



Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi Usia 12 Bulan di Masa Pandemi Covid-19

Factors Affecting the Completeness of Basic Immunizations for Infants Aged 12 Months during the COVID-19 Pandemic

Siti Lis Jarsiyah^{1*}, Christin Angelina Febriani², Wayan Aryawati³

^{1,2,3} Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati

ABSTRACT

Complete basic immunization consists of 1 dose of hepatitis B, 1 dose of BCG, 3 doses of DPT-HB-Hib, 4 doses of polio drop, and 1 dose of measles. The target for complete basic immunization in 2019 is 93% with a complete basic immunization achievement of 57.9%. The impact of not getting complete immunization is the incidence of morbidity and mortality due to tuberculosis, poliomyelitis, measles, hepatitis B, diphtheria pertussis, and tetanus neonatorum. This study aims to find out factors that affect the completeness of basic immunization for infants aged 12 months old during the COVID-19 pandemic in the Gunung Sari Health Center Work Area, Way Khilau District in 2022. This research is quantitative with a cross-sectional design. The population in this study were all mothers who had infants aged 12 months old in the working area of the Gunung Sari Health Center. The sample in this study were 81 peoples. The sampling technique was purposive sampling. Data analysis was analyzed using univariate, bivariate, and multivariate analysis. The results of this study indicate that there was a relationship between maternal age ($p = 0.000$), education ($p = 0.000$), knowledge ($p = 0.001$), family support ($p = 0.003$), and support from health workers ($p = 0.042$) with the completeness of basic immunization for infants aged 12 months old during the Covid-19 pandemic. The most dominant factor in influencing the completeness of basic immunization in infants aged 12 months old was the knowledge variable. Suggested for mothers can be more active in seeking information about basic immunizations that should be given to children so that no more children have incomplete immunization status.

ABSTRAK

Imunisasi dasar lengkap terdiri dari 1 dosis hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-Hib, 4 dosis polio tetes dan 1 dosis campak. Target imunisasi dasar lengkap pada tahun 2019 adalah 93% dengan capaian imunisasi dasar lengkap 57,9%. Dampak jika tidak mendapatkan imunisasi lengkap adalah timbulnya angka kesakitan dan kematian akibat terserang tuberkulosis, poliomyelitis, campak, hepatitis b, difteri pertussis dan tetanus neonatorum. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12 bulan di masa pandemi covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sari Kecamatan Way Khilau Tahun 2022. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gunung Sari berjumlah 518 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 81 orang. Teknik sampel yang digunakan yaitu purposive sampling. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan umur ibu ($p=0,000$; OR=7,519), pendidikan ($p=0,000$; OR=2,667), pengetahuan ($p=0,001$; OR=5,417), dukungan keluarga ($p=0,003$; OR=4,381), dan dukungan tenaga kesehatan ($p=0,042$; OR=2,813) dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12 bulan di masa pandemi Covid-19. Faktor yang paling dominan dalam mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12 bulan adalah variabel pengetahuan dengan OR=20,072. Diharapkan ibu dapat lebih aktif dalam mencari informasi tentang imunisasi dasar yang seharusnya diberikan kepada anak sehingga kebutuhan imunisasi dasar pada anak terpenuhi.

Keywords: Age, education, knowledge, family support, support for health workers, and completeness of basic immunizations

Kata Kunci: Umur, pendidikan, pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, dan kelengkapan imunisasi dasar

Correspondence : Siti Lis Jarsiyah
Email : sitilijarsiyah22@gmail.com

• Received 26 Agustus 2022 • Accepted 12 Oktober 2022 • Published 31 Maret 2023
• p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 • DOI : <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol9.Iss1.1316>

PENDAHULUAN

Imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan terhadap tubuh anak. Caranya adalah dengan memberikan vaksin. Vaksin berasal dari bibit penyakit tertentu yang dapat menimbulkan penyakit yang terlebih dahulu dilemahkan, sehingga tidak berbahaya lagi bagi kelangsungan hidup manusia.¹ Indonesia mewajibkan program imunisasi setiap bayi usia (0-11 bulan) mendapatkan imunisasi dasar lengkap terdiri dari 1 dosis hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-Hib, 4 dosis polio tetes dan 1 dosis campak dengan jadwal yang sudah diatur.² Menurut riset kesehatan dasar tahun 2018 menjelaskan bahwa target imunisasi dasar lengkap pada tahun 2019 adalah 93%, dengan capaian imunisasi dasar lengkap 57,9%. Lampung merupakan provinsi ke-12 dengan capaian imunisasi dasar lengkap dengan capaian 62,3%.³

