

**Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak Usia 1-2 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam****Riska Mauliza**Universitas Bina Bangsa Getsempena: [riska12@gmail.com](mailto:riska12@gmail.com)**Fitria**Universitas Bina Bangsa Getsempena: [fitria@bbg.ac.id](mailto:fitria@bbg.ac.id)**Nelva Riza**Universitas Bina Bangsa Getsempena : [nelva@bbg.ac.id](mailto:nelva@bbg.ac.id)**Ferdi Riansyah**Universitas Bina Bangsa Getsempena: [ferdi@bbg.ac.id](mailto:ferdi@bbg.ac.id)

Submitted: 05/12/2024

Accepted: 10/12/2024

Published: 29/12/2024

**ABSTRACT**

*In Indonesia , there are still many health problems , especially in the field of complete basic immunization, which should be prevented by providing complete basic immunization. If this infectious disease is not immediately prevented by giving complete basic immunizations to children, it will cause pain, disability, and even death to the sufferer. The purpose of the study is to find out the factors related to the provision of complete basic immunization at the age of 1-2 years in the working area of the Kopelma Darussalam Health Center . The research method is a Cross Sectional approach . The population in this study is all mothers who have children aged 1-2 years in the Kopelma Darussalam Health Center Working Area, which totals 217 people. Sampling in this study used a stratified random sampling technique of 68 respondents. This research has been carried out from July 10 to August 31, 2024 by distributing questionnaires. Data processing is carried out using SPSS. The results of this study were analyzed using univariate and bivariate analysis .The results of univariate analysis showed that the majority of children in the 1-year category were 45 children (66.2%), that the majority of maternal education in the primary education category was 41 mothers (60.3%), the majority of mothers in the non-working category were 59 mothers (86.8%), the majority of children with incomplete basic immunization were 45 children (66.2%), the results of the bivariate analysis showed the results of the P-value value 0.000 ( $<0.05$ ) This shows that there is a relationship between maternal knowledge and the administration of basic immunization in children, a P-value of 0.013 ( $<0.05$ ) was obtained, this means that there is a relationship between family support and the provision of basic immunization to children. It is recommended to mothers to increase their knowledge about health by providing complete basic immunizations to children.*

*Keywords: Education, Knowledge, Employment, Family Support, Complete Basic Immunization.*

**ABSTRAK**

Di Indonesia masih banyak sekali ditemu permasalahan kesehatan, khususnya terdapat pada bidang imunisasi dasar lengkap, yang semestinya dapat dicegah dengan pemberian imunisasi dasar lengkap. Apabila penyakit menular ini tidak segera diberikan pencegahan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap kepada anak, maka akan menyebabkan kesakitan, kecacatan, bahkan kematian pada penderita. Tujuan penelitian adalah untuk Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada usia 1-2 tahun di wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam. Metode penelitian ini adalah pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 1-2 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam yang berjumlah 217 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *stratified random sampling* sebanyak 68 responden. Penelitian ini sudah dilakukan pada tanggal 10 Juli s/d 31 Agustus 2024 dengan cara penyebaran kuesioner. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan SPSS. Hasil penelitian ini di Analisis dengan menggunakan analisis *univariat*, dan *bivariat*. Hasil analisis *univariat* menunjukkan mayoritas usia anak dengan kategori 1 tahun sebanyak 45 anak (66,2%), bahwa mayoritas pendidikan ibu dengan kategori pendidikan tingkat dasar sebanyak 41 ibu (60,3%), mayoritas ibu dengan kategori tidak bekerja sebanyak 59 ibu (86,8%), mayoritas imunisasi dasar secara tidak lengkap sebanyak 45 anak (66,2%), Hasil analisis *bivariat* menunjukkan hasil nilai *P-value* 0.000 ( $<0.05$ ) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada anak, didapatkan hasil *P-value* 0.013 ( $<0.05$ ), ini berarti ada hubungan

antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar pada anak. Disarankan kepada ibu agar dapat meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak.

Kata kunci: Pendidikan, Pengetahuan, Pekerjaan, Dukungan Keluarga, Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

## PENDAHULUAN

Di Indonesia masih banyak sekali ditemu permasalahan kesehatan, khususnya terdapat pada bidang imunisasi dasar lengkap, yang semestinya dapat dicegah dengan pemberian imunisasi dasar lengkap. Beberapa penyakit menular yang termasuk kedalam Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) seperti campak, difteri, pertusis, tetanus neonatorum, tuberkulosis, hepatitis B dan polio. Apabila penyakit menular ini tidak segera diberikan pencegahan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap kepada anak, maka akan menyebabkan kesakitan, kecacatan, bahkan kematian pada penderita. Maka dari itu Indonesia mewajibkan bayi/anak diberikan imunisasidasar lengkap untuk menurunkan angka kematian bayi dan balita. Imunisasi merupakan sebuah cara untuk meningkatkan kekebalan tubuh seseorang secara aktif terhadap suatu antigen, sehingga ketika kelak ia terpajan pada antigen yang serupa tidak akan terjadi kesakitan atau penyakit <sup>(1)</sup>.

