

Analisis Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Trienggadeng dengan Desain Studi Mix Methods

Muhammad Fata Tsaqalaini^{*1}, Agustina², Basri Aramico³

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh, Indonesia
Email: ¹fatamuhammad19@gmail.com, ²agustina@unmuha.ac.id, ³basri.aramico@yahoo.com

Abstrak

Kematian bayi masih menjadi tantangan serius dalam kesehatan global, meskipun sebagian besar kasus dapat dicegah melalui imunisasi yang tepat. Di Kabupaten Pidie Jaya, Provinsi Aceh, cakupan imunisasi dasar lengkap masih sangat rendah. Pada tahun 2021, hanya sekitar 31% anak di Aceh yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap, dengan angka lebih rendah di Kabupaten Pidie Jaya yaitu hanya 2%. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi cakupan imunisasi dasar lengkap, termasuk pengetahuan ibu, pendidikan ibu, dukungan keluarga, dan peran petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Trienggadeng. Penelitian ini menggunakan pendekatan mix methods dengan desain sequential explanatory, yaitu kombinasi metode kuantitatif dan kualitatif secara berurutan. Sampel terdiri dari 64 ibu dan 4 petugas kesehatan. Analisis data dilakukan melalui univariat, bivariat, tabel matriks, analisis konten, dan integrasi naratif. Hasil univariat menunjukkan 56,25% ibu memiliki pendidikan menengah, 48,44% berpengetahuan kurang, dan 73,44% tidak mendapatkan dukungan keluarga. Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu ($p = 0,030$), pengetahuan ibu ($p = 0,004$), dan dukungan keluarga ($p = 0,001$) terhadap cakupan imunisasi. Temuan kualitatif mendukung hasil ini, termasuk pengakuan bahwa suami melarang ibu membawa anak ke tempat imunisasi. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa untuk meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap, diperlukan promosi imunisasi yang terstruktur, edukasi kepada keluarga agar mendukung ibu, serta keterlibatan tokoh lokal dan inovasi dari petugas kesehatan untuk mencapai cakupan maksimal.

Kata Kunci: Cakupan Imunisasi, Dukungan, Faktor Ibu Pendidikan, Pengetahuan, Pelayanan Kesehatan

Abstract

Infant mortality remains a serious global health challenge, despite the fact that most cases can be prevented through proper immunization. In Pidie Jaya District, Aceh Province, the coverage of complete basic immunization remains critically low. In 2021, only around 31% of children in Aceh received complete basic immunization, with an even lower rate in Pidie Jaya District at just 2%. This study aims to identify the factors influencing complete basic immunization coverage, including maternal knowledge, maternal education, family support, and the role of health workers in the working area of Trienggadeng Public Health Center. A mixed-methods approach was used with a sequential explanatory design, combining quantitative and qualitative methods in sequence. The sample consisted of 64 mothers and 4 health workers. Data analysis included univariate and bivariate analysis, matrix tables, content analysis, and narrative integration. Univariate results showed that 56.25% of mothers had a secondary level of education, 48.44% had low knowledge, and 73.44% did not receive family support. Bivariate analysis revealed significant associations between maternal education ($p = 0.030$), maternal knowledge ($p = 0.004$), and family support ($p = 0.001$) with immunization coverage. Qualitative findings supported these results, including testimonies that some husbands prohibited mothers from taking their children to immunization services. The study concludes that increasing immunization coverage requires structured immunization promotion, family education to support mothers, and the involvement of local leaders along with innovative strategies from health workers to achieve optimal immunization coverage.

Keywords: Education, Family Support, Immunization, Knowledge, Promotion

1. PENDAHULUAN

Kematian bayi merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang penting secara global. Sebagian besar kematian bayi dapat dicegah melalui intervensi yang berdasarkan bukti-bukti yang kuat. Penyebab

kematian bayi dapat bervariasi, termasuk kelahiran prematur, komplikasi saat melahirkan, infeksi, masalah pernapasan, serta penyakit menular dan non-menular. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kematian bayi adalah rendahnya cakupan imunisasi (Lengkong, 2020).

Imunisasi adalah langkah yang sangat efektif dalam mencegah penyakit-penyakit yang dapat berakibat fatal pada bayi (Pracoyo, 2020). Namun, ketika cakupan imunisasi rendah, bayi menjadi rentan terhadap infeksi dan penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Rendahnya cakupan imunisasi bisa disebabkan oleh beberapa faktor. Salah satunya adalah akses terbatas terhadap pelayanan imunisasi yang berkualitas. Selain itu, ada juga penolakan terhadap imunisasi karena alasan budaya, agama, atau kekhawatiran tentang efek sampingnya (Abdullahi *et al.*, 2020).

Penyakit yang dapat timbul akibat tidak diimunisasi adalah beragam, tergantung pada jenis vaksinasi yang diberikan. Ini termasuk penyakit serius seperti polio, campak, tetanus, pertussis, hepatitis B, tuberkulosis, dan influenza. Tanpa imunisasi yang tepat, individu berisiko mengalami komplikasi serius, bahkan kematian, akibat infeksi ini. Ketika ibu tidak memiliki otonomi untuk memutuskan imunisasi anak misalnya karena penolakan suami atau anggota keluarga lain, kesempatan anak untuk terlindung dari penyakit yang seharusnya bisa dicegah menjadi hilang, sehingga risiko kematian akibat infeksi meningkat. Oleh karena itu, memberdayakan peran ibu dalam pengambilan keputusan kesehatan anak adalah langkah penting untuk mencegah kematian yang sebenarnya dapat dihindari (Nauval *et al.*, 2024; Albar, 2021).

Menurut World Health Organization (WHO), setiap tahun sekitar 1,5 juta anak meninggal dunia akibat penyakit yang sebenarnya dapat dicegah melalui imunisasi. Terdapat sekitar 19 juta anak yang belum divaksinasi atau belum menerima vaksin secara lengkap, yang menempatkan mereka pada risiko tinggi terkena penyakit yang berpotensi fatal (WHO, 2022). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Aceh, hingga November 2023, ditemukan 33 kasus difteri, dan dua diantara penderitanya meninggal dunia data ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu 2022 yaitu sebanyak 30. Menurut data dari Dinas Kesehatan Aceh penderita difteri di Aceh 76% diantaranya adalah anak yang tidak di imunisasi.