Trend cakupan imunisasi dasar lengkap di Provinsi Lampung terjadi penurunan dalam 3 tahun terakhir ini, dimana pada tahun 2018 mencapai 110,1%, pada tahun 2019 turun menjadi 99,3% dan pada tahun 2020 mengalami penurunan kembali menjadi 93%. Capaian imunisasi dasar di Kabupaten Pesawaran tahun 2020 yaitu 97,9%.⁴ Pada masa pandemi Covid-19, cakupan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Gunung Sari tahun 2020 mencapai 54% dan pada bulan Januari sampai dengan November 2021 terdapat 61,9%. Angka ini belum mencapai target capaian imunisasi dasar lengkap di puskesmas Gunung Sari yaitu 95%.

Dampak jika tidak mendapatkan imunisasi lengkap adalah timbulnya angka kesakitan dan kematian akibat terserang tuberkulosis, poliomyelitis, campak, hepatitis b, difteri pertussis dan tetanus neonatorum.⁵ Peran seorang ibu dalam program imunisasi sangat penting, sehingga pemahaman tentang imunisasi sangat diperlukan. Begitu juga dengan pengetahuan, kepercayaan dan perilaku kesehatan orang tua. Kurangnya sosialisasi dari petugas kesehatan menyebabkan masalah rendahnya pengertian, pemahaman dan kepatuhan ibu dalam program imunisasi. Berdasarkan data tersebut

dapat disimpulkan bahwa upaya promotif dan preventif belum berjalan secara maksimal.⁶

Masa pandemi COVID-19 ini, imunisasi tetap harus diupayakan lengkap sesuai jadwal untuk melindungi anak dari PD3I. Pelayanan imunisasi pada masa pandemi COVID-19 dilaksanakan sesuai kebijakan pemerintah daerah setempat, berdasarkan analisis situasi epidemiologi penyebaran COVID-19, cakupan imunisasi rutin, dan situasi epidemiologi PD3I. Pelayanan imunisasi dilaksanakan sesuai prinsip Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dan menjaga jarak aman 1-2 meter. Dinas kesehatan harus berkoordinasi dan melakukan advokasi kepada pemerintah daerah setempat dalam pelayanan imunisasi pada masa pandemi COVID-19.⁷ Salah satu alasan terbesar menurunnya cakupan imunisasi dasar saat pandemi Covid-19 adalah tutupnya fasyankes tingkat pertama seperti Posyandu dan Puskesmas. Dengan tidak dibukanya posyandu pada masa pandemi COVID-19 juga membuat pergeseran tempat pelayanan imunisasi yang sebelumnya 90% imunisasi dilakukan di faskes publik dan 10% di faskes swasta menjadi 50% di faskes publik dan >43% di faskes swasta. Selain itu kecemasan masyarakat terhadap pandemic covid-19 juga dapat menyebabkan rendahnya cakupan imunisasi dasar.⁸

Berdasarkan hal tersebut terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Faktor-faktor tersebut diantaranya umur ibu, pendidikan ibu, pengetahuan, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan.⁹⁻¹²

METODE

Jenis penelitian ini kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gunung Sari berjumlah 518 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 81 orang. Teknik sampel yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Variabel independent dalam penelitian ini adalah umur, pendidikan, pengetahuan, dukungan

keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan. Sedangkan variabel dependennya adalah kelengkapan imunisasi dasar. Variabel independent diukur menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabelitas. Sedangkan variabel dependen didapatkan dari buku KIA.

Analisis data dilakukan dengan analisis univariat, bivariat menggunakan *chi square*, dan multivariat menggunakan regresi logistik berganda. Penelitian ini telah memperoleh ijin etik penelitian dari Komisi Etik Penelitian Universitas Malahayati Bandar Lampung Nomor 2557/EC/KEP-UNIMAL/VI/2022.

