

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI PADA BALITA DI PUSKESMAS SECURAI

Farhan Fadhila¹, Eliska²

farhanfadhila1503@gmail.com¹, eliska@uinsu.ac.id²

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

ABSTRAK

Imunisasi dasar yang lengkap, seperti HB0, Polio, DPT, BCG, dan Campak, berperan dalam mencegah penyakit menular seperti Tetanus, Campak, Pertusis, Hepatitis, dan lain-lain. Anak-anak yang tidak menerima imunisasi lebih rentan terkena penyakit, terutama penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Tujuan penelitian untuk melihat faktor yang berhubungan dengan kelengkapan Imunisasi pada Balita di Puskesmas Securai. Metode penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Pengambilan sampel menggunakan rumus lameshow, dalam penelitian ini sampel berjumlah 35 balita. Analisa data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji chi-square. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan ada hubungan usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, petugas pelayanan kesehatan, dan dukungan keluarga ($p < 0,05$), sedangkan jarak pelayanan, keterjangkauan tidak menunjukkan adanya hubungan ($p > 0,05$). meningkatkan kualitas pelayanan imunisasi dengan memperkuat kompetensi petugas dalam memberikan edukasi, membangun komunikasi yang baik, serta memastikan pelayanan yang ramah dan informatif kepada ibu balita.

Kata Kunci: Balita, Kelengkapan Imunisasi Dasar, Puskesmas, Faktor-Faktor.

ABSTRACT

Complete basic immunizations, such as HB0, Polio, DPT, BCG, and Measles, play a role in preventing infectious diseases such as Tetanus, Measles, Pertussis, Hepatitis, and others. Children who do not receive immunizations are more susceptible to diseases, especially diseases that can be prevented by immunization. The purpose of the study was to look at factors related to the completeness of immunization in toddlers at the Securai Health Center. This research method uses quantitative with a cross-sectional design. Sampling was done using the lameshow formula, in this study the sample was 35 toddlers. Data analysis used univariate analysis and bivariate analysis using chi-square test. Based on the results of the study conducted, it was shown that there was a relationship between the mother's age, maternal education, maternal work, health care workers, and family support ($p < 0.05$), while the distance of service and affordability did not show a relationship ($p > 0.05$). Improving the quality of immunization services by strengthening the competence of officers in providing education, building good communication, and ensuring friendly and informative services to mothers under five.

Keywords: *Toddlers, Basic Immunization Completeness, Health Centers, Factors.*

PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa 194 negara, baik maju maupun berkembang, telah memberikan imunisasi rutin pada bayi. 85-95 persen bayi di negara maju telah diimunisasi setiap tahun. Namun, negara lain menghadapi banyak tantangan karena masalah akses, penyakit, jarak yang terhambat, ekonomi, dan faktor lainnya 1.

Ketervaksinasi dapat meningkatkan kekebalan tubuh seseorang, melindunginya dari penyakit menular. Jika anak-anak tidak diimunisasi dari lahir, mereka berisiko mengalami penyakit yang dapat mengakibatkan kematian atau kecacatan organ 2.

Imunisasi dasar yang lengkap, seperti HB0, Polio, DPT, BCG, dan Campak, berperan dalam mencegah penyakit menular seperti Tetanus, Campak, Pertusis, Hepatitis, dan lain-lain. Anak-anak yang tidak menerima imunisasi lebih rentan terkena penyakit, terutama

penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi 2.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa cakupan vaksinasi DPT kurang dari 50%. Ada 8 negara yang kurang dari 4%, 27 negara yang kurang dari 50% hingga 79%, 29 negara yang kurang dari 80% hingga 89%, dan 130 negara yang lebih dari 90% 3. Dari 194 negara anggota WHO, 65 di antaranya memiliki target di atas 90% untuk imunisasi Difteri, Pertusis, dan Tetanus, tetapi tidak tercapai secara global. Untuk mencapai target tersebut, Tema Closing the Immunization Gap Vaccination for All dipilih oleh Organisasi Kesehatan Dunia untuk mengimbau negara-negara lain untuk berusaha lebih keras untuk mencapai target cakupan imunisasi DPT. Berdasarkan data dari BPS (Badan Pusat Statistik), total provinsi yang menerima imunisasi DPT secara lengkap sebanyak 81,66% pada tahun 2022, dengan Aceh memiliki cakupan terendah 22,52% dan Yogyakarta memiliki cakupan tertinggi 83,89%.

Tingkat keberhasilan vaksinasi DPaT mencapai 90%, menurut penelitian (Victor Trismanjaya Hulu et al., 2020). Baik vaksinasi yang tidak diberikan secara menyeluruh maupun yang tidak diberikan secara menyeluruh adalah penyebab utama kematian bayi. Cakupan yang terlalu rendah di kedua negara maju dan berkembang menyebabkan angka kematian anak di usia dini meningkat 4.

Menurut dokumen resmi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, target pencapaian imunisasi nasional untuk imunisasi dasar lengkap (IDL) ditetapkan sebesar 90% pada anak usia 12–23 bulan. Artinya, pemerintah menargetkan sembilan dari sepuluh anak di kelompok usia tersebut telah mendapatkan seluruh rangkaian imunisasi dasar lengkap guna meningkatkan perlindungan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi 5.

Berdasarkan data terbaru Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024, prevalensi stunting (gagal pertumbuhan kronis) pada balita di Indonesia menurun menjadi 19,8%, dari 21,5% pada tahun 2023, setara dengan lebih dari 4,4 juta anak balita yang terdampak. Sementara itu, prevalensi wasting (kurus akut), yang termasuk kategori gizi buruk, tercatat pada sekitar 7,4% pada tahun 2024, lebih rendah dari angka tahun sebelumnya yang mencapai ~8,5%. Pemerintah Indonesia juga telah berkomitmen untuk menurunkan prevalensi gizi buruk menjadi di bawah 7% melalui berbagai intervensi kesehatan masyarakat dan gizi. Antara News Penurunan gizi buruk dan stunting ini dipengaruhi oleh banyak faktor determinan, salah satunya cakupan imunisasi. Imunisasi berperan penting karena kekebalan terhadap penyakit infeksi dapat mengurangi beban penyakit pada anak yang jika tidak ditangani bisa memperparah malnutrisi atau memperlambat pemulihan. Anak yang kekurangan imunisasi lebih rentan terhadap infeksi seperti diare dan penyakit pernapasan, yang bisa menyebabkan kehilangan nutrisi, kurang makan, dan akhirnya gizi buruk atau stunting. Dengan demikian, rendahnya cakupan imunisasi dasar lengkap turut menjadi salah satu faktor risiko yang memperburuk status gizi anak-anak di Indonesia 6.

Penelitian mengindikasikan bahwa cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) pada periode 2020–2025 secara nasional berada di angka sekitar 84,5%. Capaian ini masih belum sesuai dengan target nasional, karena Kementerian Kesehatan menargetkan cakupan IDL minimal 90% anak usia 12–23 bulan mendapat imunisasi dasar lengkap agar tercapai kekebalan kelompok 7.