Kasus campak di Indonesia juga masih cukup tinggi. Dari 31 provinsi di 223 kabupaten/kota ada 3.341 kasus di tahun 2022 (Talib, *et al.*, 2021). Indonesia khususnya Aceh memiliki tingkat cakupan keberhasilan akan imunisasi yang rendah, rendahnya tingkat keberhasilan program didasari oleh pengetahuan ibu tentang imunisasi tersebut juga keberhasilan akan program yang dilakukan oleh instansi kesehatan. (Aritonang, 2018).

Faktor lain yang dapat mendasari capaian imunisasi dasar lengkap juga dapat dilihat dari Peran seorang ibu dalam program imunisasi, sehingga pemahaman tentang imunisasi sangat diperlukan. Demikian juga dengan pengetahuan, kepercayaan orang tua juga dipengaruhi oleh budaya setempat (Triana, 2017). Imunisasi atau vaksinasi merupakan upaya untuk meningkatkan kekebalan secara aktif terhadap penyakit. Adapun Tujuan utama imunisasi atau vaksinasi adalah pengurangan morbiditas, kecacatan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah oleh imunisasi atau vaksinasi (Hudhah and Hidajah, 2018). Imunisasi dasar lengkap adalah serangkaian vaksinasi yang diberikan kepada anak dalam jangka waktu tertentu dengan tujuan untuk memberikan perlindungan terhadap penyakit menular pada masa kanak-kanak. Imunisasi lengkap pada anak merupakan salah satu upaya pencegahan terhadap penyakit menular yang dapat mengancam kesehatan dan keselamatan anak (Afriza, *et al.*, 2023). Imunisasi diberikan sebagai bentuk perlindungan terhadap penyakit menular yang disebabkan oleh virus atau bakteri (Kemenkes, 2018).

Pada umumnya cakupan imunisasi dasar pada bayi di Indonesia antara lain BCG, Hepatitis B, DPT, Polio dan campak (Andri *et al.*, 2022). Vaksin DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus) memiliki cakupan global sekitar 84%, sedangkan Vaksin Hepatitis B 84%, vaksin polio 85%, vaksin campak 71%, vaksin HPV (Human Papilloma Virus) 15%. Data cakupan imunisasi tersebut dapat bervariasi tergantung dari negara dan wilayah (Albertsen *et al.*, 2020).

Cakupan imunisasi BCG di tingkat nasional sebanyak 3.929.289 anak di imunisasi atau 88,7%. Untuk imunisasi DPT sendiri berada di angka 3.482.100 anak atau 79,7%, serta untuk imunisasi dasar lengkap berada di angka 3.676.910 atau 84,2%. angka ini belum memenuhi target Renstra tahun 2021, yaitu 93,6%. Jika dilihat menurut data Cakupan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2021 hampir memiliki angka yang sama dengan tahun 2020. Jika dilihat menurut provinsi, terdapat 6 provinsi yang

dapat dikatakan mencapai cakupan target Renstra dimana provinsi tersebut diawali Sulawesi Selatan, Bali, Nusa Tenggara Barat, DI Yogyakarta, Banten dan Bengkulu (Kemenkes RI, 2022).

Dengan adanya perhatian terhadap imunisasi dasar lengkap, diharapkan dapat meningkatkan capaian imunisasi dasar lengkap tersebut. Namun, masih perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan menggunakan metode campuran (mix methods) untuk memperoleh data yang lebih komprehensif dan akurat tentang pengaruh budaya, pengetahuan ibu serta ke efektifitasan program terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Trienggadeng.

Peningkatan aksesibilitas harus menjadi fokus utama. Ketersediaan vaksin secara konsisten di seluruh fasilitas kesehatan, termasuk di daerah terpencil atau pedesaan, harus dijamin. Selain itu, perlu meningkatkan fasilitas pelayanan imunisasi, baik dari segi peralatan maupun tenaga medis yang memadai. Dengan demikian, orang tua dapat dengan mudah mengakses layanan imunisasi tanpa hambatan. Kolaborasi antara sektor terkait juga merupakan langkah penting. Instansi kesehatan, lembaga pendidikan, organisasi masyarakat, dan sektor lainnya perlu bekerja sama untuk meningkatkan cakupan imunisasi. Sinergi antar *stakeholder* dapat memperkuat program imunisasi dan memastikan bahwa layanan yang disediakan adalah komprehensif dan terkoordinasi (Kemenkes, 2017).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh budaya, pengetahuan ibu, dan efektivitas program pelayanan kesehatan terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap pada anak di wilayah kerja Puskesmas Trienggadeng. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi hambatan dan potensi solusi dalam upaya meningkatkan cakupan imunisasi, dengan pendekatan metode campuran (mix methods) guna memperoleh data yang komprehensif dan akurat.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian campuran (mixed methods) yang menggabungkan pendekatan kuantitatif dan kualitatif dengan desain explanatory yaitu penelitian kuantitatif sebagai data utama dan penelitian kualitatif sebagai pendukung. Pendekatan kuantitatif digunakan untuk mengukur variabel-variabel dalam penelitian sedangkan pendekatan kualitatif digunakan untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam tentang fenomena yang diteliti. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Trienggadeng, dan dilakukan pada 14 Juli – 18 Juli 2024. Dengan populasi seluruh ibu yang memiliki bayi usia 0-11 bulan di wilayah kerja puskesmas trienggadeng, kepala puskesmas, satu orang penanggung jawab ruang imunisasi dan dua orang kader posyandu serta satu orang bidan desa berkisar 179 responden.

Penelitian ini menggunakan dua jenis sampel, yaitu kuantitatif dan kualitatif. Untuk sampel kuantitatif, responden terdiri dari ibu yang memiliki bayi usia hingga 11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Trienggadeng. Pengambilan sampel dilakukan secara acak menggunakan metode *random sampling*. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin dengan populasi 179 dan tingkat kesalahan 10%, sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 64 responden. Sementara itu, untuk informan kualitatif, pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam terhadap lima informan kunci, yaitu Kepala Puskesmas, Kepala Bidang Imunisasi, kader posyandu, dan bidan desa, guna memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang memengaruhi cakupan imunisasi.

