CENDEKIA UTAMA
Jurnal Keperawatan dan
Kesehatan Masyarakat
STIKES Cendekia Utama Kudus

P-ISSN 2252-8865
E-ISSN 2598-4217
Vol…., No…… Bulan, Tahun
Tersedia Online:
htpp://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KETIDAKLENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA ANAK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DUNGINGI KOTA GORONTALO

Dian dambea[1], Sabirin B Syukur[2] , Rini Asnawati[3]
[1-3] Jurusan Ilmu Keperawatan, Ilmu Kesehatan UMGO, GORONTALO
Email: diandambea540@gmail.com

ABSTRAK

Ketidaklengkapan imunisasi dasar pada anak masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang berpotensi meningkatkan risiko terjadinya penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Cakupan imunisasi dasar lengkap yang belum mencapai target nasional dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya pengetahuan ibu, sikap ibu terhadap imunisasi, dan akses pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada anak di wilayah kerja Puskesmas Dungingi Kota Gorontalo. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain analitik observasional melalui pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 0–23 bulan sebanyak 143 orang, dengan sampel sebanyak 59 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner, kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 30 orang (50,8%), sikap positif sebanyak 34 orang (57,6%), akses pelayanan kesehatan yang mudah sebanyak 33 orang (55,9%), dan anak dengan status imunisasi dasar lengkap sebanyak 33 orang (55,9%). Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status imunisasi dasar anak (p-value = 0,000), sikap ibu dengan status imunisasi dasar anak (p-value = 0,001), serta akses pelayanan kesehatan dengan status imunisasi dasar anak (p-value = 0,003). Disimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap ibu serta akses pelayanan kesehatan berhubungan secara signifikan dengan status imunisasi dasar anak. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan edukasi kesehatan, penyuluhan imunisasi yang berkesinambungan, serta penguatan akses pelayanan kesehatan untuk meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap dan mendukung pencapaian target program imunisasi nasional.

Kata Kunci: Akses Pelayanan Kesehatan; Imunisasi Dasar; Pengetahuan Ibu; Sikap Ibu.

ABSTRACT

Incomplete basic immunization in children remains a public health problem that has the potential to increase the risk of vaccine-preventable diseases (PD3I). The coverage of complete basic immunization that has not reached the national target is influenced by various factors, including maternal knowledge, maternal attitudes towards immunization, and access to health services. This study aims to determine the factors associated with incomplete basic immunization in children in the working area of the Dungingi Community Health Center in Gorontalo City. The study used a quantitative method with an observational analytical design through a cross-sectional approach. The study population was all mothers with children aged 0–23 months, totaling 143 people, with a sample of 59 respondents determined using the Slovin formula. Data collection was carried out using a questionnaire, then analyzed univariately and bivariately using the Chi-Square test with a significance level of α = 0.05. The results of the study showed that most respondents had good knowledge (30 people) (50.8%), positive attitudes (34 people) (57.6%), easy access to health services (33 people) (55.9%), and children with complete basic immunization status (33 people) (55.9%). The results of the bivariate analysis showed a significant relationship between maternal knowledge and children's basic immunization status (p-value = 0.000), maternal attitudes and children's basic immunization status (p-value = 0.001), and access to health services and children's basic immunization status (p-value = 0.003). It was concluded that maternal knowledge and attitudes and access to health services were significantly related to children's basic immunization status. Therefore, it is necessary to improve health education, continuous immunization counseling, and strengthen access to health services to increase the coverage of complete basic immunization and support the achievement of the national immunization program targets.

Keywords: *Access to Health Services; Basic Immunization; Maternal Knowledge; Maternal Attitude*

LATAR BELAKANG

Imunisasi merupakan bentuk pencegahan penyakit yang diberikan sejak dini untuk melindungi bayi dan anak dari infeksi tertentu. Pemberian vaksin bertujuan merangsang sistem kekebalan tubuh agar mampu mengenali dan melawan penyakit apabila anak terpapar di kemudian hari. Dengan demikian, imunisasi memiliki peran penting dalam menekan risiko kesakitan, komplikasi, kecacatan, maupun kematian akibat penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi. Menurut *World Health Organization* (2023), imunisasi berkontribusi besar dalam mencegah jutaan kematian setiap tahun.

