	14		7,136)
							-
Peran petugas kesehatan	Kurang berperan	16	61,5	10	38,5	0,29	1,593
	Berperan	44	75,9	14	24,1	7	(0,818
							-
							3,104)
Peran kader kesehatan	Kurang Berperan	23	59	16	41	0,03	2,308
	Berperan					5	(1,109
							-
		37	82,2	8	17,8		4,800)

Berdasarkan tabel 2 hasil analisis bivariat pada uji chi square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga ( $P = 0,005$ ,  $PR = 3,146$ ), dan peran kader kesehatan ( $P = 0,035$ ,  $PR = 2,308$ ), dan tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ( $P = 0,529$ ,  $PR = 0,760$ ), pendidikan  $P = 0,721$ ,  $PR = 0,753$ ), pengetahuan ( $P = 0,840$ ,  $PR = 0,806$ ), Peran petugas kesehatan ( $P = 0,297$ ,  $PR = 1,593$ ) dengan imunisasi dasar lengkap.

## PEMBAHASAN

### Perilaku Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

Berdasarkan hasil kuesioner dari penelitian ini sebagian besar ibu di wilayah Puskesmas Kranji berperilaku memberikan imunisasi dasar lengkap kepada bayinya. Imunisasi merupakan suatu usaha untuk memberikan kekebalan secara aktif kepada bayi, anak maupun dewasa dari penyakit tertentu yang dapat dicegah dengan pemberian imunisasi dengan memasukkan zat atau antibodi tertentu sehingga seorang individu memiliki kekebalan secara aktif sehingga apabila ia telah di imunisasi maka tidak akan sakit ataupun apabila terkena penyakit tersebut maka sakitnya akan lebih ringan jika di bandingkan dengan yang tidak

di imunisasi.<sup>15</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Apriliani (2016) di BPM Maimunah Palembang yang menunjukkan bahwa sebanyak 19 responden (61,3%) dari 31 responden melakukan imunisasi dasar lengkap.<sup>16</sup> Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Sari (2016) di Wilayah Kerja Puskesmas Bendo Kabupaten Magetan yang menunjukkan bahwa 43 responden (66,2%) dari 65 responden yang melakukan imunisasi Dasar lengkap.<sup>17</sup>

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Kranji, bahwa beberapa hal yang membuat ibu tidak mengimunisasikan anaknya, di antaranya adalah pada saat jadwal imunisasi anak dalam keadaan sakit sehingga ibu menunggu anaknya sembuh dahulu baru di imunisasi, terlewat jadwal imunisasi, ibu lupa dengan jadwal akan imunisasi bayinya sehingga akhirnya tidak di imunisasi, ibu bekerja sehingga ada jadwal imunisasi terlewatkan karena kesibukan ibu.

### Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pendidikan ibu terhadap Imunisasi Dasar Lengkap proporsi tertinggi dari ibu pendidikan rendah yaitu jika tamat SD sampai dengan SMA. Dari hasil analisis Chi square diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan Imunisasi Dasar Lengkap dengan  $P$  value= 0,721 dan  $PR = 0,750$  yang berarti ibu yang memiliki pendidikan rendah berisiko 0,753 kali untuk tidak memberikan Imunisasi Dasar Lengkap kepada bayinya dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Rakhmawati, Utami & Mustikarani (2020), pada penelitian yang dilaksanakan di Kelurahan Banyuanyar Surakarta bahwa tidak ada pengaruh pendidikan dengan kelengkapan Imunisasi Dasar.<sup>18</sup> Hal tersebut menunjukkan bahwa pendidikan formal yang dikenyam oleh ibu yang memiliki bayi tidak memiliki hubungan terhadap perilaku ibu untuk

memberikan bayinya Imunisasi dasar secara Lengkap.

Menurut peraturan pemerintah nomor 17 tahun 2010 tentang pengelolaan dan penyelenggaraan pendidikan dijelaskan bahwa penyelenggaraan pendidikan adalah kegiatan pelaksanaan komponen sistem pendidikan pada satuan atau program pendidikan pada jalur, jenjang, dan jenis pendidikan agar proses pendidikan dapat berlangsung sesuai dengan tujuan pendidikan nasional.