Data dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung di lokasi penelitian melalui penyebaran kuesioner dan wawancara mendalam. Data ini mencakup variabel pengetahuan ibu, pendidikan ibu, dan efektivitas program imunisasi. Sementara itu, data sekunder diperoleh dari sumber-sumber yang telah tersedia, khususnya dari arsip laporan tahunan bagian imunisasi Puskesmas Trienggadeng, yang menyajikan data nominal berupa angka cakupan imunisasi dasar lengkap.

Untuk memperoleh data yang relevan dan sesuai dengan tujuan penelitian, ditetapkan kriteria inklusi dan eksklusi dalam proses pemilihan responden. Kriteria inklusi meliputi ibu yang berdomisili secara tetap di wilayah kerja Puskesmas Trienggadeng serta bersedia berpartisipasi sebagai responden. Adapun kriteria eksklusi mencakup ibu dari bayi berusia 0 hingga 11 bulan yang tidak berada di lokasi posyandu saat pengambilan data berlangsung, sehingga tidak memungkinkan untuk dijangkau oleh peneliti.

Variabel dependen yang digunakan adalah cakupan imunisasi dasar lengkap, yang merepresentasikan implementasi program imunisasi serta menjadi indikator untuk menilai faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam upaya peningkatan cakupan imunisasi pada anak-anak. Sementara itu, variabel independen mencakup pendidikan ibu, pengetahuan ibu, dukungan keluarga serta variabel kualitatif adalah peran petugas kesehatan.

Pada penelitian ini, analisis data kuantitatif dilakukan menggunakan uji Chi-Square untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen dengan software STATA Mp-17. Sementara itu, analisis data kualitatif dilakukan dengan pendekatan tematik guna mengidentifikasi peran petugas kesehatan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil Penelitian

3.1.1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi 0-11 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Trienggadeng.

Tabel 1. Karakteristik Responden

| Karakteristik Responden | n=64 | % |
|-----------------------------|------|-------|
| Klasifikasi Umur Ibu | | |
| < 20 Tahun | 11 | 17,19 |
| 20 – 35 Tahun | 34 | 53,13 |
| > 35 Tahun | 39 | 26,69 |
| Umur Anak | | |
| 1-3 Bulan | 12 | 18,46 |
| 4-6 Bulan | 10 | 15,38 |
| 7-11 Bulan | 43 | 66,15 |
| Pekerjaan Ibu | | |
| IRT | 39 | 60,94 |
| PNS | 11 | 17,19 |
| Petani | 4 | 6,25 |
| Wirausaha | 10 | 15,63 |
| Paritas | | |
| 1 Anak | 23 | 35,94 |
| 2 Anak | 15 | 23,44 |
| 3 Anak | 19 | 26,69 |
| 4 Anak | 5 | 7,81 |
| 5 Anak | 2 | 3,13 |

Mayoritas ibu responden berada dalam rentang usia 20–35 tahun (53,13%), dengan sebagian besar anak berusia 7–11 bulan (66,15%). Sebagian besar ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga (60,94%). Berdasarkan jumlah anak, responden terbanyak memiliki satu anak (35,94%), diikuti oleh yang memiliki dua (23,44%) dan tiga anak (26,69%).

3.1.2. Karakteristik Informan

Tabel 2. Karakteristik Informan

| No | Kode Informan | Lama Bekerja | Jabatan | Pendidikan |
|----|---------------|--------------|--------------------|------------------|
| 1 | Informan 1 | 22 Tahun | Kepala puskesmas | Perguruan Tinggi |
| 2 | Informan 2 | 10 Tahun | PJ Ruang Imunisasi | Perguruan Tinggi |
| 3 | Informan 3 | 14 Tahun | Bidan Desa | Perguruan Tinggi |
| 4 | Informan 4 | 8 Tahun | Kader Posyandu | Perguruan Tinggi |

Seluruh informan dalam penelitian ini memiliki latar belakang pendidikan perguruan tinggi dan pengalaman kerja yang bervariasi, mulai dari 8 hingga 22 tahun. Informan terdiri dari berbagai jabatan strategis dalam layanan kesehatan, yaitu Kepala Puskesmas, Penanggung Jawab Ruang Imunisasi, Bidan Desa, dan Kader Posyandu. Hal ini menunjukkan bahwa informasi yang diperoleh berasal dari sumber yang berpengalaman dan memiliki peran penting dalam pelaksanaan program imunisasi.

3.1.3. Analisis Univariat

Tabel 3. Analisis Univariat

| Analisis Univariat | n | % |
|------------------------------------|----|-------|
| Pendidikan Ibu | | |
| Dasar | 19 | 29,69 |
| Menengah | 36 | 56,25 |
| Tinggi | 9 | 14,06 |
| Pengetahuan Ibu | | |
| Baik | 22 | 34,38 |
| Cukup | 11 | 17,19 |
| Kurang | 31 | 48,44 |
| Dukungan Keluarga | | |
| Mendapatkan Dukungan | 17 | 26,56 |
| Tidak Mendapat Dukungan | 47 | 73,44 |
| Kelengkapan Imunisasi Dasar | | |
| Lengkap | 21 | 32,81 |
| Tidak Lengkap | 43 | 67,19 |

Hasil analisis univariat menunjukkan presentase pendidikan ibu paling pada ibu berpendidikan menengah 56,25%. Dari segi pengetahuan, hampir separuh responden (48,44%) memiliki pengetahuan yang kurang mengenai imunisasi. Sebagian besar ibu (73,44%) tidak mendapatkan dukungan dari keluarga dalam hal imunisasi dasar lengkap pada anak. Sementara anak yang belum memenuhi kelengkapan imunisasi dasar yaitu 67,19%.