Walaupun manfaat imunisasi telah terbukti secara luas, pelaksanaan imunisasi rutin masih belum merata di berbagai wilayah. Beberapa anak masih belum memperoleh imunisasi dasar secara lengkap karena hambatan akses pelayanan kesehatan, kurangnya informasi keluarga, keraguan terhadap vaksin, serta faktor sosial ekonomi. Kondisi ini menunjukkan bahwa keberhasilan imunisasi tidak hanya bergantung pada ketersediaan vaksin, tetapi juga pada penerimaan keluarga dan keterjangkauan layanan kesehatan. Kondisi ini menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan dalam akses pelayanan kesehatan dan penerimaan masyarakat terhadap imunisasi, terutama di negara berkembang (WHO & UNICEF, 2023).

Di Indonesia, imunisasi dasar menjadi salah satu program prioritas dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak Pemerintah menetapkan cakupan Imunisasi Dasar Lengkap sebagai salah satu indikator keberhasilan program kesehatan anak. Cakupan yang tinggi diperlukan agar perlindungan tidak hanya terjadi pada anak yang menerima imunisasi, tetapi juga memberi dampak perlindungan tidak langsung bagi masyarakat melalui terbentuknya kekebalan kelompok. Namun demikian, capaian imunisasi di beberapa daerah masih belum mencapai target nasional akibat berbagai faktor seperti rendahnya pengetahuan masyarakat, keterbatasan akses pelayanan kesehatan, serta keraguan terhadap keamanan vaksin (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Ketidaklengkapan imunisasi dasar pada anak dapat terjadi karena adanya hambatan dari sisi keluarga maupun pelayanan kesehatan.

Beberapa faktor yang sering dikaitkan dengan kondisi tersebut antara lain tingkat pengetahuan ibu, sikap terhadap imunisasi, pendidikan, dukungan keluarga, pekerjaan, serta kemudahan dalam menjangkau fasilitas kesehatan. keluarga, pekerjaan, serta kemudahan dalam menjangkau fasilitas kesehatan. Ibu yang memahami manfaat, jadwal, dan risiko apabila imunisasi tidak lengkap cenderung lebih terdorong untuk membawa anak ke fasilitas kesehatan sesuai jadwal. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran strategis dalam mendukung keberhasilan program imunisasi.

Data di wilayah kerja Puskesmas Dungingi menunjukkan bahwa capaian imunisasi dasar lengkap masih belum optimal. Pada tahun 2025, jumlah sasaran bayi tercatat sebanyak 481 anak, sedangkan anak yang memperoleh Imunisasi Dasar Lengkap hanya 202 anak. Kondisi tersebut menunjukkan adanya selisih antara jumlah sasaran dan realisasi capaian imunisasi yang perlu mendapatkan perhatian. Dari lima kelurahan yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Dungingi, Kelurahan Huangobotu merupakan salah satu wilayah dengan jumlah sasaran bayi yang tinggi. Namun, cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di wilayah tersebut masih rendah, yaitu sebesar 30,2%. Keadaan ini menggambarkan bahwa masih terdapat hambatan dalam pencapaian program imunisasi, baik dari aspek keluarga, pengetahuan, sikap, maupun akses terhadap pelayanan kesehatan. Pada tahun 2026,

Target sasaran di Kelurahan Huangobotu tercatat sebanyak 143 anak. Namun, sampai akhir bulan Maret, anak yang telah memperoleh imunisasi dasar lengkap baru sebanyak 7 anak. Data ini memperlihatkan bahwa capaian imunisasi masih jauh dari target yang diharapkan sehingga diperlukan analisis terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada anak.