Imunisasi merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk melindungi individu dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Imunisasi menjadi komponen penting dalam pelayanan kesehatan primer dan berperan besar dalam menurunkan angka kematian balita. Beberapa penyakit seperti tuberkulosis (TB), polio, difteri, tetanus, hepatitis B, pertusis, campak, rubella, pneumonia, dan meningitis menjadikan imunisasi bukti dalam upaya kesehatan yang efisien dan efektif dalam mencegah dan mengurangi angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat PD3I <sup>(2)</sup>.

Salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) khususnya untuk menurunkan angka kematian pada anak. Angka kematian bayi (AKB) merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan tingkat kesehatan masyarakat. AKB tidak hanya mencerminkan besarnya masalah kesehatan berkaitan dengan penyakit diare, ISPA, masalah gizi dan penyakit infeksi lainnya tetapi juga berhubungan dengan tingkat kesehatan ibu, gizi keluarga, tingkat pendidikan ibu, serta pendapatan dan sosial ekonomi keluarga <sup>(2)</sup>.

Didalam profil kesehatan Indonesia menyatakan bahwa pada tahun 2019 imunisasi dasar lengkap di Indonesia sebesar 93,7%. Angka ini sudah memenuhi target Renstra tahun 2019 yaitu sebesar 93%. Sedangkan menurut provinsi, terdapat 15 provinsi yang mencapai target Renstra tahun 2019. Telah diketahui bahwa seluruh bayi di Provinsi Bali, Nusa Tenggara Barat, Jawa Timur, Sumatera Selatan, Jambi, DI Yogyakarta, dan Jawa Tengah sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap (IDL). Provinsi dengan capaian imunisasi dasar lengkap paling rendah yaitu Aceh (50,9%). Capaian imunisasi dasar lengkap di Provinsi Jawa Timur adalah 99,34%. Terdapat 14 Kabupaten/Kota dengan cakupan 100% atau lebih. Kabupaten Bojonegoro memiliki cakupan tertinggi yaitu 112,4%, dan kabupaten Bangkalan memiliki cakupan terendah yaitu 72,02%, khususnya di kecamatan Socah wilayah kerja Puskesmas Jaddih dengan capaian sebesar 341 bayi (80,6 %), yang seharusnya dengan target 415 bayi (98%) dari total 423 bayi <sup>(3)</sup>.

Imunisasi dasar adalah program pencegahan penyakit menular pada anak, pemberian imunisasi awal untuk mencapai kadar kekebalan diatas ambang perlindungan. Imunisasi lanjutan adalah imunisasi ulangan untuk mempertahankan Tingkat kekebalan diatas ambang perlindungan atau untuk memperpanjang masa perlindungan<sup>(4)</sup>

Pelayanan kesehatan bayi, anak balita dan prasekolah ditujukan untuk meningkatkan kelangsungan dan kualitas hidup bayi, Anak balita dan prasekolah melalui beberapa kegiatan yaitu: pemberian ASI Eksklusif hingga usia 6 bulan, pemberian ASI hingga 2 (dua) tahun, pemberian MakananPendamping Air Susu Ibu (MP ASI) mulai usia 6 (enam) bulan, pemberian imunisasi dasar lengkap bagi bayi, pemberian imunisasi lanjutanDPT/HB/Hib pada anak usia 18 bulan dan imunisasi campak pada anak usia 24 bulan, pemberian vitamin A, upaya pola mengasuh anak; pemantauan pertumbuhan, pemantauan perkembangan, pemantauan gangguan tumbuh kembang, MTBS, dan merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih spesialisistik.

Namun upaya mengajak masyarakat untukmencegah penyakit tidaklah mudah, banyak tantangan yang muncul dimasyarakat seperti issue-issue negativ yang menyebabkan masyarakat menolak program imunisasi seperti, isu vaksin haram, vaksin menyebabkan anak sakit dan isu-isu lainnya, maka dari itu perlu upayalebih untuk mensosialisasikan program imunisasi ke masyarakat.

Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila kelakterpapar dengan penyakit tersebut tidak akan menderita penyakit tersebutKarna sistem imun tubuh mempunyai sistem memori (daya ingat), Ketika vaksin masuk ke dalam tubuh maka akan dibentuk antibody untuk melawan vaksin tersebut dan sistem akan meyimpannya sebagai suatu pengalaman. Anak yang diimunisasi berarti diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. Anak yang kebal atau resisten terhadap suatu

penyakit tetapi belum tentu kebal terhadap penyakit lain <sup>(4)</sup>.

Program imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat yang terbukti paling efektif dan telah diselenggarakan di Indonesia sejak tahun 1956. Berbagai penyakit PD3I (Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi) sudah dapat ditekan. Upaya imunisasi perlu terus ditingkatkan untuk mencapai tingkat kekebalan masyarakat yang tinggi sehingga penyakit PD3I dapat dibasmi, dieliminasi atau dikendalikan. Dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, upaya imunisasi dapat semakin efektif, bermutu dan efisien <sup>(2)</sup>.

Imunisasi dapat dilakukan pada anak-anak maupun orang dewasa. Pada anak-anak karena sistem imun yang belum sempurna, sedangkan pada usia 60 tahun terjadi penurunan sistem imun nonspesifik seperti perubahan fungsi sel sistem imun. Dengan demikian usia lanjut lebih rentan terhadap infeksi, penyakit autoimun dan keganasan.

Angka kematian bayi balita usia 0-59 bulan (bayi dan anak balita) menggambarkan tingkat permasalahan anak balita pada pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) atau posyandu. Faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kesehatan anak balita seperti gizi, sanitasi, penyakit infeksi dan kecelakaan. Trend angka kematian anak balita periode tahun 2017-2021 cenderung mengalami kenaikan dimana 11 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2020 menjadi 12 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2021. Upaya pencegahan yang dapat dilakukan dengan memberikan makanan bergizi pada anak dan pemberian imunisasi <sup>(5)</sup>. Imunisasi adalah salah satu upaya membentuk kekebalan dalam tubuh seseorang bertujuan untuk mencegah penyakit menular khususnya penyakit yang dicegah dengan imunisasi yang diberikan tidak hanya anak kepada sejak bayi hingga remaja tetapi juga pada dewasa <sup>(1)</sup>.

Pemberian imunisasi dasar pada anak merupakan suatu prosedur rutin yang akan menjaga kesehatan anak dengan cara memasukkan vaksin kedalam tubuh agar tubuh bayi/anak membuat zat anti body untuk memberi perlindungan menyeluruh terhadap penyakit-penyakit yang berbahaya dan sering terjadi pada tahun-tahun awal kehidupan seorang anak.

Pelayanan kesehatan bayi adalah pelayanan kesehatan sesuai standar oleh tenaga kesehatan minimal 4 kali dalam setahun, yaitu satu kali pada umur 29 hari– 3 bulan, 1 kali pada umur 3-6 bulan, 1 kali pada umur 6-9 bulan dan 1 kali pada umur 9-11 bulan. Pelayanan kesehatan yang diberikan meliputi imunisasi dasar (BCG, DPT / HB1-3, Polio 1-4 dan campak), stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) bayi dan penyuluhan perawatan kesehatan bayi <sup>(5)</sup>.

Cakupan imunisasi di Indonesia belum mengalami perkembangan yang signifikan. Cakupan imunisasi dasar pada bayi di Indonesia meliputi BCG, Hepatitis B, DPT, Polio dan campak. Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018 menunjukkan cakupan status imunisasi dasar lengkap (IDL) pada anak (usia 0-12 bulan) menurun dari 59,2% menjadi 57,9%, dan anak yang di imunisasi tapi tidak lengkap meningkat dari 32,1% menjadi 32,9% pada periode yang sama. Angka imunisasi dasar lengkap anak dipedesaan lebih rendah (53,8%) dibandingkan anak-anak diperkotaan (61,5%). Dua kondisi tersebut cukup mengkhawatirkan untuk masa depan kesehatan anak-anak <sup>(2)</sup>.

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan kota Banda Aceh, pada indikator kinerja cakupan desa UCI di Kota Banda Aceh hanya 49% dari target nasional 90% padahal hal ini merupakan program prioritas yang merupakan sasaran strategis untuk penanggulangan penyakit menular dan penyakit tidak menular.