Permasalahan kelengkapan imunisasi di Indonesia masih menjadi tantangan besar meskipun cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) secara nasional terus meningkat. Masih terdapat kesenjangan antarwilayah, di mana beberapa provinsi telah mencapai target $\geq 90\%$ namun sebagian daerah tertinggal, terpencil, dan kepulauan cakupannya jauh lebih rendah. Hambatan yang umum terjadi antara lain keterbatasan akses layanan kesehatan di daerah sulit dijangkau, kurangnya tenaga kesehatan terlatih, keterlambatan distribusi vaksin, serta

faktor sosial budaya seperti penolakan imunisasi karena misinformasi atau kekhawatiran efek samping. Selain itu, dampak pandemi COVID-19 sempat menurunkan cakupan imunisasi rutin sehingga banyak anak yang menjadi “zero dose” (belum pernah mendapat imunisasi sama sekali). Ketidaklengkapan imunisasi ini meningkatkan risiko kejadian luar biasa (KLB) penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi seperti campak, difteri, dan polio, sehingga memperlambat upaya Indonesia untuk mencapai kekebalan kelompok dan menurunkan angka kesakitan maupun kematian anak.

Hingga akhir Juli 2025, cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di Provinsi Sumatera Utara baru mencapai 38,66%, masih jauh di bawah target nasional. Untuk bayi usia 0–11 bulan, cakupan IDL hingga akhir Juni 2025 hanya sebesar 21,57%, juga jauh di bawah target semester I (Dinas Kesehatan Sumatera Utara). Rendahnya cakupan ini turut memunculkan kekhawatiran akan meningkatnya angka “zero dose”, yakni bayi yang sama sekali belum mendapatkan imunisasi dasar (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; Dinas Kesehatan Sumatera Utara).

Sementara itu, data tahun sebelumnya menunjukkan bahwa pada tahun 2022 cakupan IDL di Sumatera Utara masih mencapai 89,14%. Kabupaten dengan cakupan tertinggi meliputi Simalungun (sekitar 105,20%), Nias Barat (sekitar 101,19%), dan Kota Tanjung Balai (sekitar 99,88%), sedangkan daerah dengan cakupan terendah adalah Kabupaten Padang Lawas (sekitar 55,05%), Kota Binjai (sekitar 61,03%), dan Kabupaten Nias Utara (sekitar 62,14%). Pada tahun 2021, cakupan IDL Provinsi Sumatera Utara tercatat sebesar 78,24% 8.

Berdasarkan data Puskesmas Securai, pencapaian Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) baru mencapai 69,9% dari total 619 balita yang menjadi sasaran imunisasi. Angka ini menunjukkan bahwa sekitar sepertiga balita belum mendapatkan imunisasi dasar lengkap sehingga pencapaian tersebut masih berada di bawah target yang ditetapkan dan perlu ditingkatkan untuk mencapai 90% sesuai dari pedoman Peraturan Kementerian Kesehatan Tahun 2023.

Selain itu, data Puskesmas menunjukkan bahwa terdapat 34 balita yang tercatat mengalami gizi buruk, yang mengindikasikan masih adanya permasalahan status gizi pada anak di wilayah kerja Puskesmas tersebut. Adanya tingginya angka gizi buruk pada balita di Puskesmas tersebut disebabkan oleh rendahnya pemahaman ibu mengenai pemenuhan gizi yang tepat bagi anak. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara dengan pihak Puskesmas, masih banyak ibu balita di wilayah tersebut yang belum mengetahui kelengkapan imunisasi dasar lengkap yang seharusnya diberikan kepada anak.

Sebuah studi pada tahun 2020 (Yufika dkk, 2020) menunjukkan bahwa 0% ibu muda dengan tingkat pendidikan rendah merasa sangat yakin terhadap vaksinasi. Akibatnya, banyak ibu yang menolak vaksin karena kekhawatiran tentang keamanan dan efektivitasnya 9.

Tidak ada kasus pertusis (batuk rejan) yang terjadi di Indonesia pada tahun 2021, menurut data yang dikumpulkan oleh Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Kementerian Kesehatan RI. Kasus tidak terjadi di wilayah berikut: Sumatera Selatan, Jawa Barat, Bengkulu, Kalimantan Timur, Jawa Timur, NTB, dan Papua Barat (Kemenkes RI, 2022).

Belum tercapainya cakupan imunisasi dasar lengkap pada tingkat nasional, provinsi, maupun Puskesmas menunjukkan adanya masalah serius dalam perlindungan kesehatan anak. Secara nasional, cakupan imunisasi masih berada di bawah target 90%, sementara di Sumatera Utara mengalami penurunan drastis hingga hanya mencapai 38,66% pada tahun 2025. Di wilayah kerja Puskesmas, cakupan IDL juga masih rendah yaitu 69,9%, disertai adanya 34 balita dengan gizi buruk. Fenomena ini mengindikasikan masih banyak anak

yang tidak terlindungi dari penyakit infeksi, diperparah oleh rendahnya pengetahuan ibu tentang imunisasi dan pemenuhan gizi. Tren penurunan cakupan imunisasi serta meningkatnya risiko penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi menunjukkan urgensi penelitian ini.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar sebagai langkah pencegahan terjadinya gizi buruk pada balita.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini memakai metode kuantitatif dengan desain studi analitik observasional dan pendekatan potong lintang (cross-sectional) (Soekidjo Notoatmodjo, 2018). Penelitian dilakukan pada Balita, yaitu anak berusia 5 tahun, di wilayah Kota Medan dengan tujuan mengidentifikasi berbagai variabel yang berhubungan dengan imunisasi vaksin DPT. Pendekatan kuantitatif digunakan untuk mengukur serta menganalisis variabel-variabel pada ibu bayi yang menerima vaksinasi DPT. Data yang digunakan berupa angka dan statistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hubungan Usia Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar balita. Dari 14 ibu yang berada pada kategori usia berisiko, sebanyak 13 orang (92,9%) memiliki balita dengan imunisasi tidak lengkap, sedangkan hanya 1 orang (7,1%) yang telah melengkapi imunisasi dasar anaknya. Sebaliknya, pada kelompok ibu yang berada pada kategori usia tidak berisiko (21 orang), proporsi imunisasi tidak lengkap lebih rendah, yaitu 11 orang (52,4%), sementara 10 orang (47,6%) balita dalam kelompok ini telah memperoleh imunisasi lengkap. Secara keseluruhan, dari 35 responden, ditemukan bahwa 68,6% balita memiliki imunisasi tidak lengkap dan hanya 31,4% yang mendapatkan imunisasi lengkap. Uji statistik menegaskan adanya hubungan signifikan (p -value = 0,023), dengan nilai PR = 1,773 (CI 95%: 1,150–2,733), yang menunjukkan bahwa ibu dengan usia berisiko memiliki kemungkinan 1,77 kali lebih besar untuk tidak melengkapi imunisasi anak dibandingkan ibu usia tidak berisiko.