HASIL

Berdasarkan tabel 1. diketahui bahwa dari 81 responden didapatkan 42 (48,1%) responden memiliki umur < 30 tahun, 56 (69,1%) responden dengan pendidikan tinggi, 47 (58%) responden memiliki pengetahuan yang baik, 44 (54,3%)

responden kurang mendapatkan dukungan keluarga, 44 (54,3%) responden mengatakan dukungan tenaga kesehatan kurang baik, dan 56 (56,8%) responden memiliki anak dengan status imunisasi tidak lengkap.

Pada tabel 2. menunjukkan hubungan umur, pendidikan, pengetahuan, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga Kesehatan bermakna secara statistik dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12 bulan.

Dari hasil analisis *multivariate* menggunakan analisis regresi logistik dapat dilihat pada tabel 3, diketahui bahwa faktor yang paling dominan terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12 bulan di masa pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sari Kecamatan Way Khilau tahun 2022 yaitu variabel pengetahuan ibu dengan OR terbesar 26,141 yang dikontrol oleh variabel umur, pendidikan, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan.

Tabel 1. Distribusi Variabel Independen dan Dependen

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
<30 tahun	42	48,1
≥30 tahun	39	51,9
Pendidikan		
Tinggi	56	69,1
Rendah	25	30,9
Pengetahuan		
Baik	47	58,0
Kurang Baik	34	42,0
Dukungan Keluarga		
Baik	37	45,7
Kurang Baik	44	54,3
Dukungan Tenaga Kesehatan		
Baik	37	45,7
Kurang Baik	44	54,3
Kelengkapan Imunisasi Dasar		
Lengkap	35	43,2
Tidak Lengkap	46	56,8
Jumlah	81	100

Tabel 2. Faktor yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar

Variabel	Imunisasi Dasar				P value	OR (95% CI)
	Lengkap		Tidak Lengkap			
	n	%	n	%		
Umur						
<30 tahun	30	76,9	9	23,1	0,000	5,417 (2,051 – 14,302)
≥30 tahun	16	38,1	26	61,9		
Pendidikan						
Tinggi	24	42,9	32	57,1	0,000	9,778 (2,619 – 36,053)
Rendah	22	88,0	3	12,0		
Pengetahuan						
Baik	28	82,4	6	17,6	0,000	7,519 (2,605 – 21,698)
Kurang Baik	18	38,3	29	61,7		
Dukungan Keluarga						
Baik	23	62,2	14	37,8	0,003	4,381 (1,713 – 11,203)
Kurang Baik	12	27,3	32	72,7		
Dukungan Tenaga Kesehatan						
Baik						2,813
Kurang Baik	21	56,8	16	43,2	0,042	(1,134 – 6,977)
	14	31,8	30	68,2		

Tabel 3. Model Akhir Analisis Multivariat Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi 12 Bulan

Variabel	B	P value	OR	CI 95%
Umur Ibu	2,548	0,002	12,778	2,521-64,767
Pendidikan Ibu	2,911	0,004	18,378	2,494-135,429
Pengetahuan Ibu	3,264	0,000	26,141	4,236-161,314
Dukungan Keluarga	2,687	0,002	14,683	2,669-80,768
Dukungan Tenaga Kesehatan	2,246	0,011	9,451	1,659-53,856

PEMBAHASAN

Hubungan umur ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12 bulan di masa pandemi Covid-19

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 39 responden dengan umur ibu < 30 tahun didapatkan 30 (76,9%) responden telah melakukan imunisasi dasar lengkap dan 9 (23,1%) responden melakukan imunisasi dasar tidak lengkap, sedangkan dari 42 responden dengan umur ibu ≥30 tahun didapatkan 16 (38,1%) responden telah melakukan imunisasi dasar lengkap dan 26 (61,9%) responden melakukan imunisasi dasar tidak lengkap.

Hasil uji *chi square* didapatkan p value 0,001 < 0,05 artinya ada hubungan umur ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12 bulan di masa pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sari Kecamatan Way Khilau tahun 2022. Hasil OR =

5,417 (CI 95% = 2,051 – 14,302) artinya ibu yang memiliki umur ≥30 tahun berisiko 5,417 kali untuk tidak melengkapi imunisasi dasar pada anaknya dibandingkan dengan ibu dengan umur <30 tahun.