3.1.4. Analisis Bivariat

Tabel 4. Analisis Bivariat

| Variabel Independen | Kelengkapan Imunisasi Dasar | | | | Total | | P-value |
|----------------------------|-----------------------------|-------|---------|-------|-------|-----|---------|
| | Tidak Lengkap | | Lengkap | | n | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| Pendidikan Ibu | | | | | | | |
| Dasar | 17 | 89,47 | 2 | 10,53 | 19 | 100 | 0,030 |
| Menengah | 22 | 61,11 | 14 | 38,89 | 36 | 100 | |
| Tinggi | 4 | 44,44 | 5 | 55,56 | 9 | 100 | |
| Total | | | | | 64 | 100 | |
| Pengetahuan Ibu | | | | | | | |
| Baik | 10 | 45,45 | 12 | 54,55 | 22 | 100 | 0,004 |
| Cukup | 6 | 54,55 | 5 | 45,45 | 11 | 100 | |
| Kurang | 27 | 87,10 | 4 | 12,90 | 31 | 100 | |
| Total | | | | | 64 | 100 | |
| Dukungan Keluarga | | | | | | | |
| Mendapatkan Dukungan | 6 | 35,29 | 11 | 64,71 | 17 | 100 | 0,001 |
| Tidak Mendapatkan Dukungan | 37 | 78,72 | 10 | 21,28 | 47 | 100 | |
| Total | | | | | 64 | 100 | |

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu, pengetahuan ibu, dan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak. Berdasarkan tingkat pendidikan, ibu dengan pendidikan tinggi memiliki proporsi tertinggi dalam melengkapi imunisasi dasar anaknya (55,56%). Uji statistik menunjukkan bahwa hubungan antara tingkat pendidikan ibu dan kelengkapan imunisasi dasar signifikan secara statistik dengan nilai $p\text{-value} = 0,030$. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu, semakin besar kemungkinan anak mendapatkan imunisasi dasar yang lengkap. Selanjutnya, pengetahuan ibu tentang imunisasi juga berpengaruh signifikan terhadap kelengkapan imunisasi dasar ($p\text{-value} = 0,004$). Ibu dengan pengetahuan baik cenderung memiliki anak dengan imunisasi dasar lengkap (54,55%). Anak-anak yang berasal dari keluarga dengan dukungan terhadap imunisasi memiliki proporsi imunisasi lengkap yang lebih tinggi (64,71%). Hubungan ini signifikan secara statistik dengan nilai $p\text{-value} = 0,001$, yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga secara nyata berkontribusi terhadap keberhasilan pelaksanaan imunisasi dasar.

Secara keseluruhan, temuan ini mengindikasikan bahwa ketiga faktor, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, dan dukungan keluarga, memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status kelengkapan imunisasi dasar anak. Oleh karena itu, intervensi kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan cakupan imunisasi dasar sebaiknya mempertimbangkan penguatan edukasi ibu dan pelibatan keluarga sebagai strategi utama.

3.1.5. Analisis Kualitatif

Tabel 5. Sintesis Hasil Kualitatif

| Peran Petugas Kesehatan | Kepala Puskemas | Penanggung jawab ruang imunisasi | Bidan Desa | Kader Posyandu |
|---|--|--|--|---|
| Melibatkan Tokoh Masyarakat dan Pemimpin Lokal | Puskesmas selalu melakukan kerja sama dengan pimpinan di desa seperti keuchik, kader posyandu, teungku imum karena pihak terkait lebih paham dengan kondisi di desa dan sebagai pemberi informasi ketika pelaksanaan posyandu dilakukan. | puskesmasmelibatkan tokoh setempat untuk ikut serta dalam promosi imunisasi baik dalam bentuk pemberitahuan jadwal imunisasi atau lainnya. | Kerja sama bidan desa dengan kader posyandu untuk kegiatan imunisasi dan imam meunasah untuk membuat pengumuman di meunasah terkait jadwal rutin imunisasi | Tokoh yang paling dilibatkan yaitu keuchik untuk memberi arahan terkait jadwal dan tempat karena desa masih menggunakan meunasah sebagai sarana infrastruktur pelaksanaan imunisasi |
| Penjelasan Imunisasi Dasar Lengkap Terhadap Anak | Puskesmas sudah melaksanakan kegiatan promosi dengan memberikan penjelasan terkait jenis jenis imunisasi dan manfaat dari imunisasi tersebut. | Puskesmas selalu memberikan bimbingan terhadap pentingnya imunisasi bagi bayi. | Petugas kesehatan selalu memberikan informasi tentang manfaat imunisasi bagi bayi. | memberikan edukasi untuk menghilangkan rasa takut pada ibu akan efek samping yang ditimbulkan oleh imunisasi |
| Pemberian Penghargaan | Puskesmas memberikan sertifikat dan bingkisan kepada anak yang sering datang ke posyandu dan memiliki imunisasi lengkap. | Penghargaan yang diberikan oleh pihak puskesmas biasanya diberikan dalam bentuk sertifikat atau kado. | Dalam situasi pelaksanaan imunisasi diberikan hadiah berupa makanan untuk mendukung tumbuh kembang bayi. | Penghargaan yang diberikan berupa makanan yang dapat menunjang tumbuh kembang anak serta hadiah lain seperti buku mewarnai. |
| Kegiatan Kunjungan Ke Rumah | Terdapat program home visit yaitu kunjungan ke rumah rumah. | Kunjungan tersebut berkolaborasi antara puskesmas bidan desa dan kader posyandu. | Kunjungan ke rumah dilakukan untuk memberikan pelayanan kesehatan dari | Kegiatan kunjungan dilakukan bersamaan dengan elemen yang lain seperti kepala |

| | | | pintu ke pintu (door to door) | puskesmas dan bidan desa |
|---------------------------------------|--|---|---|--|
| Hadir secara rutin ke posyandu | Kepala puskesmas, bidan desa dan kader posyandu hadir secara rutin di kegiatan posyandu wilayah kerja puskesmas trienggadeng. | | | |
| Mendengar keluhan Ibu | Kami cukup sering mendengar keluhan dari orang tua yang enggan memberikan vaksin kepada anaknya. Alasan yang paling umum adalah kekhawatiran anak akan mengalami demam setelah divaksinasi. Selain itu, terdapat pula kendala dari pihak keluarga, seperti tidak adanya izin dari suami atau nenek anak untuk melaksanakan vaksinasi | Keluhan yang sering disampaikan adalah demam yang dialami anak setelah imunisasi sebelumnya. Oleh karena itu, pemberian penjelasan yang tepat diperlukan agar orang tua tetap bersedia melanjutkan imunisasi bagi anaknya | Hal tersebut memang sering terjadi, terutama setelah pemberian vaksin DPT, di mana anak-anak biasanya mengalami demam. Kami kemudian memberikan penjelasan kepada ibunya mengenai kondisi tersebut. | Memang ada keluhan, namun kami berusaha dengan bijak memberikan penjelasan kepada ibu mengenai hal tersebut. |