Berdasarkan hasil tersebut peneliti menyarankan agar penyuluhan tentang imunisasi diberikan kepada seluruh ibu-ibu dan masyarakat secara menyeluruh tanpa harus membedakan tingkat pendidikan yang dikenyam oleh ibu sebelumnya.

### **Pekerjaan**

Berdasarkan hasil penelitian pekerjaan ibu terhadap imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Kranji Kota Bekasi, didapatkan proporsi tertinggi dari ibu tidak bekerja adalah ibu yang memberikan imunisasi dasar lengkap Hasil uji statistik menunjukkan P value  $0,529 > 0,05$ , artinya tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan imunisasi dasar lengkap. Dari hasil analisis, diperoleh nilai PR sebesar 0,760 yang berarti bekerja memiliki 0,760 kali berisiko tidak memberikan Imunisasi Dasar Lengkap kepada bayinya dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja. Hasil tersebut didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Mujasih (2016) di Jawa Tengah bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan imunisasi dasar lengkap.

Pekerjaan adalah kegiatan yang dijadikan pokok kehidupan untuk menghasilkan nafkah, Ibu yang bekerja mempunyai waktu kerja sama seperti pekerja lainnya, adapun waktu kerja bagi pekerja yang di kerjakan yaitu siang 7 jam satu hari dan 40 jam seminggu untuk 6 hari kerja dengan satu minggu, sedangkan waktu malam hari yaitu 6 jam satu hari dan 35 jam satu minggu untuk 6 hari

kerja dengan satu minggu, sehingga Dengan pemberian panjangnya jam kerja dan banyaknya ibu yang bekerja mengakibatkan berdampak buruk pada pemeliharaan dan pengasuhan anak.<sup>20</sup>

Berdasarkan penelitian menunjukkan tidak ada hubungan pekerjaan dengan perilaku pemberian imunisasi dasar secara lengkap, namun sebagian besar ibu bekerja mengatakan tidak dapat mengimunisasikan anaknya karena pelaksanaan imunisasi di Posyandu maupun Puskesmas pada hari kerja, sedangkan pada ibu yang tidak bekerja kendalanya adalah lupa dengan jadwal, anak sakit, tidak dan tidak ada kendaraan untuk ke pelayanan kesehatan.

Saran dari peneliti agar mengorganisir jadwal imunisasi dan melakukan kegiatan sweeping untuk melakukan imunisasi di rumah ibu ataupun melihat kendala apa yang membuat ibu bayi tidak dapat mengimunisasikan pada anaknya.

### **Pengetahuan**

Berdasarkan penelitian dapat diketahui hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai p value  $=0,840 > \alpha 0,05$ , yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pemberian imunisasi dasar lengkap dan hasil PR 0,840 yaitu ibu yang memiliki pengetahuan kurang berisiko 0,806 kali untuk tidak memberikan Imunisasi Dasar Lengkap dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2016) di Puskesmas Bendo Kabupaten Magelang yang menunjukkan hasil ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian kelengkapan Imunisasi Dasar.

Pengetahuan adalah hasil 'tahu' dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan kognitif merupakan sesuatu yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behavior). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan dari pengetahuan akan lebih

langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi usia 12-23 bulan di wilayah Puskesmas Kranji Kota Bekasi. Pada saat peneliti melakukan penelitian beberapa ibu bayi mengatakan bahwa tidak mengetahui tentang imunisasi dasar secara mendetail, dan ada yang mengatakan bahwa jika anak di imunisasi maka akan menjadi demam.

Saran dari peneliti agar dilakukan penyuluhan dan sosialisasi tentang imunisasi tentang apa itu imunisasi, manfaat imunisasi, usia berapa saja bayi harus di imunisasi, dan kerugian apa saja bila bayi tidak imunisasi secara lengkap kepada masyarakat agar masyarakat menjadi lebih menyadari betapa pentingnya imunisasi dan mengetahui kerugiannya jika bayinya tidak di imunisasi.