Rendahnya capaian imunisasi dasar lengkap menunjukkan perlunya kajian terhadap faktor-faktor yang berkaitan dengan ketidaklengkapan imunisasi pada anak, faktor-faktor tersebut dapat berasal dari karakteristik ibu, seperti tingkat pendidikan, pengetahuan mengenai imunisasi, pekerjaan, maupun sikap terhadap imunisasi, serta faktor lain seperti akses terhadap pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga. Jika kondisi ini tidak segera ditindaklanjuti, maka anak yang belum memperoleh imunisasi lengkap akan memiliki risiko lebih besar untuk mengalami penyakit yang sebenarnya dapat dicegah. Selain berdampak pada kesehatan individu, rendahnya cakupan imunisasi juga dapat memengaruhi perlindungan kelompok dan meningkatkan kemungkinan terjadinya penularan penyakit di masyarakat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik dengan desain *cross-sectional* yang bertujuan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada anak di wilayah kerja Puskesmas Dungingi, Kota Gorontalo. Penelitian dilaksanakan pada bulan April–Mei 2026.

Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 0–23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Dungingi sebanyak 143 orang. Sebanyak 59 responden dilibatkan dalam penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi, yaitu ibu yang memiliki anak usia 0–23 bulan, berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Dungingi, dan bersedia menjadi responden. Adapun kriteria eksklusi adalah ibu yang tidak berada di tempat saat pengumpulan data atau mengisi kuesioner secara tidak lengkap.

Variabel independen dalam penelitian ini meliputi pengetahuan ibu, sikap ibu terhadap imunisasi, dan akses pelayanan kesehatan, sedangkan variabel dependen adalah ketidaklengkapan imunisasi dasar pada anak. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur dan observasi Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Data dianalisis secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi masing-masing variabel, serta secara bivariat untuk menganalisis hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	%
Umur Ibu		
Remaja Akhir (15–19 Tahun)	1	1,7
Dewasa Muda (20–39 Tahun)	53	89,8
Dewasa Madya (40–59 Tahun)	5	8,5
Jumlah	**59**	**100,0**
Pendidikan Ibu		
SD	1	1,7
SMP/MTs	8	13,6
SMA/MA/SMK	18	30,5
DIII/Perguruan Tinggi	32	54,2
Jumlah	**59**	**100,0**
Pekerjaan Ibu		

Tidak Bekerja	36	61,0
Bekerja di Sektor Informal	5	8,5
Bekerja di Sektor Formal	18	30,5
Jumlah	**59**	**100,0**
Jumlah Anak		
Primipara (1 Anak)	27	45,8
Multipara (2–4 Anak)	32	54,2
Grandemultipara (≥5 Anak)	0	0,0
Jumlah	**59**	**100,0**
Umur Anak		
0–11 Bulan	37	62,7
1–4 Tahun	22	37,3
Jumlah	**59**	**100,0**

Sumber Data Primer : 2026

Berdasarkan Tabel diatas diketahui bahwa Karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas ibu berusia 20–39 tahun (89,8%), memiliki pendidikan DIII/perguruan tinggi (54,2%), dan tidak bekerja (61,0%). Berdasarkan paritas, sebagian besar responden merupakan ibu multipara (54,2%). Sementara itu, mayoritas anak berusia 0–11 bulan (62,7%).

2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar

Pengetahuan Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	30	50,8
Cukup	28	47,5
Kurang	1	1,7
Total	59	100,0

Sumber Data Primer : 2026

Berdasarkan tabel diatas Distribusi tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik (50,8%), diikuti pengetahuan cukup (47,5%), sedangkan hanya sebagian kecil responden yang memiliki pengetahuan kurang (1,7%).

3. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Terhadap Imunisasi Dasar

Sikap Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Positif	34	57,6
Negatif	25	42,4
Total	59	100,0

Sumber Data Primer : 2026

Berdasarkan table diatas Mayoritas responden memiliki sikap positif terhadap imunisasi dasar (57,6%), sedangkan responden yang memiliki sikap negatif sebesar 42,4%.