Puskesmas Kopelma Darussalam merupakan salah satu pusat layanan kesehatan masyarakat yang ada di Kota Banda Aceh. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Kopelma Darussalam cakupan imunisasi dasar anak sebanyak 43,5 %. Angka ini belum mencapai target nasional <sup>(6)</sup>.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan di Desa Rukoh pada tanggal 18 Januari Tahun 2024, hasil wawancara dengan 10 orang ibu yang memiliki anak umur 1-3 tahun, mereka menyatakan bahwa imunisasi tidak bermanfaat bagi anak mereka bahkan dapat menyebabkan penyakit bagi anak mereka, sebagian dari mereka juga bekerja sehingga tidak memiliki waktu untuk datang ke posyandu dan mereka juga tidak mendapat dukungan dari keluarga lain. Hanya 3 diantara 7 orang ibu yang anaknya mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

Berdasarkan fenomena tersebut maka peneliti tertarik meneliti faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak usia 1-2 tahun di wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam.

## METODE

Jenis penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian *Cross Sectional* merupakan penelitian yang dilakukan pada satu waktu artinya pengukuran dilakukan terhadap variabel subjek pada waktu bersamaan (Sugiyono, 2019).

Analisa *univariat* yaitu untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel penelitian dan mencari persentase pada setiap variabel dengan memakai rumus yaitu :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase

f : Frekuensi

n : Jumlah observasi

Analisa *bivariat* yaitu untuk mengetahui data dalam bentuk tabel silang untuk melihat hubungan antara variabel *independen* dan variabel *dependen* menggunakan uji *statistic (chi square)* dengan batas kemaknaan ( $\alpha = 0,05$ ) atau *interval konfidensi* (C1) = 95%. Rumus yang digunakan sebagai berikut:

$$X^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Keterangan :

$X^2$  = *Chi square*

$f_o$  = Frekuensi observasi

$f_e$  = Frekuensi yang diharapkan

Jika nilai signifikansi (*2-tailed*)  $\leq 0,05$  menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna terhadap perbedaan perlakuan yang diberikan pada masing-masing variabel.

Jika nilai signifikansi (*2-tailed*)  $> 0,05$  menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna terhadap perbedaan perlakuan yang diberikan pada masing-masing variabel.

## HASIL

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Anak Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam.**

| No           | Usia Anak | F         | %          |
|--------------|-----------|-----------|------------|
| 1            | 1 tahun   | 45        | 66.2       |
| 2            | 2 tahun   | 23        | 33.8       |
| <b>Total</b> |           | <b>68</b> | <b>100</b> |

(Sumber : Data primer tahun 2024)

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa mayoritas usia anak dengan kategori 1 tahun sebanyak 45 anak (66,2%) dan minoritas usia anak dengan kategori 2 tahun sebanyak 23 anak (33,8%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam.**

| No           | Pendidikan ibu | F         | %          |
|--------------|----------------|-----------|------------|
| 1            | Dasar          | 41        | 60.3       |
| 2            | Lanjut         | 27        | 39.7       |
| <b>Total</b> |                | <b>68</b> | <b>100</b> |

(Sumber : Data primer tahun 2024)

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan ibu dengan kategori pendidikan tingkat dasar sebanyak 41 ibu (60,3%) dan minoritas pendidikan ibu dengan kategori pendidikan tingkat lanjut sebanyak 27 ibu (39,7%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam.**

| No           | Pekerjaan Ibu | F         | %          |
|--------------|---------------|-----------|------------|
| 1            | Bekerja       | 9         | 13.2       |
| 2            | Tidak Bekerja | 59        | 86.8       |
| <b>Total</b> |               | <b>68</b> | <b>100</b> |

*(Sumber : Data primer tahun 2024)*

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa mayoritas ibu dengan kategori tidak bekerja sebanyak 59 ibu (86,8%) dan minoritas ibu bekerja sebanyak 9 (13,2%).

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam.**

| No           | Pengetahuan Ibu | f         | %          |
|--------------|-----------------|-----------|------------|
| 1            | Baik            | 29        | 42.6       |
| 2            | Kurang          | 39        | 57.4       |
| <b>Total</b> |                 | <b>68</b> | <b>100</b> |

*(Sumber : Data primer tahun 2024)*

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan ibu dengan kategori kurang sebanyak 39 ibu (57,4%) dan minoritas pengetahuan ibu dengan kategori baik sebanyak 29 (42,6%).

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam.**

| No           | Dukungan Keluarga | F         | %          |
|--------------|-------------------|-----------|------------|
| 1            | Mendukung         | 46        | 67.6       |
| 2            | Tidak Mendukung   | 22        | 32.4       |
| <b>Total</b> |                   | <b>68</b> | <b>100</b> |

*(Sumber : Data primer tahun 2024)*

Berdasarkan tabel 5. menunjukkan bahwa mayoritas dukungan keluarga dengan kategori mendukung sebanyak 46 (67,6%) dan minoritas dukungan keluarga dengan kategori tidak mendukung sebanyak 22 (32,4%).