### **Dukungan Keluarga**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan proporsi tertinggi untuk dukungan keluarga yang mendukung adalah melakukan imunisasi dasar lengkap sebesar 86%. Hasil uji statistik Chi square diketahui  $p \text{ value} = 0,005 < \alpha 0,05$ , artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan imunisasi dasar lengkap. Nilai PR sebesar 3,146 yang berarti responden yang memiliki dukungan keluarga yang mendukung maka akan 3,146 kali mengurangi risiko untuk tidak memberikan Imunisasi Dasar Lengkap kepada bayinya dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki keluarga yang mendukung.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami (2015) di Desa Nyabakan Barat penelitiannya menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan motivasi ibu dalam mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga (suami) dengan imunisasi dasar lengkap.12 Diperkuat lagi oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Setiadi,

Handayani & Wahyuni (2020) di Desa Jatisari Kecamatan Wringin Kabupaten Bondowoso bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi Dasar.

Dengan pemberian atau pemberitahuan tentang ketepatan keyakinan dan perasaan seseorang, untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan antara lain adalah fasilitas, sikap ibu yang positif terhadap imunisasi harus mendapatkan konfirmasi dari suaminya dan ada fasilitas imunisasi yang mudah dicapai. Agar ibu tersebut mengimunisasi anaknya. di samping faktor fasilitas, juga diperlukan dukungan dari pihak lain, misalnya suami istri/orang tua/mertua.

Berdasarkan hal tersebut peneliti menyarankan agar tenaga kesehatan memberikan penyuluhan kepada keluarga yang dengan ibu yang memiliki bayi tentang betapa pentingnya dukungan keluarga terhadap perilaku ibu agar memberikan imunisasi kepada bayinya.

### **Peran Petugas Kesehatan**

Berdasarkan hasil penelitian peran kader kesehatan didapatkan proporsi tertinggi dari kader kesehatan yang kurang berperan (59%), proporsi tertinggi petugas kesehatan yang berperan adalah melakukan imunisasi dasar lengkap (82,2%). Hasil uji statistik Chi Square menunjukkan bahwa nilai  $p \text{ value} 0,035 < \alpha 0,05$ , artinya terdapat hubungan antara peran kader kesehatan dengan imunisasi dasar lengkap. Dari hasil analisis, diperoleh nilai PR sebesar 1,067 yang berarti kader kesehatan yang berperan memiliki 2,308 kali lebih besar untuk menjadikan ibu berperilaku memberikan Imunisasi Dasar Lengkap kepada bayinya dibandingkan dengan kader kesehatan yang kurang berperan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Litasari (2020) di Puskesmas Cihaurbeuti Kabupaten Ciamis dan penelitian Septiningtias, Soesetijo & Widi

(2015), di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk dan Klatakan Kabupaten Jember dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa Dukungan kader memiliki pengaruh terhadap Imunisasi Dasar Lengkap.

## KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan peran kader kesehatan terhadap perilaku pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi usia 12-23 bulan di wilayah Puskesmas Kranji Kota Bekasi Tahun 2021 dan tidak terdapat hubungan antara pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pengetahuan, dan peran petugas kesehatan dengan perilaku pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di wilayah kerja Puskesmas Kranji Kota Bekasi Tahun 2021.

## SARAN

Beberapa saran dari penelitian ini di antaranya memberikan penyuluhan secara berkala untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi, melakukan sweeping terhadap bayi dan balita yang belum mendapatkan imunisasi, dan membuat komunitas atau grup yang terdiri dari ibu-ibu yang memiliki bayi atau balita untuk bertukar informasi tentang imunisasi.

## DAFTAR PUSTAKA

Kemendes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Imunisasi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Jakarta. 2013;

Kemendes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi. 12 Indonesia; 2017

Kemendes RI. Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi Covid-19. kemenkes RI. 2020;1-65.

World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic [Internet]. 2021 [cited 2023 Apr 17].