Ibu dengan usia berisiko (umumnya lebih muda, usia <20 tahun atau terlalu tua >35 tahun) memiliki kecenderungan pengetahuan yang lebih rendah terkait pentingnya imunisasi, serta pengalaman pengasuhan yang belum matang. Pada usia muda, ibu biasanya masih berada pada fase adaptasi peran sebagai orang tua, sehingga kurang memahami risiko penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Sementara pada usia terlalu tua, ibu lebih banyak memiliki keterbatasan fisik serta sering memiliki tanggung jawab rumah tangga yang lebih kompleks, sehingga prioritas terhadap imunisasi dapat menurun.

Hasil observasi dan wawancara singkat di lapangan mendukung fenomena tersebut. Beberapa ibu usia muda mengaku belum memahami jadwal imunisasi lengkap dan merasa takut terhadap efek samping seperti demam pasca-imunisasi. Selain itu, petugas puskesmas menyampaikan bahwa ibu muda sering mengabaikan jadwal imunisasi, terutama ketika tidak ada anggota keluarga yang mengingatkan atau mendampingi. Pada ibu dengan usia lebih tua, ditemukan beberapa yang menyatakan kesulitan mengatur waktu karena memiliki tanggung jawab mengurus lebih banyak anak dan pekerjaan rumah, sehingga jadwal imunisasi sering tertunda.

Temuan ini sejalan dengan Maemunah, et. al (2023), yang menemukan adanya hubungan usia dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Posyandu Dewi Sartika Kota Malang dengan nilai P-Value $0,019 < 0,05$. Selain itu temuan ini juga sejalan

dengan Sigit, et. al (2023) yang menemukan adanya hubungan usia dengan kelengkapan imunisasi pada balita di Puskesmas Bandar Khalipah 50.

2. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita. Pada kelompok ibu dengan pendidikan rendah, dari 17 responden ditemukan bahwa 15 orang (88,2%) memiliki balita dengan imunisasi tidak lengkap, dan hanya 2 orang (11,8%) yang telah memberikan imunisasi lengkap pada anaknya. Sebaliknya, pada ibu dengan pendidikan tinggi, dari 18 responden, balita yang memiliki imunisasi tidak lengkap berjumlah lebih rendah, yaitu 9 orang (50,0%), dan 9 orang (50,0%) lainnya telah mendapatkan imunisasi lengkap. Secara keseluruhan dari 35 responden, balita yang belum memperoleh imunisasi dasar lengkap berjumlah 24 orang (68,6%), sedangkan hanya 11 orang (31,4%) yang telah memperoleh imunisasi lengkap. Uji statistik menunjukkan adanya hubungan signifikan (p -value = 0,027), dengan nilai PR = 1,765 (CI 95%: 1,077–2,891), yang berarti ibu berpendidikan rendah berisiko 1,77 kali lebih besar memiliki balita dengan imunisasi tidak lengkap dibandingkan ibu yang berpendidikan tinggi.

Pendidikan merupakan faktor yang sangat memengaruhi kemampuan ibu dalam memahami pentingnya imunisasi sebagai upaya pencegahan penyakit menular. Ibu dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki akses informasi yang lebih baik, mampu memahami jadwal imunisasi, serta lebih kritis dalam menerima informasi kesehatan dari tenaga kesehatan. Sebaliknya, ibu dengan pendidikan rendah lebih rentan terhadap ketidaktahuan mengenai manfaat imunisasi, mudah terpengaruh oleh informasi yang salah, serta kurang memahami risiko penyakit seperti campak, difteri, atau polio yang dapat dicegah melalui imunisasi.

Hasil observasi dan wawancara singkat dengan beberapa ibu serta petugas puskesmas memperkuat temuan ini. Petugas menyampaikan bahwa sebagian ibu dengan pendidikan rendah seringkali tidak memahami jadwal imunisasi, sehingga terlambat atau bahkan melewatkannya. Beberapa ibu juga mengungkapkan kekhawatiran anak akan demam setelah imunisasi, namun kurang memahami bahwa reaksi tersebut adalah efek samping normal dan tidak berbahaya. Selain itu, ditemukan beberapa responden yang tetap mempercayai mitos bahwa imunisasi dapat menyebabkan penyakit atau ketidaksuburan di masa depan, yang menunjukkan minimnya literasi kesehatan. Sementara itu, ibu dengan pendidikan tinggi terlihat lebih aktif bertanya kepada petugas kesehatan, mencatat jadwal imunisasi, serta memanfaatkan layanan posyandu secara rutin. Sebagian dari mereka juga memanfaatkan informasi dari media digital resmi, sehingga lebih percaya terhadap anjuran tenaga kesehatan.

Temuan ini sejalan dengan Setiawan et al., (2022). penelitian ini menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki anak dengan status imunisasi lengkap karena pengetahuan dan akses informasi yang lebih baik 51. Temuan ini juga sejalan dengan Elbert et al., (2023), studi ini juga menemukan korelasi positif antara tingkat pendidikan ibu dan cakupan imunisasi lengkap pada anak. Temuan mendukung bahwa edukasi/pengetahuan ibu seringkali berhubungan erat dengan pendidikan formal yang meningkatkan kepatuhan terhadap jadwal imunisasi 52.

3. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara status pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita (p -value = 0,027). Berdasarkan data, ibu yang bekerja cenderung memiliki anak dengan imunisasi lengkap (53,3%) dibandingkan ibu yang tidak bekerja (15,0%). Nilai Prevalence Ratio (PR = 0,549; 95% CI: 0,310–0,972) menunjukkan bahwa ibu yang bekerja memiliki kemungkinan 0,55 kali lebih kecil untuk

memiliki balita yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap dibandingkan dengan ibu tidak bekerja. Artinya, ibu tidak bekerja justru memiliki risiko lebih tinggi terhadap ketidakeengkapan imunisasi anak.

Fenomena ini dapat dijelaskan bahwa ibu yang bekerja umumnya memiliki akses informasi yang lebih luas, baik melalui lingkungan kerja, fasilitas kesehatan tempat bekerja, maupun interaksi sosial yang lebih beragam. Mereka umumnya lebih terpapar pada edukasi kesehatan, termasuk pentingnya imunisasi anak. Selain itu, ibu bekerja memiliki kondisi finansial yang relatif lebih baik sehingga lebih mudah menjangkau fasilitas kesehatan meskipun imunisasi bersifat gratis, namun tetap memerlukan biaya transportasi serta akomodasi tambahan.