Pelaksanaan imunisasi di wilayah Puskesmas Trienggadeng melibatkan kerja kolaboratif antara petugas kesehatan dan tokoh masyarakat, seperti keuchik dan imam meunasah, untuk mendukung penyebaran informasi dan partisipasi masyarakat. Edukasi diberikan secara konsisten oleh petugas, dengan fokus pada pentingnya imunisasi dan penanganan kekhawatiran efek samping.

Strategi motivasi diterapkan melalui pemberian penghargaan kepada anak yang rutin mengikuti posyandu. Selain itu, home visit dilakukan untuk menjangkau keluarga yang tidak hadir ke posyandu. Kehadiran rutin dan responsivitas petugas terhadap keluhan menunjukkan komitmen terhadap keberhasilan program imunisasi.

3.2. Pembahasan Penelitian

Hasil penelitian kuantitatif menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tiga variabel independen utama, yakni pendidikan ibu, pengetahuan ibu, dan dukungan keluarga, dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Secara khusus, tingkat pendidikan ibu memiliki korelasi signifikan terhadap kelengkapan imunisasi dasar, yang ditunjukkan oleh nilai *P-value* sebesar 0,030. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki akses yang lebih luas terhadap informasi kesehatan, memahami pentingnya imunisasi secara lebih mendalam, serta menunjukkan kepatuhan yang lebih tinggi terhadap jadwal vaksinasi yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan. Pendidikan yang lebih baik juga meningkatkan kemampuan ibu dalam menyaring informasi, terutama dalam menghadapi hoaks atau informasi keliru terkait vaksinasi, yang kerap menjadi hambatan dalam pelaksanaan imunisasi. Lebih lanjut, pengetahuan ibu yang baik merupakan hasil dari kombinasi antara latar belakang pendidikan, pengalaman sebelumnya, dan interaksi dengan tenaga kesehatan. Pengetahuan yang cukup mendorong ibu untuk mengambil keputusan yang tepat terkait imunisasi anaknya. Dukungan keluarga, terutama dari suami dan anggota keluarga inti lainnya, turut memperkuat keputusan ibu dalam membawa anak ke posyandu. Ketiga faktor ini saling berinteraksi dan membentuk lingkungan sosial yang mendukung tercapainya imunisasi dasar lengkap. Temuan ini sejalan dengan hasil studi sebelumnya oleh (Nurhatisah, 2021), (Liliandriani, 2020), serta (Harmasdiyani, 2015). yang menunjukkan bahwa pendidikan dan dukungan sosial merupakan prediktor kuat dalam keberhasilan program imunisasi. Secara teoritis, temuan ini juga didukung oleh kerangka kerja Theory of Planned Behavior yang dikemukakan oleh Ajzen, yang menyatakan bahwa niat untuk berperilaku dipengaruhi oleh sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku. Dalam konteks ini, ibu dengan pendidikan lebih tinggi menunjukkan sikap yang lebih positif terhadap imunisasi, lebih terbuka terhadap

norma sosial yang mendukung, dan lebih mampu mengatasi hambatan dalam pelaksanaannya, baik dari segi logistik maupun psikologis.

Pengetahuan ibu juga menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap kelengkapan imunisasi dasar, dengan nilai *P-value* sebesar 0,004. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu, maka semakin besar kemungkinan anak mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap. Ibu yang memiliki pengetahuan baik cenderung lebih memahami manfaat imunisasi dalam mencegah penyakit menular, mengenal jenis-jenis vaksin dan jadwal pemberiannya, serta memiliki kesiapan yang lebih baik dalam menghadapi potensi efek samping, seperti demam pasca imunisasi. Pemahaman yang baik ini turut memperkuat sikap positif terhadap imunisasi dan meningkatkan kepercayaan ibu terhadap informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Selain itu, pengetahuan yang memadai juga membantu ibu dalam membuat keputusan yang rasional dan tepat, bahkan ketika dihadapkan pada pengaruh negatif dari lingkungan, seperti informasi yang salah, mitos vaksinasi, atau larangan dari anggota keluarga. Dalam hal ini, pengetahuan menjadi landasan penting yang memperkuat keteguhan sikap dan perilaku imunisasi yang konsisten. Ibu yang memahami pentingnya imunisasi juga lebih mungkin untuk aktif mencari informasi tambahan, mengikuti kegiatan posyandu secara rutin, serta lebih terbuka dalam berkonsultasi dengan petugas kesehatan. Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Abdullah (2016), Triana (2017) serta Dian Indahwati Hapsari (2021). yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang baik berperan signifikan dalam peningkatan cakupan imunisasi anak. Secara teoritis, hal ini diperkuat oleh model *Knowledge-Attitude-Practice (KAP)* yang menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan dasar terbentuknya sikap, yang kemudian memengaruhi praktik atau perilaku kesehatan. Dalam konteks imunisasi, pengetahuan yang baik mendorong pembentukan sikap positif dan kepatuhan ibu terhadap jadwal imunisasi, sehingga berkontribusi pada keberhasilan program imunisasi dasar lengkap di masyarakat.