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Imunisasi Dasar Lengkap Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam**

| No           | Imunisasi Dasar Lengkap | F         | %          |
|--------------|-------------------------|-----------|------------|
| 1            | Lengkap                 | 23        | 33.8       |
| 2            | Tidak Lengkap           | 45        | 66.2       |
| <b>Total</b> |                         | <b>68</b> | <b>100</b> |

*(Sumber : Data primer tahun 2024)*

Berdasarkan tabel 6. menunjukkan bahwa mayoritas imunisasi dasar secara tidak lengkap sebanyak 45 anak (66,2%) dan minoritas imunisasi dasar secara tidak lengkap sebanyak 23 anak (33,8%).

**Tabel 7. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam**

| Dukungan Keluarga | Pemberian Imunisasi Dasar |      |               |      | Jumlah |      | P     |
|-------------------|---------------------------|------|---------------|------|--------|------|-------|
|                   | Lengkap                   |      | Tidak Lengkap |      | f      | %    |       |
|                   | f                         | %    | f             | %    |        |      |       |
| Mendukung         | 20                        | 29,4 | 26            | 38,2 | 46     | 67,6 | 0.013 |
| Tidak Mendukung   | 3                         | 4,4  | 19            | 27,9 | 22     | 32,4 |       |
| Total             | 23                        | 100  | 45            | 100  | 68     | 100  |       |

(Sumber : Data primer tahun 2024)

Berdasarkan tabel 7. menunjukkan bahwa keluarga yang mendukung pemberian imunisasi dasar lengkap sebanyak 20 orang (29,4%) dan tidak lengkap sebanyak 26 orang (38,2%) sedangkan keluarga yang tidak mendukung pemberian imunisasi dasar lengkap sebanyak 3 orang (4,4%) dan tidak lengkap sebanyak 19 orang (27,9%).

Setelah dilakukan uji statistic *chi square* didapatkan hasil P value 0.013 ( $<0.05$ ), ini berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar pada anak.

**Tabel 8. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam**

| Pendidikan Ibu | Pemberian Imunisasi Dasar |      |               |      | Jumlah |      | P     |
|----------------|---------------------------|------|---------------|------|--------|------|-------|
|                | Lengkap                   |      | Tidak Lengkap |      | F      | %    |       |
|                | f                         | %    | f             | %    |        |      |       |
| Dasar          | 13                        | 19,1 | 28            | 41,2 | 41     | 60.3 | 0.422 |
| Lanjut         | 10                        | 14,7 | 17            | 25   | 27     | 39.7 |       |
| Total          | 23                        | 100  | 45            | 100  | 68     | 100  |       |

(Sumber : Data primer tahun 2024)

Berdasarkan tabel 8. menunjukkan bahwa pendidikan ibu dengan kategori tingkat pendidikan dasar dengan pemberian imunisasi dasar lengkap sebanyak 13 ibu (19,1%) dan tidak lengkap sebanyak 28 ibu (41,2%) sedangkan pendidikan ibu dengan kategori tingkat pendidikan lanjut dengan pemberian imunisasi dasar lengkap sebanyak 10 ibu (14,7%) dan tidak lengkap sebanyak 17 ibu (25%).

Setelah dilakukan uji statistic *chi square* didapatkan hasil P value 0.422 ( $>0.05$ ), ini berarti tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada anak.

**Tabel 9. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam**

| Pekerjaan Ibu | Pemberian Imunisasi Dasar |      |               |      | Jumlah |      | P     |
|---------------|---------------------------|------|---------------|------|--------|------|-------|
|               | Lengkap                   |      | Tidak Lengkap |      | f      | %    |       |
|               | f                         | %    | f             | %    |        |      |       |
| Bekerja       | 1                         | 1,5  | 8             | 11,8 | 9      | 13,2 | 0.119 |
| Tidak bekerja | 22                        | 32,4 | 37            | 54,4 | 59     | 86,8 |       |
| Total         | 23                        | 100  | 45            | 100  | 68     | 100  |       |

(Sumber : Data primer tahun 2024)

Berdasarkan tabel 9. menunjukkan bahwa ibu yang bekerja dengan pemberian imunisasi dasar lengkap sebanyak 1 ibu (1,5%) dan tidak lengkap sebanyak 8 ibu (11,8%) sedangkan ibu yang tidak bekerja dengan pemberian imunisasi dasar lengkap sebanyak 22 ibu (32,4%) dan tidak lengkap sebanyak 37 ibu (54,4%).