Sebaliknya, ibu tidak bekerja justru tampak lebih berisiko memiliki anak dengan imunisasi tidak lengkap. Hal ini dapat terjadi karena sebagian ibu rumah tangga di lapangan lebih banyak beraktivitas di rumah dan cenderung kurang mendapatkan akses informasi mengenai jadwal dan pentingnya imunisasi. Dalam wawancara singkat di lapangan, beberapa ibu menyampaikan bahwa mereka tidak mengetahui jadwal imunisasi atau lupa membawa anak ke posyandu karena tidak ada pengingat, serta beranggapan bahwa imunisasi tidak terlalu penting jika anak terlihat sehat. Selain itu, terdapat temuan bahwa beberapa ibu lebih mengandalkan pendapat keluarga (nenek/mertua) yang memiliki pandangan keliru, seperti ketakutan terhadap efek samping imunisasi, sehingga menunda atau tidak memberikan imunisasi secara lengkap.

Temuan ini mengindikasikan bahwa status sosial dan lingkungan informasi sangat memengaruhi kepatuhan ibu terhadap imunisasi anak. Oleh karena itu, walaupun ibu bekerja memiliki waktu terbatas, namun tingkat pemahaman dan akses informasinya justru lebih mendukung terpenuhinya imunisasi balita. Sementara ibu tidak bekerja perlu mendapatkan perhatian khusus melalui edukasi intensif dari tenaga kesehatan, terutama melalui kader posyandu yang berperan langsung di masyarakat.

Temuan ini sejalan dengan Louis (2024), yang menunjukkan bahwa pekerjaan ibu secara signifikan berkorelasi dengan kelengkapan imunisasi dasar (p -value 0,002), mendukung bahwa status pekerjaan memainkan peran penting dalam cakupan imunisasi 53. Temuan ini juga sejalan dengan Herlina dkk. (2023), penelitian ini menunjukkan bahwa status pekerjaan ibu berhubungan signifikan dengan kelengkapan imunisasi anak usia 18–24 bulan. Hasil menunjukkan perbedaan signifikan antara ibu bekerja dan tidak bekerja dalam hal penerimaan imunisasi lengkap 54.

4. Hubungan Sikap Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dan kelengkapan imunisasi dasar balita (p -value = 0,012). Data memperlihatkan bahwa ibu dengan sikap negatif cenderung memiliki anak dengan imunisasi tidak lengkap (89,9%), jauh lebih tinggi dibandingkan ibu dengan sikap positif (47,1%). Nilai Prevalence Ratio (PR = 1,889; 95% CI: 1,112–3,209) menandakan bahwa ibu yang memiliki sikap negatif memiliki risiko 1,89 kali lebih besar untuk tidak melengkapi imunisasi anak dibandingkan ibu yang bersikap positif.

Temuan ini mengindikasikan bahwa sikap menjadi salah satu determinan utama dalam perilaku pemberian imunisasi. Ibu yang bersikap positif umumnya memiliki pemahaman bahwa imunisasi berfungsi sebagai pencegah penyakit menular yang berbahaya, sehingga lebih termotivasi untuk mengikuti jadwal imunisasi dan mencari informasi jika mengalami kendala. Sebaliknya, sikap negatif terhadap imunisasi sering kali didasari oleh keyakinan keliru, misinformasi, rasa takut terhadap efek samping, atau pengaruh lingkungan sosial seperti keluarga dan tetangga yang tidak mendukung imunisasi.

Berdasarkan hasil wawancara singkat dengan ibu yang anaknya tidak diimunisasi secara lengkap, ditemukan bahwa sikap negatif sangat mempengaruhi keputusan pemberian imunisasi. Beberapa ibu mengaku menghindari imunisasi karena takut anak mengalami demam setelah disuntik, meskipun petugas kesehatan telah menjelaskan bahwa demam merupakan reaksi normal. Selain itu, terdapat ibu yang menunda imunisasi karena terpengaruh cerita negatif dari tetangga atau keluarga yang tidak pernah menyelesaikan imunisasi tetapi anaknya tetap sehat. Sebagian lainnya juga beranggapan bahwa imunisasi tidak perlu diberikan jika anak terlihat sehat, menunjukkan rendahnya keyakinan terhadap manfaat imunisasi. Bahkan ada ibu yang merasa malas membawa anak ke posyandu karena menganggap imunisasi bukan sesuatu yang wajib. Temuan ini menunjukkan bahwa ketersediaan layanan imunisasi belum cukup untuk meningkatkan cakupan imunisasi, sehingga edukasi yang lebih intensif mengenai manfaat imunisasi dan penjelasan yang tepat terkait mitos atau kekhawatiran masyarakat perlu diperkuat.

Temuan ini sejalan dengan Mulyani, Sendra & Rahmaningtyas (2023), penelitian ini menemukan bahwa sikap dan keyakinan ibu sangat berpengaruh terhadap apakah anak mendapatkan imunisasi dasar lengkap atau tidak. Ibu yang memiliki sikap positif terhadap imunisasi jauh lebih cenderung melengkapi imunisasi anaknya dibanding ibu dengan sikap negatif 55. Temuan ini juga sejalan dengan Zai & Sinaga (2024), penelitian ini menunjukkan bahwa ada korelasi signifikan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan status imunisasi dasar anak. Mereka menemukan bahwa ibu dengan pengetahuan dan sikap baik lebih besar kemungkinan untuk memastikan anak diimunisasi lengkap 56.

5. Hubungan Jarak Pelayanan dengan Kelengkapan Imunisasi pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian mengenai keterjangkauan akses pelayanan kesehatan terhadap kelengkapan imunisasi dasar balita, ditemukan bahwa ibu yang merasa pelayanan imunisasi tidak terjangkau justru memiliki persentase balita dengan imunisasi lengkap yang sedikit lebih tinggi dibandingkan kelompok yang menilai pelayanan terjangkau. Pada kelompok yang merasa akses tidak terjangkau, terdapat 63,2% balita dengan imunisasi tidak lengkap, sedangkan kelompok yang merasa akses terjangkau memiliki proporsi balita tanpa imunisasi lengkap yang lebih tinggi yaitu mencapai 75,0%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara keterjangkauan akses pelayanan kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar balita. Hal ini menunjukkan bahwa kedekatan atau kemudahan akses fasilitas kesehatan tidak selalu menjadi faktor penentu apakah anak balita mendapatkan imunisasi lengkap atau tidak.

Tidak ditemukannya hubungan ini mengindikasikan bahwa variabel lain di luar jarak dan keterjangkauan lebih memengaruhi keputusan orang tua dalam membawa anak untuk imunisasi. Faktor tersebut dapat berupa pengetahuan ibu tentang jadwal imunisasi, dukungan keluarga, kepercayaan terhadap vaksin, tradisi, maupun tingkat kesadaran orang tua tentang manfaat imunisasi. Ketika orang tua sudah memiliki pemahaman baik tentang imunisasi, maka jarak bukan lagi menjadi penghalang. Bahkan ibu yang merasa pelayanan kurang terjangkau tetap mencari fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi jika mereka memiliki motivasi yang kuat dan pengetahuan yang memadai.