Available from:  
<https://www.who.int/europe/emergencies/situations/covid-19>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hasil Utama Riskesdas 2018. Jakarta; 2019. (CLICK REFERENCES)

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2019. Bandung: Dinkes Provinsi Jawa Barat; 2020.

Dinas Kesehatan Kota Bekasi. Profil Kesehatan Kota Bekasi 2019. Bekasi: Dinkes Kota Bekasi; 2020;

Wibowo CA, Ashila US, Aditya IGY, Probo A, Karima SW, Rino SA, et al. Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Balita. *Jurnal Farmasi Komunitas*. 2020;7:17.

Budiarti A. Hubungan faktor pendidikan, pekerjaan, sikap dan dukungan keluarga terhadap imunisasi dasar di RW 03 Kelurahan Kedung Cowek Kenjeran Surabaya. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*. 2019;5.

Anggraini Y, Agustin K. Efektivitas Pengetahuan Orangtua Batita Terhadap Ketepatan Imunisasi Dasar Dan Booster Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Colomadu. *Jurnal Ilmiah Maternal*. 2020;4.

Ningrum EP, Sulastri S. Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Banyudono Kabupaten Boyolali. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*. 2008;1:7-12.

Utami R, Yasin Z, Sulistiorini I. Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi ibu dalam mendapatkan imunisasi dasar lengkap pada bayi usia 0-12 bulan di Desa Nyabakan Barat. *Wiraraja Medika: Jurnal Kesehatan*. 2015;5.

Lumangkun K, Ratag BT, Tumbol RA. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Dasar Anak Berumur Tiga Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Kombos Kota Manado. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi: Skripsi.

- 2014;
- Litasari R, Sukmawati I. Peran Kader Posyandu dan Kelengkapan Imunisasi Dasar. 2-TRIK: TUNAS-TUNAS RISET KESEHATAN. 2020;10:47–52.
- Alimul AA. Pengantar ilmu kesehatan anak untuk pendidikan kebidanan. Penerbit Salemba; 2008.
- Apriliansi H. Gambaran perilaku ibu tentang pemberian imunisasi dasar di BPM Maimunah Palembang tahun 2016. [Palembang]: STIK Siti Khadijah; 2016.
- Sari DNI. Hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi di wilayah kerja puskesmas Bendo Kabupaten Magetan [Internet] [Doctoral dissertation]. [Solo]: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2016 [cited 2023 Apr 18]. Available from: <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/40448>
- Rakhmawati N, Dwilestari R, Utami P, Mustikarani IK. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Di Posyandu Balita Kalingga Kelurahan Banyuanyar Surakarta. Jurnal Ilmiah Keperawatan [Internet]. 2020 [cited 2023 Apr 18];8:74–86. Available from: <https://e-jurnal.akperinsada.ac.id/index.php/insada/article/view/193>
- Mujiasih M. Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar bayi di desa Jatikontal Kecamatan Purwodadi Purworejo Jawa Tengah [Internet]. [Yogyakarta]: Universitas Alma Ata; 2016 [cited 2023 Apr 18]. Available from: <http://elibrary.almaata.ac.id>
- Panji A. Psikologi Kerja. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
- Notoatmodjo. Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar. Jakarta: Rineka Cipta; 2011.)
- Setiadi AW, Handayani LT, Wahyuni S. Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Program Imunisasi Dasar Di Desa Jatisari Kecamatan Wringin Kabupaten Bondowoso. Skripsi Univ Muhammadiyah Jember. 2020;1–18.
- Istriyati E. Faktor–faktor yang berhubungan dengan pemberian kelengkapan imunisasi dasar bayi di desa kumpul rejo kecamatan argomulyo kota salatiga. [skripsi]. Fakultas Ilmu Keolahragaan: Universitas Negeri Semarang. Fakultas Ilmu Keolahragaan: Universitas Negeri Semarang. 2011;
- Septianingtyas WR, Soesetijo FXA. Pengaruh dukungan kader dalam imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja puskesmas jelbuk dan klatakan, kabupaten jember. Multidisciplinary Journal. 2018;1:21–4.