Setelah dilakukan uji statistic *chi square* didapatkan hasil *P value* 0.119 ( $>0.05$ ), ini berarti tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada anak.

**Tabel 10. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam**

| Pengetahuan Ibu | Pemberian Imunisasi Dasar |      |               |      | Jumlah |      | P     |
|-----------------|---------------------------|------|---------------|------|--------|------|-------|
|                 | Lengkap                   |      | Tidak Lengkap |      |        |      |       |
|                 | f                         | %    | f             | %    | f      | %    |       |
| Baik            | 19                        | 27,9 | 10            | 14,7 | 29     | 42,6 | 0.000 |
| Kurang          | 4                         | 5,9  | 35            | 51,5 | 39     | 57,4 |       |
| Total           | 23                        | 100  | 45            | 100  | 68     | 100  |       |

(Sumber : Data primer tahun 2024)

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik dengan pemberian imunisasi dasar lengkap sebanyak 19 ibu (27,9%) dan tidak lengkap sebanyak 10 ibu (14,7%) sedangkan pengetahuan ibu yang kurang dengan pemberian imunisasi dasar lengkap sebanyak 4 ibu (5,9%) dan tidak lengkap sebanyak 35 ibu (51,5%).

Setelah dilakukan uji statistic *chi square* didapatkan hasil *P value* 0.000 ( $<0.05$ ), ini berarti ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada anak.

## PEMBAHASAN

1. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam.

Berdasarkan penelitian diatas menunjukkan bahwa keluarga yang mendukung pemberian imunisasi dasar lengkap sebanyak 20 orang (29,4%) dan tidak lengkap sebanyak 26 orang (38,2%) sedangkan keluarga yang tidak mendukung pemberian imunisasi dasar lengkap sebanyak 3 orang (4,4%) dan tidak lengkap sebanyak 19 orang (27,9%). Setelah dilakukan uji statistic *chi square* didapatkan hasil *P value* 0.013 ( $<0.05$ ), ini berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar pada anak.

Hal ini sejalan dengan penelitian Hidayah (2017) yang berjudul faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi, hasil penelitiannya menunjukkan ada hubungan yang signifikan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi. Dari hasil uji statistik diperoleh *P value* yaitu  $0,010 < 0,05$ .

Pengetahuan juga di pengaruhi oleh faktor pengalaman yang berkaitan dengan usia individu. Pengalaman pribadi umumnya digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang terjadi di masa lalu.

Asumsi menurut peneliti dimana pengetahuan berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi, karena sebagian ibu-ibu yang memiliki pengetahuan kurang sebagian besar memberikan imunisasi dasar lengkap pada anaknya. Informasi merupakan suatu wadah dalam membentuk pengetahuan dan pemahaman seseorang. Orang yang terpapar informasi pemahaman akan berbeda dengan orang yang tidak mendapatkan informasi. Pengetahuan mengenai kesehatan sangat penting bagi masyarakat untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan keluarga. Hal ini dikaitkan dengan pemberian imunisasi pada balita. Seorang ibu jika mendapatkan informasi mengenai manfaat dan tujuan serta jadwal dan tempat pemberian imunisasi maka dengan sendirinya ia memahami betapa pentingnya memberikan imunisasi pada anaknya.

2. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam.

Berdasarkan penelitian diatas menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik dengan pemberian imunisasi dasar lengkap sebanyak 19 ibu (27,9%) dan tidak lengkap sebanyak 10 ibu (14,7%) sedangkan pengetahuan ibu yang kurang dengan pemberian imunisasi dasar lengkap sebanyak 4 ibu (5,9%) dan tidak lengkap sebanyak 35 ibu (51,5%). Setelah dilakukan uji statistic *chi square* didapatkan hasil *P value* 0.000 ( $<0.05$ ), ini berarti ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada anak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Salamah. (2019) yang

menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi balita di Desa Nyatnyono Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang, dengan  $p = 0,001 (p < 0,05)$ . Penelitian ini sejalan dengan penelitian Selvia dan Emilya pada Tahun 2019, berjudul Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita terhadap Tindakan Imunisasi Dasar Lengkap di Kelurahan Lambung Bukit Kota Padang Tahun 2019. Hasil penelitian menunjukkan hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi didapatkan hasil  $p = 0,001 < 0,05$  menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi dasar lengkap.