4. Distribusi Frekuensi Akses Pelayanan Kesehatan

Akses Pelayanan Kesehatan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Mudah	33	55,9
Sulit	26	44,1
Total	59	100,0

Sumber Data Primer : 2026

Berdasarkan tabel diatas Mayoritas responden memiliki akses pelayanan kesehatan yang mudah (55,9%), sedangkan 44,1% responden memiliki akses pelayanan kesehatan yang sulit.

5. Distribusi Frekuensi Status Imunisasi Dasar Anak

Status Imunisasi Dasar Anak	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Lengkap	33	55,9
Tidak lengkap	26	44,1
Total	59	100,0

Sumber Data Primer : 2026

Berdasarkan tabel diatas Distribusi status imunisasi dasar menunjukkan bahwa sebagian besar anak telah memperoleh imunisasi dasar lengkap (55,9%), sedangkan 44,1% anak memiliki status imunisasi dasar tidak lengkap.

6. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Imunisasi Dasar Anak

Pengetahuan Ibu	Lengkap, n (%)	Tidak Lengkap, n (%)	*p*-value
Baik	27 (90,0)	3 (10,0)	
Cukup	6 (21,4)	22 (78,6)	**0,000**
Kurang	0 (0,0)	1 (100,0)	
Total	**33 (55,9)**	**26 (44,1)**	

Sumber Data Primer : 2026

Berdasarkan Tabel diatas ibu dengan pengetahuan baik cenderung memiliki anak dengan status imunisasi dasar lengkap, sedangkan ibu dengan pengetahuan cukup dan kurang cenderung memiliki anak dengan status imunisasi dasar tidak lengkap. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status imunisasi dasar anak di wilayah kerja Puskesmas Dungingi Kota Gorontalo ($p < 0,001$).

7. Hubungan Sikap Ibu dengan Status Imunisasi Dasar Anak

Sikap Ibu	Lengkap, n (%)	Tidak Lengkap, n (%)	*p*-value
Positif	25 (73,5)	9 (26,5)	
Negatif	8 (32,40)	22 (78,6)	**0,001**
Total	**33 (55,9)**	**26 (44,1)**	

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel diatas ibu dengan sikap positif lebih banyak memiliki anak dengan status imunisasi dasar lengkap, sedangkan ibu dengan sikap negatif lebih banyak memiliki anak dengan status imunisasi dasar tidak lengkap. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada anak ($p = 0,001$).

8. Hubungan Akses Pelayanan Kesehatan dengan Status Imunisasi Dasar Anak

Akses Pelayanan kesehatan	Lengkap, n (%)	Tidak Lengkap, n (%)	*p*-value
Mudah	24 (72,7)	9 (27,3)	
Sulit	9 (34,6)	17 (65,4)	**0,003**
Total	**33 (55,9)**	**26 (44,1)**	

Sumber Data Primer : 2026

Berdasarkan Tabel diatas ibu dengan akses pelayanan kesehatan yang mudah lebih banyak memiliki anak dengan status imunisasi dasar lengkap, sedangkan ibu dengan akses pelayanan kesehatan yang sulit lebih banyak memiliki anak dengan status imunisasi dasar tidak lengkap. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara akses pelayanan kesehatan dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada anak di wilayah kerja Puskesmas Dungingi Kota Gorontalo Tahun 2026 (p = 0,003).

Pembahasan

1. Pembahasan Ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada anak. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung lebih memahami manfaat, jadwal, dan pentingnya imunisasi sehingga lebih patuh dalam melengkapi imunisasi dasar anak. Temuan ini sejalan dengan teori Green yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang memengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan seseorang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Susanti (2021) yang melaporkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dan kelengkapan imunisasi dasar pada anak. Pengetahuan yang baik meningkatkan kesadaran ibu untuk memanfaatkan pelayanan imunisasi sesuai jadwal sehingga dapat mendukung peningkatan cakupan imunisasi dasar.

Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan ibu melalui edukasi kesehatan, penyuluhan, dan konseling mengenai manfaat serta jadwal imunisasi perlu terus dilakukan sebagai upaya meningkatkan kelengkapan imunisasi dasar pada anak.