Selain itu, dukungan keluarga juga terbukti memiliki hubungan yang signifikan terhadap kelengkapan imunisasi dasar, dengan nilai *P-value* sebesar 0,001. Temuan ini menunjukkan bahwa keterlibatan anggota keluarga, khususnya suami dan keluarga inti lainnya, memainkan peran penting dalam keputusan ibu untuk membawa anaknya mendapatkan imunisasi secara lengkap. Dukungan yang diberikan tidak hanya bersifat praktis, seperti mengantar ke posyandu atau membantu mengatur waktu, tetapi juga mencakup dukungan emosional berupa dorongan, penguatan, dan persetujuan terhadap pentingnya imunisasi. Dalam banyak kasus, ibu yang merasa didukung secara penuh oleh keluarga menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi terhadap jadwal imunisasi, serta lebih mampu mengatasi hambatan seperti rasa cemas terhadap efek samping atau tekanan sosial dari lingkungan sekitar. Dukungan keluarga juga berkontribusi dalam membentuk persepsi ibu terhadap pentingnya imunisasi, meningkatkan rasa tanggung jawab bersama terhadap kesehatan anak, serta menciptakan lingkungan yang kondusif bagi praktik kesehatan preventif. Ketiadaan dukungan, sebaliknya, sering kali menjadi salah satu faktor penghambat ibu dalam mengakses layanan imunisasi, baik karena kurangnya izin, kurangnya bantuan logistik, maupun karena pengaruh opini negatif dari anggota keluarga lain. Penelitian oleh Ajizah (2018), Deliani (2019), serta Husna (2018) mendukung pentingnya peran dukungan keluarga dalam meningkatkan cakupan imunisasi. Studi-studi tersebut menunjukkan bahwa keluarga yang memahami manfaat imunisasi dan secara aktif mendorong pelaksanaannya dapat meningkatkan motivasi ibu serta memperkuat keyakinannya dalam mengambil keputusan kesehatan. Secara teoritis, temuan ini sejalan dengan pendekatan ekologi sosial dalam promosi kesehatan, yang menekankan pentingnya pengaruh lingkungan sosial, termasuk dukungan keluarga, dalam membentuk perilaku individu. Dalam konteks ini, dukungan keluarga berfungsi sebagai faktor protektif yang memperkuat niat dan tindakan ibu untuk menyelesaikan imunisasi dasar anak secara tepat waktu.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa pendidikan, pengetahuan, dan dukungan keluarga merupakan faktor penting yang saling berkaitan dalam menentukan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Oleh karena itu, intervensi yang bertujuan untuk meningkatkan cakupan imunisasi harus mencakup upaya edukasi kepada ibu serta pelibatan aktif keluarga melalui penyuluhan dan promosi kesehatan yang berkelanjutan.

Analisis kualitatif, berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan berbagai informan, menunjukkan bahwa keterlibatan tokoh masyarakat seperti keuchik, kader posyandu, dan imam

meunasah memiliki peran strategis dalam meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap di tingkat desa. Keterlibatan ini tidak hanya bersifat simbolis, tetapi mencerminkan bentuk partisipasi aktif yang mampu menjembatani komunikasi antara petugas kesehatan dan masyarakat. Keuchik, sebagai pemimpin administratif desa, berperan dalam menyediakan fasilitas publik yang strategis seperti meunasah sebagai lokasi pelaksanaan posyandu, sehingga memudahkan masyarakat untuk mengakses layanan imunisasi. Di sisi lain, kader posyandu berfungsi sebagai ujung tombak penyampaian informasi, karena mereka adalah bagian dari masyarakat itu sendiri dan memiliki kedekatan personal dengan para ibu. Peran ini memungkinkan penyebaran informasi yang lebih cepat dan dipercaya. Imam meunasah juga memainkan peran penting dengan membantu menyampaikan pengumuman kegiatan posyandu melalui forum keagamaan, seperti pengajian atau khutbah, yang memiliki jangkauan luas dan otoritas moral tinggi di masyarakat. Sinergi antartokoh ini menciptakan suasana yang mendukung, baik dari aspek sosial maupun budaya, sehingga meningkatkan aksesibilitas, partisipasi, dan kepercayaan masyarakat terhadap program imunisasi. Kehadiran tokoh masyarakat dalam setiap kegiatan kesehatan juga memperkuat persepsi bahwa imunisasi merupakan bagian dari kepentingan bersama, bukan sekadar agenda teknis dari petugas kesehatan. Dalam konteks ini, keterlibatan tokoh lokal tidak hanya memperluas jangkauan informasi, tetapi juga memvalidasi pentingnya imunisasi. Temuan ini mendukung hasil penelitian sebelumnya oleh Putri (2019) dan Fiarosa (2020) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara peran tokoh masyarakat dengan keberhasilan program imunisasi. Secara konseptual, temuan ini juga dapat dijelaskan melalui teori partisipasi masyarakat dalam pembangunan kesehatan, yang menekankan bahwa keberhasilan intervensi kesehatan sangat dipengaruhi oleh dukungan dan keterlibatan aktif aktor lokal dalam proses perencanaan dan pelaksanaan. Dalam hal ini, tokoh masyarakat bertindak sebagai agen perubahan yang dapat memperkuat efektivitas program imunisasi melalui pendekatan yang sesuai dengan nilai, norma, dan konteks sosial budaya masyarakat setempat.

Edukasi mengenai imunisasi dasar lengkap menjadi faktor kunci dalam keberhasilan program imunisasi. Berdasarkan penjelasan informan, pemahaman orang tua, terutama ibu, terhadap jenis vaksin yang diberikan seperti HB0, BCG, DPT, polio, campak, dan rotavirus sangat penting untuk meningkatkan kesadaran tentang manfaatnya dalam pencegahan berbagai penyakit berbahaya. Tenaga kesehatan dari puskesmas secara aktif melakukan edukasi melalui berbagai saluran, baik dalam kegiatan posyandu maupun melalui kunjungan rumah, untuk memastikan bahwa informasi yang diberikan tepat sasaran dan mudah dipahami. Edukasi ini tidak hanya mencakup penjelasan mengenai jenis-jenis vaksin, tetapi juga mengedukasi orang tua mengenai potensi efek samping yang mungkin timbul, serta cara mengelola dan menghadapinya. Meskipun demikian, tantangan masih tetap ada, khususnya di kalangan ibu muda yang sering kali merasa takut atau cemas terhadap proses penyuntikan. Ketakutan ini sering kali muncul karena kurangnya pemahaman tentang prosedur vaksinasi dan efek samping yang mungkin terjadi, serta adanya informasi yang salah yang beredar di masyarakat. Oleh karena itu, pendekatan yang empatik dan edukatif sangat penting untuk mengatasi hambatan tersebut. Tenaga kesehatan perlu memberikan penjelasan yang lebih mendalam, tidak hanya mengenai manfaat imunisasi, tetapi juga mengenai keamanan dan pentingnya vaksinasi untuk melindungi anak dari penyakit yang dapat berpotensi fatal. Pendekatan berbasis komunikasi dua arah juga dinilai efektif, di mana ibu dapat mengajukan pertanyaan dan mendapatkan penjelasan yang memadai mengenai kekhawatiran mereka. Hal ini sejalan dengan temuan Lisma *et al.*, (2014), Andri *et al.*, (2022) yang menunjukkan bahwa pendekatan yang lebih personal dan berbasis empati dapat meningkatkan partisipasi orang tua dalam program imunisasi. Dengan demikian, peran tenaga kesehatan dalam memberikan informasi yang jelas dan mendalam menjadi sangat penting untuk menciptakan kepercayaan dan mengurangi rasa takut yang mungkin dimiliki oleh ibu terhadap proses imunisasi.