Hal ini sejalan dengan penelitian Chandra & Yateri berjudul hubungan tingkat pengetahuan, pekerjaan, kepercayaan dan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi pada balita di posyandu di wilayah kerja puskesmas alalak selatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap. Dari 58 responden balita dengan pemberian imunisasi dasar lengkap 30 orang (51,7%) yang tidak lengkap 28 (48,3%) yang tidak bekerja adalah sebanyak 34 orang dan yang bekerja 24 orang, hasil uji *chi-square* didapatkan  $P\text{ value } 0,178$ .

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Darsini (2019) yang menyatakan tidak ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan penerapan imunisasi campak di wilayah kerja Puskesmas Sekaran Gunungpati Semarang, dengan  $p\text{ value } = 0,287 (p > 0,05)$ .

Hubungan status pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi adalah jika ibu bekerja untuk mencari nafkah, maka akan berkurang kesempatan atau waktu untuk datang ke tempat pelayanan imunisasi, sehingga akan mengakibatkan anak tidak akan mendapatkan kelengkapan imunisasi dasar.

### 3. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam.

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa pendidikan ibu dengan kategori tingkat pendidikan dasar dengan pemberian imunisasi dasar lengkap sebanyak 13 ibu (19,1%) dan tidak lengkap sebanyak 28 ibu (41,2%) sedangkan pendidikan ibu dengan kategori tingkat pendidikan lanjut dengan pemberian imunisasi dasar lengkap sebanyak 10 ibu (14,7%) dan tidak lengkap sebanyak 17 ibu (25%). Setelah dilakukan uji statistic *chi square* didapatkan hasil  $P\text{ value } 0,422 (>0,05)$ , ini berarti tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada anak.

Tingkatan pendidikan berhubungan dengan kemampuan menerima informasi dari media massa dan petugas kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Aditama (2019) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara pendidikan ibu dengan imunisasi dasar lengkap pada balita dimana nilai ( $p\text{ value } = 0,403$ ). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sehingga hipotesis yang menyatakan adanya hubungan antara pendidikan ibu dengan imunisasi dasar lengkap pada bayi, ditolak secara statistik.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dinengsih (2018) mencakup 84 responden. Hasilnya menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dan kepatuhan ibu terhadap vaksinasi dasar, dengan nilai  $p \geq 0,05$ . Dengan nilai odds ratio (OR) 19,765, ibu dengan pendidikan rendah beresiko 19,765 kali lebih besar daripada ibu dengan pendidikan tinggi untuk tidak melakukan vaksinasi dasar pada bayinya.

Penelitian Asniwiyah (2023) menyatakan bahwa hasil analisis uji Chi-Square menunjukkan bahwa nilai ( $\text{Sig.} = 0,119 \geq 0,05$ ), sehingga  $H_a$  ditolak dan  $H_o$  diterima. Ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan orang tua (ibu) dan kepatuhan terhadap imunisasi dasar pada bayi di Desa Olung Hanangan yang berusia antara 0-9 bulan

Penelitian ini memberikan hasil tidak berhubungan karena tidak semua ibu dengan tingkat pendidikan tinggi patuh dengan jadwal pemberian imunisasi.

### 4. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam.

Berdasarkan penelitian di atas menunjukkan bahwa ibu yang bekerja dengan pemberian imunisasi dasar lengkap sebanyak 1 ibu (1,5%) dan tidak lengkap sebanyak 8 ibu (11,8%) sedangkan ibu yang tidak bekerja dengan pemberian imunisasi dasar lengkap sebanyak 22 ibu (32,4%) dan tidak lengkap sebanyak 37 ibu (54,4%). Setelah dilakukan uji statistic *chi square* didapatkan hasil  $P\text{ value } 0,119 (>0,05)$ , ini berarti tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada anak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Anoraga (2019:120) yang menyatakan bahwa bertambah luasnya lapangan kerja, semakin mendorong banyaknya kaum wanita yang bekerja, terutama di sektor swasta. Di satu sisi berdampak positif bagi pertambahan pendapatan, namun di sisi lain berdampak negatif terhadap pembinaan dan pemeliharaan anak.

Keluarga merupakan bagian terkecil dari masyarakat yang terdiri kepala keluarga dan anggota keluarga lainnya yang bertempat tinggal di dalam suatu rumah karena adanya hubungan darah maupun ikatan

pernikahan, sehingga terdapat interaksi antara anggota keluarga satu dengan anggota keluarga lainnya, apabila salah satu dari anggota keluarga memperoleh masalah kesehatan, maka akan dapat berpengaruh kepada anggota keluarga lainnya, apabila salah satu dari anggota keluarga memperoleh masalah kesehatan, maka akan dapat berpengaruh kepada anggota keluarga lainnya. Sehingga keluarga merupakan focus pelayanan kesehatan yang strategis karena keluarga mempunyai peran utama dalam pemeliharaan kesehatan seluruh anggota keluarga, dan masalah keluarga saling berkaitan, keluarga juga dapat sebagai tempat pengambilan keputusan dalam perawatan kesehatan.