Temuan ini berbanding terbalik dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa akses yang mudah dan pelayanan yang terjangkau berpengaruh signifikan terhadap kelengkapan imunisasi. Penelitian tersebut umumnya menemukan bahwa semakin mudah akses menuju fasilitas kesehatan, semakin tinggi angka imunisasi lengkap pada balita. Namun, dalam penelitian ini, kondisi tersebut tidak berlaku karena faktor motivasi dan kesadaran orang tua lebih dominan dibandingkan faktor geografis atau keterjangkauan. Dengan demikian, upaya peningkatan cakupan imunisasi tidak hanya berfokus pada penyediaan fasilitas yang mudah dijangkau, tetapi juga perlu memperkuat

edukasi, dukungan keluarga, dan meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya imunisasi dasar lengkap bagi balita.

Seperti penelitian yang dilakukan oleh Afriyanda et al.,(2025), penelitian ini menemukan bahwa akses fasilitas kesehatan (akses layanan) berhubungan signifikan dengan kelengkapan imunisasi dasar balita ($p = 0,024 < 0,05$) 57. Penelitian lain juga dilakukan oleh Malawi (2022), menunjukkan bahwa kedekatan (proximity) ke fasilitas kesehatan secara signifikan terkait dengan kemungkinan anak menerima imunisasi dasar lengkap 58.

6. Hubungan Keterjangkauan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara keterjangkauan akses pelayanan kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar balita ($p\text{-value} = 0,493$). Meskipun sebagian ibu merasa bahwa pelayanan imunisasi tidak terjangkau, proporsi balita yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap justru tidak jauh berbeda dengan ibu yang merasa pelayanan imunisasi terjangkau. Kondisi ini mengindikasikan bahwa keterjangkauan akses, baik jarak maupun kemudahan menuju fasilitas kesehatan, bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi kelengkapan imunisasi balita di wilayah penelitian. Temuan lapangan menunjukkan bahwa sebagian besar responden tinggal di wilayah yang relatif dekat dengan posyandu, sehingga akses bukan menjadi hambatan utama. Dengan demikian, keputusan ibu dalam membawa anak untuk imunisasi lebih dipengaruhi faktor internal seperti sikap, kepercayaan terhadap imunisasi, serta persepsi mengenai pentingnya imunisasi bagi kesehatan anak.

Jika dibandingkan dengan temuan sebelumnya dalam penelitian ini, faktor sikap ibu justru berhubungan signifikan dengan kelengkapan imunisasi. Ibu dengan sikap negatif berpeluang lebih besar memiliki balita yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap dibanding ibu dengan sikap positif. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun layanan imunisasi mudah dijangkau, ibu yang memiliki persepsi negatif tetap cenderung tidak membawa anaknya untuk imunisasi. Artinya, sikap lebih dominan mempengaruhi tindakan imunisasi dibanding akses fisik menuju fasilitas kesehatan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Agustina et al. (2023) yang menemukan bahwa akses fasilitas kesehatan berhubungan dengan kelengkapan imunisasi, namun dampaknya dapat berbeda apabila masyarakat telah memiliki akses merata. Mereka menjelaskan bahwa ketika jarak fasilitas dekat, faktor lain seperti sikap dan pengetahuan ibu menjadi lebih menentukan dalam penggunaan layanan kesehatan 57.

Selain itu, studi di Malawi oleh Mussa et al. (2022) menunjukkan bahwa kedekatan dengan fasilitas kesehatan meningkatkan cakupan imunisasi, namun akses tidak menjamin pemberian imunisasi lengkap apabila terdapat keraguan orang tua terhadap vaksinasi. Studi tersebut menegaskan bahwa persepsi dan kepercayaan orang tua masih menjadi penghambat meskipun akses sudah baik 58.

7. Hubungan Petugas Pelayanan Kesehatan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan petugas kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar balita ($p\text{-value} = 0,002$). Ibu yang menilai pelayanan petugas kurang baik memiliki peluang 2,61 kali lebih besar untuk tidak melengkapi imunisasi anaknya dibandingkan dengan ibu yang menilai pelayanan baik. Temuan ini menggambarkan bahwa pengalaman ibu saat berinteraksi dengan tenaga kesehatan merupakan faktor penting yang memengaruhi keputusan mereka untuk membawa anak ke posyandu atau fasilitas kesehatan. Pelayanan yang kurang ramah, kurang informatif, atau dianggap tidak peduli dapat menurunkan motivasi ibu untuk melanjutkan imunisasi berikutnya. Sebaliknya, pelayanan yang baik ditandai dengan komunikasi yang jelas, sikap ramah, serta pemberian edukasi yang mudah dipahami

mendorong ibu untuk lebih patuh terhadap jadwal imunisasi anak.

Temuan lapangan juga mendukung hubungan ini. Saat wawancara, beberapa ibu yang imunisasi anaknya tidak lengkap menyampaikan bahwa mereka merasa kurang nyaman dengan pelayanan petugas, seperti petugas yang dinilai kurang komunikatif, terburu-buru, atau tidak menjelaskan efek samping vaksin secara rinci. Hal ini menimbulkan rasa ragu dan ketidakpercayaan terhadap prosedur imunisasi. Sebaliknya, ibu yang mendapatkan pelayanan baik mengaku merasa lebih tenang karena petugas memberikan penjelasan lengkap mengenai manfaat imunisasi, cara mengatasi efek samping seperti demam, serta mengingatkan jadwal kunjungan berikutnya. Interaksi positif tersebut membuat ibu merasa dihargai dan meningkatkan kepercayaan mereka pada layanan kesehatan, yang pada akhirnya berdampak pada kelengkapan imunisasi anak.

Sejalan dengan temuan Maja Nanda et. al., (2024), menemukan hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan dan imunisasi dasar lengkap pada balita di Kelurahan Sekanak Raya, Batam. Ibu yang menilai kualitas pelayanan baik cenderung anaknya mendapatkan imunisasi dasar lengkap, sedangkan yang menilai pelayanan kurang baik lebih besar kemungkinannya memiliki anak dengan imunisasi tidak lengkap 59. Temuan ini juga sejalan dengan Agustina & Gusweni (2025), menunjukkan bahwa kualitas pelayanan imunisasi berkorelasi dengan cakupan imunisasi dasar lengkap pada anak di wilayah Sumatera Utara dan Kepulauan Riau. Penelitian ini menegaskan bahwa pelayanan yang baik dari petugas kesehatan terkait imunisasi memengaruhi penerimaan vaksin lengkap oleh orang tua/balita 60.

8. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kelengkapan imunisasi dasar pada balita. Ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga memiliki balita dengan imunisasi tidak lengkap sebesar 85,0%, jauh lebih tinggi dibandingkan ibu yang mendapat dukungan keluarga baik (46,7%). Nilai PR sebesar 1,821 menegaskan bahwa ibu dengan dukungan keluarga kurang baik berisiko hampir dua kali lipat memiliki balita yang tidak lengkap imunisasinya. Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga berperan sebagai faktor pendukung penting dalam proses pengambilan keputusan dan perilaku kesehatan ibu, termasuk dalam membawa anak untuk mendapatkan imunisasi tepat waktu.