Penelitian ini mengintegrasikan pendekatan kuantitatif dan kualitatif untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang mempengaruhi cakupan imunisasi dasar pada bayi. Pendekatan kuantitatif memberikan wawasan yang jelas mengenai pentingnya dukungan keluarga, khususnya dari suami dan anggota keluarga lainnya, dalam keberhasilan pemberian imunisasi lengkap. Hasil analisis kuantitatif menunjukkan bahwa dukungan keluarga, baik secara emosional maupun praktis, memainkan peran yang sangat penting (Ella Andayani, 2022). Dukungan emosional mencakup pemberian motivasi dan

keyakinan terhadap pentingnya imunisasi, sementara dukungan praktis meliputi bantuan dalam mengatur jadwal imunisasi, mengantar anak ke fasilitas kesehatan, dan mengatasi berbagai kendala teknis, seperti jarak dan waktu. Ketika keluarga memberikan dukungan yang kuat, ibu merasa lebih didorong untuk mengikuti jadwal imunisasi secara rutin dan tidak merasa terbebani dengan proses tersebut (Fiarosa, 2020). Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga sering kali menjadi hambatan besar dalam pelaksanaan imunisasi. Hasil analisis kualitatif memperkuat temuan ini dengan mengungkapkan adanya penolakan atau keraguan yang muncul dari anggota keluarga tertentu, seperti suami atau nenek, yang dapat menghalangi ibu dalam mengambil keputusan untuk imunisasi. Penolakan ini sering kali didasarkan pada ketidakpahaman atau kekhawatiran yang tidak tereduksi dengan baik mengenai efek samping imunisasi atau pentingnya vaksinasi untuk kesehatan anak. Dalam beberapa kasus, kekhawatiran ini menambah beban psikologis bagi ibu dan dapat menyebabkan penundaan atau bahkan penghentian imunisasi Andri *et al.*, (2022). Interaksi antara faktor-faktor ini menyoroti pentingnya pendekatan yang lebih holistik dalam program imunisasi, di mana keluarga, bukan hanya ibu, dilibatkan dalam proses edukasi dan pemberdayaan. Oleh karena itu, program imunisasi yang berhasil tidak hanya bergantung pada ibu sebagai individu, tetapi juga pada dukungan yang diberikan oleh keluarga sebagai unit sosial yang lebih besar. Dengan pendekatan yang lebih inklusif, yang melibatkan seluruh anggota keluarga dalam komunikasi dan edukasi, hambatan-hambatan tersebut dapat diminimalisir, dan cakupan imunisasi dapat ditingkatkan.

Peran petugas kesehatan dalam memberikan edukasi secara langsung, baik melalui layanan posyandu maupun kunjungan rumah (home visit), terbukti efektif dalam memengaruhi keputusan ibu untuk melengkapi imunisasi dasar anak. Interaksi langsung ini memungkinkan terjadinya komunikasi dua arah yang tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga membangun kepercayaan, menjawab keraguan, serta mengatasi ketakutan atau miskonsepsi yang mungkin dimiliki oleh ibu terkait vaksinasi. Edukasi yang diberikan secara personal dan kontekstual menjadi sarana penting dalam mendorong perubahan perilaku, khususnya di kalangan ibu yang memiliki pengetahuan terbatas atau tinggal di wilayah dengan akses informasi yang minim. Temuan ini selaras dengan hasil penelitian sebelumnya Anto J. Hadi *et al.*, (2023) yang menyebutkan bahwa pengetahuan ibu, lokasi tempat tinggal, dan peran aktif petugas kesehatan merupakan determinan utama dalam pencapaian cakupan imunisasi dasar lengkap. Dalam penelitian tersebut, keterlibatan petugas kesehatan yang proaktif berkontribusi langsung terhadap peningkatan kesadaran dan kepatuhan ibu terhadap jadwal imunisasi Dian Indahwati Hapsari (2021). Selain itu, faktor geografis seperti jarak ke fasilitas kesehatan juga berperan, sehingga kunjungan rumah menjadi solusi penting untuk menjangkau kelompok yang sulit diakses. Peneliti berasumsi bahwa peningkatan pengetahuan ibu, yang diperoleh melalui intervensi edukatif dan komunikasi yang intensif, serta perluasan akses terhadap layanan kesehatan melalui strategi *door to door*, akan berdampak signifikan terhadap kepatuhan imunisasi Putri (2019). Oleh karena itu, pendekatan berbasis komunitas yang melibatkan petugas kesehatan secara aktif dan berkelanjutan sangat diperlukan dalam memperkuat program imunisasi, khususnya di daerah dengan cakupan rendah.