Menurut asumsi peneliti, dukungan keluarga sangat berpengaruh dengan Pemberian Imunisasi Dasar pada bayi. Semakin baik dukungan keluarga kepada ibu maka semakin baik pula sikap ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan ibu juga mendapatkan informasi dan pengetahuan yang banyak dari dukungan keluarga.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan Faktor apa saja yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak usia 1-2 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam, maka dapat disimpulkan:

1. Tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada usia 1-2 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam Kota Banda Aceh tahun 2024 dengan nilai  $p=0,422$ .
2. Tidak ada hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada usia 1-2 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam Kota Banda Aceh tahun 2024 dengan nilai  $p=0,119$ .
3. Ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada usia 1-2 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam Kota Banda Aceh tahun 2024 dengan nilai  $p=0,000$ .
4. Ada hubungan dukungan keluarga dengan anak usia 1-2 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam Kota Banda Aceh tahun 2024, dengan nilai  $p=0,013$ .

## DAFTAR PUSTAKA

1. Zafirah, R. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Kurangnya Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Yang Berumur 29 Hari– 11 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Jaddih Kabupatenbangkalan. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya*.
2. Kemenkes RI (2022) Laporan Kinerja Direktorat Pengelolaan Imunisasi Tahun 2022.
3. Profil Kesehatan Indonesia tahun (2019).
4. Nofia, W, et, al., (2023). Efektivitas Pendidikan Menggunakan Metode Ceramah Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Di Desa Pasirwaru Tahun 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah Vol.2, No.5*
5. Profil KesehatanAceh tahun (2021).
6. Pukesmas Kopelma Darussalam (2023). Cakupan imunisasi tahun 2023. *Banda Aceh*.
7. Aditama, T. Y. (2019). Manajemen Administrasi Rumah Sakit. *Jakarta: Universitas Indonesia Press*
8. Anoraga, P. (2019), Psikologi Kerja. *Rineka Cipta: Jakarta*.
9. Arsyad, M, A. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Ibu Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Lebbotengae Kecamatan Cenrana Kabupaten Maros Tahun 2019. *Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar*.
10. Asnawiyah (2023). *Upaya Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Dengan Model Kooperatif*. Universitas Islam Negeri Sumatra Utara.
11. Chandra & Yateri (2017) Hubungan tingkat pengetahuan, pekerjaan, kepercayaan dan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar pada batita di posyandu di wilayah kerja Alalak Selatan Sagacious. *Jurnal Ilmiah Pendidikan dan Sosial*, 3(2).
12. Darsini, et, al., (2019). PENGETAHUAN. *Jurnal Keperawatan, Vol 12, No 1*.
13. Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh. (2023). Profil Kesehatan Kota Banda Aceh Tahun 2023: *Dinkes Kota Banda Aceh*.
14. Dinengsih, S. (2018). Hubungan Antara Pendidikan, Pengetahuan, Dukungan Keluarga Dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Melakukan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Di Desa Aweh Kabupaten Lebak Provinsi Banten. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*.
15. Hidayah, N & Wanda Lestari. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2017. *Jurnal Endurance*. 2018;3:153-61.
16. Notoatmodjo (2020). Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar. *Jakarta :Rineka Cipta*.

17. Salamah. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desajambo Keupok Tahun 2019. *Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut kesehatan Helvetia Medan*.
18. Sarofah, R. (2020). Faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar. *Politeknik Kesehatan : Semarang*
19. Halimatussakdiah, H., Lestari, K. P., & Hamidah, H. (2023). Penerapan Oketani Breast Massage (OBM) pada ibu postpartum dengan pendekatan Evidence Based Nursing Practice (EBNP). *Jurnal SAGO Gizi dan Kesehatan*, 4(2), 252-262.
20. Halimatussakdiah, H., Arifin, H., Haryati, W., Alhuda, A., & Asiah, N. (2020). Shariah models-based on ethics innovation in nursing documentation. *Journal of Global Pharma Technology*, 12(9), 130-139.
21. Selvia & Emilya (2019) Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Balita Terhadap Tindakan Imunisasi Dasar Di Kelurahan Lambung Bukik Kota Padang Tahun 2014. *Diploma thesis, Universitas Andalas*.
22. Sugiyono (2019). Memahami Penelitian Kuantitatif. *Bandung: Alfabeta*