Dukungan keluarga sangat berpengaruh karena imunisasi memerlukan komitmen jangka panjang, pengingatan jadwal, serta kesiapan fisik dan emosional ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan. Ketika suami, orang tua, atau anggota keluarga lain memberikan dukungan, ibu lebih termotivasi untuk mengikuti jadwal posyandu, merasa terbantu dalam mobilitas maupun pengasuhan, serta memiliki keyakinan lebih besar terhadap pentingnya imunisasi. Sebaliknya, ibu yang tidak mendapat dorongan atau bahkan mendapatkan penolakan dari keluarga cenderung menunda, ragu, atau tidak memprioritaskan imunisasi. Sikap keluarga yang negatif atau kurang peduli sering menjadi penghambat langsung terhadap kepatuhan imunisasi.

Berdasarkan wawancara singkat dengan beberapa ibu yang anaknya belum lengkap imunisasinya, ditemukan sejumlah fenomena yang memperkuat hasil analisis. Beberapa ibu menyebut bahwa suami tidak terlalu peduli dengan imunisasi, sehingga ibu merasa tidak perlu memaksakan untuk datang ke posyandu. Ada juga ibu yang mengaku sulit membawa anak imunisasi karena tidak ada yang membantu menjaga anak lain di rumah atau mengantar ke puskesmas. Selain itu, beberapa ibu mendapat pengaruh dari orang tua atau mertua yang beranggapan bahwa imunisasi tidak terlalu penting karena “dulu anak-anak tetap sehat tanpa imunisasi lengkap”. Faktor-faktor ini mencerminkan rendahnya dukungan emosional, informasional, maupun instrumental dari keluarga.

Temuan lapangan tersebut memperjelas bahwa dukungan keluarga bukan hanya terkait kehadiran fisik, tetapi juga menyangkut keyakinan keluarga terhadap manfaat imunisasi. Ketika keluarga memberikan dorongan positif dan membantu ibu secara langsung, maka ibu lebih mudah menjalankan perilaku kesehatan yang dianjurkan. Sebaliknya, kurangnya dukungan dapat menciptakan hambatan emosional, logistik, dan persepsi negatif yang berakhir pada ketidaklengkapan imunisasi balita.

Temuan ini sejalan dengan Hamdin et al., (2025), menemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kelengkapan imunisasi dasar pada balita. Dukungan keluarga terbukti memengaruhi apakah balita menerima imunisasi lengkap atau tidak, dengan peran keluarga termasuk dalam memberikan pengertian tentang manfaat imunisasi kepada ibu 61.

Selain itu temuan Hariadi et al., (2025), ditemukan bahwa dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan capaian imunisasi dasar lengkap. Penelitian ini menegaskan bahwa dinamika dukungan keluarga dapat memengaruhi perilaku imunisasi ibu dalam memberikan imunisasi lengkap kepada balita 62.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Securai mengenai faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita didapatkan:

1. Terdapat hubungan usia ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita dengan nilai P-Value $0,023 < 0,05$ dan nilai Prevalance Ratio = 1,773 yang dimana ibu dengan usia berisiko 1,7 kali lebih berpeluang memiliki balita dengan imunisasi tidak lengkap dibandingkan ibu dengan usia tidak berisiko.
2. Terdapat hubungan pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita dengan nilai P-Value $0,027 < 0,005$ dan Prevalance Ratio = 1,775 yang dimana ibu dengan pendidikan rendah memiliki peluang 1,7 kali lebih besar memiliki balita dengan imunisasi tidak lengkap dibandingkan ibu yang berpendidikan tinggi.
3. Terdapat hubungan pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita dengan nilai P-Value $0,027 < 0,05$ dan Prevalance Ratio = 0,55 mengindikasikan bahwa ibu yang bekerja justru memiliki peluang lebih kecil untuk memiliki balita dengan imunisasi tidak lengkap dibandingkan ibu yang tidak bekerja.
4. Terdapat hubungan pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita dengan nilai P-Value $0,012 < 0,05$ dan Prevalance Ratio = 1,889 yang menandakan ibu dengan sikap negatif berpeluang 1,89 kali lebih besar memiliki balita dengan imunisasi tidak lengkap dibandingkan ibu dengan sikap positif.
5. Tidak terdapat hubungan jarak pelayanan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita dengan nilai P-Value $0,451 > 0,05$.
6. Tidak terdapat hubungan keterjangkauan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita dengan nilai P-Value $0,493 > 0,05$.
7. Terdapat hubungan petugas pelayanan kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita dengan nilai P-Value $0,002 < 0,05$ dan Prevalance Ratio = 2,609 yang dimana bahwa ibu yang menilai pelayanan petugas kurang baik berpeluang 2,61 kali lebih besar memiliki balita dengan imunisasi tidak lengkap dibandingkan ibu yang menilai pelayanan baik.
8. Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita dengan nilai P-Value $0,027 < 0,05$ dan Prevalance Ratio = 1,821 yang menandakan ibu yang memiliki dukungan keluarga kurang baik berpeluang 1,82 kali lebih besar memiliki balita dengan imunisasi tidak lengkap dibandingkan ibu yang mendapatkan dukungan keluarga baik.

Saran

1. Saran bagi Ibu Balita

Bagi ibu balita, hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya meningkatkan perhatian terhadap imunisasi dasar anak, terutama bagi ibu dengan usia berisiko, pendidikan rendah, sikap negatif, atau kurangnya dukungan keluarga. Ibu diharapkan dapat lebih aktif mencari informasi terpercaya mengenai manfaat imunisasi melalui petugas kesehatan atau penyuluhan yang tersedia di posyandu maupun puskesmas. Selain itu, ibu perlu membangun sikap positif terhadap imunisasi dengan tidak mudah terpengaruh oleh mitos atau informasi yang salah. Bagi ibu yang tidak bekerja, pengaturan waktu dan prioritas kesehatan anak perlu ditingkatkan agar jadwal imunisasi dapat dipenuhi sesuai anjuran. Ibu juga disarankan untuk melibatkan anggota keluarga dalam proses pengambilan keputusan dan pendampingan ke posyandu, sehingga dukungan keluarga dapat membantu memastikan kelengkapan imunisasi dasar balita.

2. Saran bagi Puskesmas

Puskesmas Securai perlu meningkatkan kualitas pelayanan imunisasi dengan memperkuat kompetensi petugas dalam memberikan edukasi, membangun komunikasi yang baik, serta memastikan pelayanan yang ramah dan informatif kepada ibu balita. Mengingat rendahnya pengetahuan dan sikap negatif masih ditemukan, puskesmas perlu menyelenggarakan penyuluhan rutin yang menargetkan ibu dengan pendidikan rendah serta keluarga yang kurang mendukung. Selain itu, puskesmas dapat mengoptimalkan sistem pengingat jadwal imunisasi, baik melalui kader, pesan singkat, maupun media komunikasi masyarakat setempat. Pelibatan keluarga dalam kegiatan promosi kesehatan juga penting untuk memperkuat dukungan lingkungan bagi ibu. Puskesmas disarankan memaksimalkan peran kader posyandu untuk melakukan kunjungan rumah, memberikan edukasi langsung, serta memantau balita yang belum mendapatkan imunisasi lengkap.