Semakin matang usia seseorang akan semakin banyak pengalaman hidup yang dimiliki, dan mudah untuk menerima perubahan perilaku, karena usia ini merupakan usia paling produktif dan umur paling ideal dalam berperan khususnya dalam pembentukan kegiatan kesehatan. Semakin cukup umur seseorang, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Pengalaman pribadi umumnya digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu, selain itu bertambahnya usia seseorang

dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperoleh.¹³

Sejalan dengan penelitian Prihanti et al., (2016), yang menyatakan bahwa umur ibu yang lebih muda umumnya dapat mencerna informasi tentang imunisasi lebih baik dibanding dengan usia ibu yang lebih tua. Ibu yang berusia lebih muda dan baru memiliki anak biasanya cenderung untuk memberikan perhatian yang lebih akan kesehatan anaknya, termasuk pemberian imunisasi.¹⁴

Menurut analisa peneliti, umur ibu dapat berpengaruh terhadap pengetahuan ibu. Semakin matang umur ibu maka akan semakin mudah dalam menerima informasi yang diberikan. Umur ibu juga berpengaruh terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada anak. Sebab ibu yang memiliki umur yang lebih muda akan lebih memperhatikan kesehatan anaknya salah satunya dengan melengkapi imunisasi dasar.

Hubungan pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12 bulan di masa pandemi Covid-19

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 56 responden dengan pendidikan tinggi didapatkan 24 (42,9%) responden telah melakukan imunisasi dasar lengkap dan 32 (57,1%) responden melakukan imunisasi dasar tidak lengkap. Sedangkan dari 25 responden dengan pendidikan rendah didapatkan 22 (88%) responden melakukan imunisasi dasar dengan lengkap dan 3 (12%) responden melakukan imunisasi dasar tidak lengkap.

Hasil uji *chi square* didapatkan *p value* $0,000 < 0,05$ artinya ada hubungan pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12 bulan di masa pandemic Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sari Kecamatan Way Khilau tahun 2022. Hasil OR = 9,778 (CI 95% = 2,619 – 36,053) artinya ibu yang memiliki pendidikan rendah beresiko 9,778 kali untuk tidak melengkapi imunisasi dasar pada anaknya dibandingkan dengan ibu dengan pendidikan tinggi.

Pendidikan formal yang ditempuh seseorang pada dasarnya merupakan suatu proses menuju kematangan intelektual untuk itu pendidikan tidak dapat terlepas dari proses belajar. Dengan belajar maka manusia pada hakikatnya sedang melakukan penyempurnaan potensi atau kemampuan. Tingkat pendidikan merupakan upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif. Tingginya pendidikan formal seseorang dapat mencerminkan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki semakin baik mengenai kesehatan yang dibutuhkan. Tingginya tingkat pengetahuan seseorang akan diikuti makin baiknya perilaku seseorang terhadap sesuatu perilaku dalam hal ini perilaku imunisasi. Dengan demikian semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka pengetahuan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan akan semakin baik khususnya imunisasi.¹⁵

Penelitian yang dilakukan oleh Astuti et al., (2017) menyebutkan bahwa ketidaklengkapan imunisasi dasar pada anak berisiko 2,2 kali pada ibu yang pendidikan rendah dibandingkan ibu yang berpendidikan tinggi. Sejalan dengan penelitian Rakhmawati et al., (2020) Ibu yang mempunyai pendidikan tinggi mempunyai kemungkinan 0,670 kali lebih besar untuk melakukan imunisasi dasar bayi secara lengkap dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pendidikan rendah.^{16,17}

Menurut peneliti, ibu yang mempunyai pendidikan tinggi diperkirakan lebih mudah dalam menerima informasi dan mengerti pesan-pesan imunisasi yang disampaikan oleh petugas kesehatan, sehingga diharapkan dapat menerapkan informasi yang diterimanya kemudian memberikan imunisasi lengkap pada bayinya.

Hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12 bulan di masa pandemi Covid-19

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 34 responden dengan pengetahuan baik didapatkan 28 (82,4%) responden telah melakukan imunisasi dasar lengkap dan 6 (17,6%)

responden melakukan imunisasi dasar tidak lengkap. Sedangkan dari 47 responden dengan pengetahuan kurang baik didapatkan 18 (38,3%) responden telah melakukan imunisasi dasar lengkap dan 29 (61,7%) responden melakukan imunisasi dasar tidak lengkap.