2. Pembahasan Akses Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara akses pelayanan kesehatan dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada anak (p = 0,003). Ibu yang memiliki akses pelayanan kesehatan yang mudah cenderung lebih mampu melengkapi imunisasi dasar anak dibandingkan ibu yang memiliki akses pelayanan kesehatan yang sulit. Hal ini menunjukkan bahwa kemudahan akses terhadap fasilitas kesehatan berperan penting dalam meningkatkan pemanfaatan layanan imunisasi.

Temuan ini sejalan dengan teori Andersen yang menyatakan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh kemudahan akses dan ketersediaan fasilitas pelayanan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Restuastuti *et al.* (2020) yang melaporkan adanya hubungan signifikan antara akses pelayanan kesehatan dan kelengkapan imunisasi dasar pada anak. Oleh karena itu, peningkatan cakupan imunisasi perlu didukung melalui

penyediaan layanan yang mudah dijangkau, baik dari segi jarak, waktu pelayanan, maupun akses informasi kepada masyarakat.

3. Status Kelengkapan Imunisasi Dasar

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar anak memiliki status imunisasi dasar lengkap (55,9%), meskipun masih terdapat 44,1% anak yang belum memperoleh imunisasi dasar secara lengkap. Temuan ini menunjukkan bahwa cakupan imunisasi dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Dungingi tergolong cukup baik, namun belum optimal karena masih terdapat anak yang belum menyelesaikan seluruh rangkaian imunisasi sesuai jadwal yang dianjurkan.

Sebagian besar responden merupakan anak usia 0–11 bulan, yaitu periode pelaksanaan imunisasi dasar sesuai jadwal nasional. Pada kelompok usia ini, status imunisasi yang belum lengkap tidak selalu mencerminkan rendahnya pemanfaatan pelayanan kesehatan, tetapi dapat dipengaruhi oleh usia anak yang masih berada dalam proses penyelesaian rangkaian imunisasi. Sebaliknya, anak yang telah mencapai usia lebih tinggi memiliki kesempatan lebih besar untuk menyelesaikan seluruh jenis imunisasi dasar yang direkomendasikan.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), pemberian imunisasi dasar secara lengkap merupakan strategi utama dalam mencegah Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I), sehingga kepatuhan terhadap jadwal imunisasi menjadi faktor penting dalam membentuk kekebalan tubuh anak. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Restuastuti *et al.* (2020) yang menyatakan bahwa kelengkapan imunisasi dasar dipengaruhi oleh ketepatan waktu pemberian imunisasi sesuai usia anak. Oleh karena itu, pemantauan jadwal imunisasi, edukasi kepada orang tua, serta penguatan pelayanan imunisasi di fasilitas kesehatan perlu terus ditingkatkan agar cakupan imunisasi dasar lengkap dapat mencapai target yang ditetapkan.

4. Status Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak Berdasarkan Umur Anak

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar anak memiliki status imunisasi dasar lengkap, yaitu sebanyak 33 anak (55,9%), sedangkan 26 anak (44,1%) memiliki status imunisasi dasar tidak lengkap. Selain itu, mayoritas responden berada pada kelompok umur 0–11 bulan (62,7%), yang merupakan periode pelaksanaan imunisasi dasar sesuai jadwal nasional. Capaian tersebut menunjukkan bahwa cakupan imunisasi dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Dungingi tergolong cukup baik, meskipun masih terdapat anak yang belum menyelesaikan seluruh rangkaian imunisasi.