Strategi intervensi yang diusulkan untuk meningkatkan cakupan imunisasi dasar mencakup pendekatan multidimensional yang terintegrasi, guna menjawab berbagai tantangan yang masih dihadapi di tingkat masyarakat. Salah satu komponen utama adalah penguatan edukasi kepada ibu sebagai pengambil keputusan utama dalam kesehatan anak. Edukasi ini perlu dilakukan secara berkelanjutan, menggunakan metode yang sesuai dengan karakteristik sasaran, seperti penyuluhan langsung di posyandu, media audiovisual, serta konseling individu selama kunjungan rumah. Peningkatan literasi kesehatan ibu terbukti mampu membentuk sikap positif terhadap imunisasi dan meningkatkan kepatuhan terhadap jadwal vaksinasi. Dari aspek akses layanan, perluasan jangkauan imunisasi melalui optimalisasi fasilitas kesehatan yang mudah dijangkau merupakan langkah krusial. Ini dapat diperkuat dengan pelaksanaan kunjungan rumah (home visit) oleh tenaga kesehatan, terutama di wilayah dengan hambatan geografis atau keterbatasan transportasi. Inovasi layanan seperti mobil imunisasi keliling dan pos imunisasi sementara juga sangat relevan untuk menjangkau daerah terpencil atau masyarakat dengan mobilitas tinggi. Fleksibilitas dalam penyediaan layanan imunisasi menjadi faktor kunci untuk meningkatkan keterjangkauan dan kemudahan akses bagi seluruh lapisan masyarakat. Pendekatan terintegrasi yang mencakup edukasi, pemberdayaan keluarga, inovasi layanan,

dan jaminan ketersediaan vaksin ini diharapkan mampu mendorong peningkatan cakupan imunisasi secara signifikan. Lebih dari itu, strategi ini juga berkontribusi pada upaya peningkatan status kesehatan anak secara menyeluruh, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, serta memperkuat ketahanan sistem kesehatan masyarakat.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini berhasil mengungkap beberapa temuan kunci yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara faktor sosial dan peran tenaga kesehatan terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Salah satu temuan utama adalah bahwa tingkat pendidikan ibu berpengaruh nyata terhadap praktik imunisasi. Ibu dengan tingkat pendidikan dasar memiliki kecenderungan yang lebih tinggi untuk tidak melengkapi imunisasi bayi mereka, di mana 89,47% di antaranya tidak melengkapi imunisasi, dengan nilai p sebesar 0,003. Selain pendidikan, tingkat pengetahuan ibu juga memainkan peran penting. Ibu dengan pengetahuan yang baik tentang imunisasi menunjukkan proporsi kelengkapan imunisasi yang lebih tinggi, yaitu sebesar 54,55%, dengan nilai p sebesar 0,004, yang menandakan hubungan yang signifikan secara statistik. Faktor dukungan keluarga, khususnya dari suami, turut memengaruhi keberhasilan imunisasi. Ibu yang mendapatkan dukungan dari keluarga menunjukkan proporsi kelengkapan imunisasi yang lebih tinggi (64,71%) dengan nilai p yang sangat signifikan ($p = 0,001$).

Temuan kualitatif mendukung hasil kuantitatif ini, di mana peran aktif petugas kesehatan terbukti penting. Upaya seperti promosi kesehatan, pelibatan tokoh masyarakat, serta kunjungan rumah telah dilakukan secara aktif dan memberikan dampak positif terhadap peningkatan cakupan imunisasi. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa pendidikan dan pengetahuan ibu, dukungan keluarga, serta keterlibatan petugas kesehatan adalah faktor-faktor kunci yang secara signifikan berkontribusi terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abang Witiza Rachman, & Dian Indahwati Hapsari. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Kabupaten Melawi Tahun 2020. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(1), 50–57. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i1.1852>
- Ajjazah, I. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Di Desa Tunggaljaya Sumur Pandeglang Tahun 2016. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 11(1), 772–782.
- Antono Dwi, S., Mediawati, M., & Nurhatisah, M. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Imunisasi Dasar pada Bayi di Desa Bangkok Wilayah Kerja Puskesmas Gurah Kabupaten Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 9 No.2*, 9(2), 149–156.
- Harmasdiyani, R. (2015). Pengaruh Karakteristik Ibu Terhadap Ketidapatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak Bawah Dua Tahun. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(3), 304–314.
- Ikrimah Pohan, Alprida Harahap, & Anto J. Hadi. (2023). Faktor Yang Berhubungan dengan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padang Sidempuan. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(8), 1668–1677. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i8.3928>
- Liliandriani, A. (2020). Gambaran Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Keteraturan Imunisasi Dasar. *Journal Pegguruang: Conference Series*, 2(1), 75. <https://doi.org/10.35329/jp.v2i1.1972>
- Lisma, N., Sembiring, B., Barends, V. H., & Supriyanto, E. (2014). Pengaruh promosi kesehatan tentang imunisasi pada anak usia 0-5 tahun terhadap peningkatan pengetahuan ibu di puskesmas sentani Natalia. 74–79.
- Maharani, R., Amalia, R., & Fiarosa, N. (2020). Analisis Pelaksanaan Program Promosi Kesehatan Imunisasi Dasar Lengkap Untuk Mencapai Desa Universal Child Immunization (Uci) Di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Tahun 2019. *Menara Ilmu*, 14(1), 117–125.

- Nauval, M. D., Asnawi Abdullah, & Nopa Arlianti. (2024). School-Age Child Mortality: The Impact of Women's Autonomy and Household Characteristics . *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(8 SE-Research Article), 2250–2259. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i8.6000>
- 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), 120. <https://doi.org/10.22219/sm.v12i2.5276>
- Putri, N. (2019). Hubungan peran keluarga, tokoh masyarakat dan kader dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi 11-12 bulan. *Maternal Child Health Care*, 1, 10. <https://doi.org/10.32883/mchc.v1i1.260>
- 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), 209. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v4i2.222>
- Sari, P., Sayuti, S., & Andri, A. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas PAAL X Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi*, 6(1), 42–49. <https://doi.org/10.22437/jkmj.v6i1.16514>
- Setiamey, A. A., & Deliani, E. (2019). *Analisis pengaruh dukungan keluarga, dan faktor lainnya terhadap pemberian imunisasi mr pada balita*. 2, 5–10.
- Talib, M. T., & Albar, S. (2021). Analisis Faktor Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Puskesmas Tamalate Makassar. *Healthcare Nursing Journal*, 3(1), 52–58. <https://doi.org/10.35568/healthcare.v3i1.1090>
- Triana, V. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(2), 123. <https://doi.org/10.24893/jkma.v10i2.196>