3. Saran bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk memperluas jumlah sampel dan wilayah penelitian agar hasilnya lebih representatif. Penelitian berikutnya dapat mempertimbangkan variabel tambahan seperti pengetahuan ibu, budaya keluarga, status ekonomi, pengaruh media sosial, atau kepercayaan terhadap pelayanan kesehatan. Pendekatan penelitian campuran (mixed-method) juga dianjurkan untuk menggali lebih dalam alasan ibu menunda atau tidak melengkapi imunisasi, sehingga hasilnya dapat memberikan gambaran situasi yang lebih komprehensif. Peneliti selanjutnya juga dapat membandingkan hasil penelitian antar daerah untuk mengetahui perbedaan faktor yang memengaruhi kelengkapan imunisasi. Selain itu, penelitian dapat diarahkan pada pengujian efektivitas intervensi seperti edukasi berbasis keluarga atau sistem pengingat imunisasi, guna mengetahui strategi yang paling efektif dalam meningkatkan cakupan imunisasi dasar balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyanda Y, Agustina A, Gusweni M. Faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita. 2025;5(02):268-277.
- Agustin dan Rahmawati (2021). Hubungan antara Pengetahuan Ibu dan Ketersediaan Imunisasi Dasar pada Balita Usia 1-5 Tahun. *Faletehan Health Journal*, 8(3), 160–165.
- Agustina MQ, Dewi MK, Nurainih. Hubungan Pengetahuan Orang Tua, Ketersediaan Sarana Fasilitas Kesehatan dan Peran Petugas Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Baduta. *SIMFISIS J Kebidanan Indones.* 2022;1(4):171-178. doi:10.53801/sjki.v1i4.52
- Ainni I, Virly R, Milova A, Zahra ZA. Sosialisasi Penyuluhan Pentingnya Imunisasi di Kampung Kadu Pereup. 2024;2(3).
- Alfian SD, Abdulah R, Hak E. Development of a prediction rule for incomplete vaccination among

- children in Indonesia. *BMC Public Health*. 2025;25(1). doi:10.1186/s12889-025-23109-0
- Amin, R. (2021). Ada 7 konsekuensi dan bahaya jika anak-anak tidak menerima vaksinasi secara teratur. UNISCOF.
- Astuti W. Determinan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi di Puskesmas Tomuan di Kota Pematang Siantar. Published online 2021:6.
- Auliyah, D., Pahria, T., & Mamuroh, L. (2023). GAMBARAN SIKAP ORANG TUA TERHADAP PENERIMAAN VAKSINASI COVID 19 ANAK USIA 6-11 TAHUN. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(12), 5172-5186.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI. Buku Pedoman Pengisian Kuesioner Riskesdas 2018. Kementerian Kesehatan RI. Published online 2018:1-583.
- Balitbangkes. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Vol 1.; 2018.
- Chandra, Y. *Jurnal Ilmiah Pendidikan dan Sosial*, 3(2). Hubungan antara tingkat pengetahuan, pekerjaan, kepercayaan, dan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar pada batita di posyandu di lingkungan kerja.
- Daeli R. FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA ANAK USIA 1-5 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS AFULU TAHUN 2018. Published online 2018.
- Danarti, D. 2019. 145 Pertanyaan Dan Jawaban Tentang Kesehatan Bayi Dan Anak Dari Lahir Hingga Usia Lima Tahun Edisi Pertama, Diterbitkan Di Yogyakarta Oleh G-Media.
- Elbert B, Meliza C, Ajeng R, et al. Mothers ' knowledge , attitude , and behavior regarding child immunization , and the association with child immunization status in Medan City during the COVID-19 pandemic. 2023;8(5):1-5. doi:10.1016/j.ijregi.2023.03.014
- Fatahillah H, Andarini I, Hidayah D. Hubungan Imunisasi BCG dengan Tuberkulosis Paru pada Anak Balita di RSUD Dr Moewardi. 2022;1(1):18-23.
- Fatmayati, FA. Universitas Sebelas Maret. Hubungan Tingkat Pendidikan Formal Ibu dengan Status Imunisasi Dasar Bayi di Kecamatan Kwadungan Ngawi.
- Hamid A, Sholihah NA, Hasifah H. IMUNISASI DASAR PADA BALITA DI PUSKESMAS ALAS. 2025;6(September):10078-10085.
- Hamidah, W. (2022). ANALISIS HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU, PERSEPSI IBU DAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI DIFTERI, PERTUSIS, TETANUS PADA ANAK PADA ERA PANDEMI COVID 19 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS AMBACANG KOTA PADANG. *Journal of Syntax Literate*, 7.
- Hariadi Nazik Mohammad, Muhith Abdul HNS. Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Capaian Imunisasi Dasar Lengkap Mohammad. *J Lang Heal*. 2024;5(2):853-860.
- Hidayanti LR. Motivasi Ibu Dalam Melengkapi Status Imunisasi Dasar Pada Anak Berbasis Integrasi Model Lawrence Green Dan MC. Clelland Di Posyandu Balita Pos 1 (Rt 1-5) Desa Gumeno Kabupaten Gresik.; 2021.
- Johns NE, Hosseinpoor AR, Chisema M, et al. Association between childhood immunisation coverage and proximity to health facilities in rural settings : a sectional analysis of Service Provision Assessment 2013 – 2014 facility data and Demographic and Health Survey 2015 – 2016 individual data in Malawi. Published online 2022. doi:10.1136/bmjopen-2022-061346
- Karim UN, Dewi A, Hijriyati Y. Akses Pelayanan Kesehatan Dikaitkan dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi di RS Pasar Rebo Jakarta Timur Tahun 2022. Published online 2022:1-56.
- Kemenkes. Profil Kementerian Kesehatan 2016. Published online 2016.
- Kemendagri. Profil Kesehatan Indonesia.; 2023.
- Libunelo, E., Paramata, dan Rahmawati. Hubungan antara karakteristik ibu dan jarak pelayanan kesehatan dengan ketersediaan imunisasi dasar di Puskesmas Dulukapa. *Journal of Public Health Gorontalo*, 1(1), 08.
- Lilova G, Nanda M, Roza N. Hubungan Kepercayaan Pasien dan Kualitas Pelayanan dengan Imunisasi Dasar Lengkap di Kelurahan Sekanak Raya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Belakang Padang. Published online 2024:140-159.
- Louis SL. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi*. 2024;8(2).