Kelengkapan imunisasi dasar dipengaruhi oleh usia anak karena setiap jenis imunisasi diberikan sesuai jadwal pada rentang usia tertentu. Anak yang masih berusia 0–11 bulan masih berada dalam proses penyelesaian rangkaian imunisasi sehingga sebagian belum mencapai status imunisasi lengkap. Berdasarkan pedoman imunisasi di Indonesia, pemberian imunisasi dasar secara lengkap merupakan upaya penting untuk melindungi anak dari Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I). Oleh karena itu, diperlukan pemantauan jadwal imunisasi secara berkelanjutan, edukasi kepada orang tua, serta penguatan pelayanan imunisasi agar seluruh anak memperoleh imunisasi dasar lengkap sesuai usia yang dianjurkan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu, sikap ibu, dan akses pelayanan kesehatan dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Dungingi Kota Gorontalo. Ibu yang memiliki pengetahuan dan sikap yang baik serta didukung oleh akses pelayanan kesehatan yang mudah cenderung lebih mampu melengkapi imunisasi dasar anak dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan dan sikap yang kurang baik serta mengalami hambatan dalam mengakses pelayanan kesehatan. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan, pembentukan sikap positif terhadap imunisasi, serta kemudahan akses pelayanan kesehatan merupakan faktor penting dalam meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap pada anak

Saran

Berdasarkan hasil penelitian, diperlukan upaya peningkatan edukasi mengenai pentingnya imunisasi dasar melalui posyandu, kelas ibu balita, dan konseling oleh tenaga kesehatan. Selain itu, puskesmas perlu memperkuat pemantauan serta tindak lanjut terhadap anak yang belum memperoleh imunisasi dasar lengkap. Orang tua diharapkan lebih aktif memanfaatkan pelayanan kesehatan dan memastikan anak memperoleh imunisasi sesuai jadwal yang dianjurkan. Penelitian selanjutnya disarankan mengkaji faktor lain yang dapat memengaruhi kelengkapan imunisasi dasar, seperti dukungan keluarga, peran kader kesehatan, pekerjaan ibu, sumber informasi, dan kepercayaan budaya, dengan menggunakan jumlah sampel yang lebih besar atau desain penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

Andriani, S., & Hidayati, N. (2023). Faktor yang mempengaruhi cakupan imunisasi dasar pada bayi di pelayanan kesehatan primer. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(1), 45–53.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). *Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Dewi, R., & Lestari, P. (2020). Hubungan sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2), 150–156.

Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health program planning: An educational and ecological approach* (4th ed.). New York: McGraw-Hill.

Handayani, D., & Setiawan, B. (2022). Persepsi ibu terhadap imunisasi dan hubungannya dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 17(2), 98–105.

Hidayat, A. A. A. (2020). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*. Jakarta: Salemba Medika.

Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2020). *Jadwal imunisasi anak Indonesia*. Jakarta: IDAI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman penyelenggaraan imunisasi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kurniawati, E., & Andriani, D. (2021). Determinan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja puskesmas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(1), 55–63.

Lestari, Y., & Nugroho, A. (2022). Analisis faktor perilaku ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar bayi. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 15(2), 120–128.

Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nurhayati, N., & Wahyuni, S. (2022). Dukungan keluarga dan kepatuhan imunisasi dasar pada bayi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 16(3), 210–218.

Pratiwi, R., & Hidayat, T. (2020). Determinan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi di Indonesia. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 4(1), 45–52.

Puspitasari, H., & Lestari, R. (2020). Peran tenaga kesehatan dalam meningkatkan cakupan imunisasi dasar bayi. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 5(1), 30–38.

Rahmawati, D., dkk. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(2), 85–92.

Restuastuti, T., dkk. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 6(1), 45–52.

Sari, M., & Putri, A. (2021). Hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(1), 35–42.

Susanti, L., & Rahman, F. (2019). Faktor sosial ekonomi dan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 3(2), 75–82.

Suryani, D., & Wahyudi, A. (2021). Analisis faktor yang mempengaruhi kepatuhan imunisasi dasar pada bayi. *Jurnal Kesehatan Global*, 4(2), 80–88.

United Nations Children's Fund. (2022). *The state of the world's children*. New York: UNICEF.

World Health Organization. (2020). *Global vaccine action plan*. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization. (2023). *Immunization coverage*. Geneva: World Health Organization.

Wulandari, S., & Kartika, N. (2021). Faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(1), 60–67.

Yuliana, R., & Fitriani, N. (2022). Analisis faktor yang mempengaruhi cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 145–152.