- Lubis, T. E. F., Aswan, Y., dan Pebrianthy, L. (2020) meneliti hubungan antara karakteristik ibu dan status imunisasi dasar bayi di Desa Labuhan Labo Kecamatan Padangsidempuan Tenggara pada tahun 2019. *Jurnal TSCNers*, Vol. 5, No. 1, 2503–2453.
- Lumban, N. M. Di Posyandu Desa Hutajulu Kecamatan Pollung Kabupaten Humbang Hasundutan pada tahun 2020, karakteristik ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi.
- M. Lauria, C. P. Z. Trauma. Treasure Island (Florida): StatPearls Publishing.
- Maharani KD, Ainy A, Rosyada A, Chendra R. Factors Associated with the Completeness of Polio Vaccination during the National Immunization Week (PIN) in the Working Area of Sukarami Community Health Center Abstrak. 2025;17(March):35-47. doi:10.37012/jik.v17i1.2517
- Mahendra, Jaya, dan Lumban (2019). Dalam Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI.
- Mamonto, D., Ismanto, A. Y., & Sibua S. Hubungan antara Peran Petugas Kesehatan dengan Cakupan Imunisasi pada Bayi Usia 9-12 Bulan di Puskesmas Bohabak dan Puskesmas Boroko. *Graha Med Nurs J*. 2019;2(2):11-17.
- Mauidhah, Diba, dan Rahmawati pada tahun 2021. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Aceh selama Pandemi Covid-19 *Journal of Ideas for Nursing*, 12(1), 1–6.
- Momomuat S, Kundre R. DI PUSKESMAS KAWANGKOAN.
- Mulyani HD, Rahmaningtyas I, Sendra E. Sikap Dan Keyakinan Ibu Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Anak 12-24 Bulan. 2023;19(2):123-128. doi:10.31983/link.v19i2.10302
- Neni Maemunah, Susmini NNT. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Posyandu Dewi Sartika Kota Malang. 2023;11(2):356-371.
- Nina Herlina, Anggunan, T. Astri Pinilih Mn. Hubungan Status Pekerjaan Ibu Terhadap Kelengkapan Imunisasi Lanjutan Anak Usia 18– 24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah. *J malahayati*. 2023;10(6):2135-2141.
- Norlita, W., & Putri TS. Peran Orang tua Dalam Melakukan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki. Published online 2024:44-58.
- Normalisa. Pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap bayi di puskesmas kota banjarmasin. 30.
- Novianda (2020). Perilaku Ibu dalam Memberikan Imunisasi Dasar. *Journal of Health Science and Prevention*, 4(2), 125–133.
- Nurlaelasari E. Pengetahuan , Sikap dan Dukungan Keluarga dan Hubungannya dengan Perilaku Melengkapi Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi Usia 0-11 Bulan. Published online 2024:475-485.
- Permenkes. PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 12 TAHUN 2017 TENTANG PENYELENGGARAAN IMUNISASI.; 2017.
- Purba, D. H., Kushargina, R., Ningsih, WI. F., Lusiana, S. A., Rasmaniar, T. L., 107 Triatmaja, N. T., Purba, A. A. M. V., Hapsari, S. W., Asrianto, dan Utami, N. (2021). Kesehatan dan Gizi Anak dalam Edisi Internasional *Angewandte Chemie*, 6(11), 951–952 .
- Rafsanjani TM, Amni U, Hamzah DF, Muhammad R, Akbar H. Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Drop Out Imunisasi Difteri, Pertusis dan Tetanus (DPT) pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Aceh Besar. *Promot J Kesehat Masy*. 2022;12(1):50-55. doi:10.56338/pjkm.v12i1.2453
- Rumengan, DS.S., Umboh, JM.L., dan GDK. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Layanan Kesehatan Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado JIKKMU, Supplementary, 5, 88–100.
- Salim M, Oktarina R. Provinsi Sumatera Utara Dan Provinsi Kepulauan Riau The Relationship Between Immunization Services In Puskesmas With Complete Basic Immunization To Children In North Sumatera Province daerah adalah Angka Kematian Ibu. Published online 2014.
- Salmon, DA, Smith, PJ, Pan, WKY, Navar, AM, Omer, SB, dan Halsey, NA. variasi dalam layanan imunisasi prasekolah yang dikaitkan dengan usia ibu. *vaksin manusia*, 5(8), 557–561.
- Samino S, Rahmandini HH, Lukman I, Amirus K, Riyanti R. Faktor-faktor yang mempengaruhi

- kelengkapan vaksinasi dasar pada balita usia 9-24 bulan. *Holistik J Kesehat.* 2024;17(9):849-858. doi:10.33024/hjk.v17i9.13984
- Santoso, R. (2021). Penyimpanan dan Pendistribusian Sediaan Vaksinasi di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut. *Penyimpanan dan Pendistribusian Sediaan Vaksinasi di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut*, 4(2), 1–7.
- Sari et al. (2021). Korrelasi antara dukungan keluarga yang diberikan kepada ibu yang memiliki anak berusia antara 24 dan 36 bulan saat diberi vaksinasi Campak Rubella tambahan Politeknik Kesehatan Denpasar.
- Setiawan, M. S., & Wijayanto AW. Determinants of immunization status of children under two years old in Sumatera, Indonesia: A multilevel analysis of the 2020 Indonesia National Socio-Economic Survey. *Vaccine*, 40(12), 1821-1828. Published online 2022.
- Setyonaluri D, Aninditya F. *Transisi Demografi Dan Epidemiologi: Di Indonesia.*; 2020. doi:10.13140/RG.2.2.23355.44325
- Sigit IA, Bina M, Simanjuntak U, et al. Penghasilan Orang Tua Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Relationship Between The Level Of Knowledge , Age , Education , Occupation , Income Of Parents To The Completeness Of Basic Immunization In Infants. 2023;22(2):132-139.
- Soekidjo Notoatmodjo (2018). *Metodologi Penelitian dan Kesehatan—Notoatmodjo_Compress.Pdf.*
- Sugiyono & Puspanhani. *Metode Penelitian Kesehatan.* Bandung: Alfabeta; 2020.
- Suryantoro SD, Romadhon PZ, Kurniawan F, Makhfudli M, Pramesti NA, Maulida VS. Hubungan Pengetahuan Hepatitis B dan Perilaku Berisiko Tinggi dengan Kejadian Hepatitis B pada Remaja. *Falethan Heal J.* 2023;10(01):23-31. doi:10.33746/fhj.v10i01.518
- Sustainable T, Goals D. *The Sustainable Development Goals Report.* Published online 2024.
- Utami, FA, Dharmawan, LL, Fitriana, and Ratih, OD (2023). *Buku Vaksin Indonesia*, Hlm. 37–39. World Health Organization (WHO). *World Health Statistics 2023.*; 2023. doi:10.5794/jjoms.69.409
- Yunilia S, Putera AP, Hukum F, Hang U. Volume 6 Nomor 1 , Januari – Juni Tanggung Jawab Hukum Bidan Praktik Mandiri Terhadap Penyimpanan Vaksin Imunisasi Anak. 2021;6:235-251.
- Zai K, Sinaga E, Medan K, Utara S. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Desa Suka Raya Kecamatan Pancur Batu Tahun 2024 “ Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar di Desa Suka Raya untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar. 2024;(6).