Hasil uji *chi square* didapatkan *p value* $0,000 < 0,05$ artinya ada hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12 bulan di masa pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sari Kecamatan Way Khilau tahun 2022. Hasil OR = 7,519 (CI 95% = 2,605 – 21,698) Artinya ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik berisiko 7,519 kali untuk tidak melengkapi imunisasi dasar pada anaknya dibandingkan dengan ibu dengan pengetahuan baik.

Pengetahuan tentang imunisasi mencakup tahu akan pengertian imunisasi, penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi, manfaat imunisasi, tempat pelayanan imunisasi, waktu pemberian imunisasi, jenis imunisasi dan jumlah pemberian imunisasi. Melalui pengetahuan yang cukup diharapkan dapat mempengaruhi tindakan seorang ibu dalam memberikan imunisasi secara lengkap kepada anaknya.¹⁸

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kartini et al., (2021) yang menunjukkan diperoleh *p-value*=0,016 yang berarti *p-value*< α (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan ketepatan imunisasi dasar di Puskesmas Kotabumi II Selatan Lampung Utara Tahun 2020 dengan nilai OR 3,984 berarti responden dengan pengetahuankurang baik memiliki risiko 3,984 kali lebih besar dibandingkan pengetahuan baik.¹⁹

Menurut asumsi peneliti, responden dengan pengetahuan kurang baik ini salah satunya disebabkan masih rendahnya pendidikan ibu dan kurangnya media informasi yang tersedia. Dibuktikan dengan masih kurangnya sarana informasi fisik seperti poster maupun leaflet yang bisa memberikan pemahaman kepada masyarakat tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap bagi masa depan anak. Pada responden dengan pengetahuan kurang baik namun cakupan

imunisasinya lengkap dapat disebabkan ibu patuh terhadap anjuran yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12 bulan di masa pandemi Covid-19

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 37 responden yang mendapatkan dukungan keluarga dengan baik didapatkan 23 (62,25) responden telah melakukan imunisasi dasar dengan lengkap dan 14 (37,8%) responden melakukan imunisasi dasar tidak lengkap. Sedangkan dari 44 responden yang mendapatkan dukungan keluarga dengan kurang baik didapatkan 12 (27,3%) responden telah melakukan imunisasi lengkap dan 32 (72,7 %) responden melakukan imunisasi dasar tidak lengkap.

Hasil uji *chi square* didapatkan *p value* $0,003 < 0,05$ artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12 bulan di masa pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sari Kecamatan Way Khilau tahun 2022. Hasil OR = 4,381 (CI 95% = 1,713 – 11,203) artinya ibu yang memiliki dukungan keluarga kurang baik berisiko 4,381 kali untuk tidak melengkapi imunisasi dasar pada anaknya dibandingkan dengan ibu dengan dukungan keluarga baik.

Dukungan keluarga yang dimaksud dalam penelitian ini adalah dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga (suami, orang tua dan saudara) sehingga individu yang diberikan dukungan merasakan bahwa dirinya diperhatikan, dihargai, dan mendapatkan bantuan dari orang-orang yang berarti serta memiliki ikatan keluarga yang kuat dengan anggota keluarga lain. Keluarga berfungsi sebagai penyebar informasi tentang dunia, mencakup memberi nasehat, petunjuk-petunjuk, saran atau umpan balik.²⁰

Penelitian ini sejalan Igiyany, (2019) yang menunjukkan bahwa uji *Chi Square* diperoleh *p-value* sebesar 0,004, dan nilai OR sebesar 18. Hasil tersebut menunjukkan bahwa *p-value* < 0,05 sehingga dapat dikatakan bahwa H_0 ditolak, yang

berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar.²² Didukung oleh penelitian Alesia (2021) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga memiliki korelasi dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak.²⁵

Menurut asumsi peneliti, dukungan keluarga dapat mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada usia 12 bulan. Semakin tinggi dukungannya maka semakin lengkap imunisasinya. Begitu sebaliknya dukungan yang rendah menyebabkan ibu bayi malas mengimunitasikan bayinya sehingga imunisasi juga tidak lengkap. Dukungan keluarga yang baik dalam memperhatikan kelengkapan imunisasi dasar pada anaknya mempengaruhi motivasi ibu untuk melengkapi imunisasi dasar pada anaknya. Dalam hal ini dukungan keluarga yang dirasakan ibu yaitu berupa perhatian dari keluarga dalam pelaksanaan imunisasi dasar (71%), ketersediaan keluarga dalam mengantarkan ibu dan anak untuk melakukan imunisasi dasar (75%), serta memberikan informasi kepada ibu pentingnya melengkapi imunisasi dasar (63%), dan memberikan pujian kepada ibu setelah melakukan imunisasi dasar pada anak (69%).

Hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12 bulan di masa pandemi Covid-19

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 37 responden yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan dengan baik didapatkan 21 (56,8%) responden telah melakukan imunisasi dasar dengan lengkap dan 16 (43,2%) responden melakukan imunisasi dasar tidak lengkap. Sedangkan dari 44 responden yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan dengan kurang baik didapatkan 14 (31,8%) responden telah melakukan imunisasi lengkap dan 30 (68,2 %) responden melakukan imunisasi dasar tidak lengkap.

Hasil uji *chi square* didapatkan *p value* $0,042 < 0,05$ artinya ada hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12 bulan di masa pandemic

Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sari Kecamatan Way Khilau tahun 2022. Hasil OR = 2,813 (CI 95 % = 1,134 – 6,977) artinya ibu yang memiliki dukungan tenaga kesehatan kurang baik berisiko 2,813 kali untuk tidak melengkapi imunisasi dasar pada anaknya dibandingkan dengan ibu dengan dukungan tenaga kesehatan yang baik.

Di era pandemi Covid-19, pelayanan imunisasi tetap dilaksanakan sesuai jadwal usia bayi untuk melindungi anak dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Pelayanan imunisasi dilakukan sesuai dengan prinsip Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) serta *physical distancing* yaitu menjaga jarak antara 1 – 2 meter. Dalam memberikan pelayanan imunisasi tenaga kesehatan berperan sangat penting untuk keberlangsungan kegiatan tersebut.²³

Keberhasilan program imunisasi ditentukan oleh cakupan imunisasi dan mutu pelayanan yang diberikan oleh petugas imunisasi. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan program imunisasi yaitu tingkat pendidikan dan usia ibu, dukungan keluarga dan masyarakat serta peran dari petugas imunisasi. Peran petugas kesehatan sangat penting dalam meningkatkan partisipasi masyarakat khususnya ibu yang mempunyai bayi/balita untuk dimunitasi.²⁴

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arista and Hozana (2016) yang menunjukkan bahwa nilai *P-Value* = $0,000 < 0,05$ (Ha diterima) yang berarti ada hubungan peran tenaga kesehatan dengan riwayat pemberian imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi Tahun 2016. Nilai OR (*Odd Ratio*) didapatkan hasil 20,42 kali yang berarti ibu yang memiliki peran tenaga kesehatan rendah akan berpeluang 20,42 kali memberikan imunisasi dasar pada bayinya dibandingkan ibu yang mempunyai peran tenaga kesehatan tinggi.²⁵ Sejalan dengan penelitian Amanto (2021) yang mengatakan bahwa peran tenaga kesehatan menentukan keberhasilan imunisasi pada anak.²⁹

Menurut peneliti, Keberhasilan program imunisasi ditentukan oleh bebarapa faktor yaitu tingkat pendidikan dan usia ibu, dukungan keluarga dan masyarakat serta peran dari petugas imunisasi. Meskipun petugas kesehatan berperan dalam meningkatkan partisipasi masyarakat khususnya ibu yang mempunyai bayi/balita untuk melakukan imunisasi, tetapi dukungan keluarga juga turut mempengaruhi keberhasilan program imunisasi. Sumber dukungan terbesar dari individu adalah keluarga sebab ketika individu mengalami permasalahan maka keluarga menjadi tempat cerita, bertanya serta mengeluarkan keluhan yang dialami.

Faktor yang paling dominan terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12 bulan di masa pandemi Covid-19

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa umur ibu, pengetahuan ibu, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan memiliki hubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12 bulan di masa pandemi covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sari Kecamatan Way Khilau tahun 2022 ditunjukkan dengan $p \text{ value} < 0,05$. Ditinjau dari faktor yang paling dominan terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12 bulan di masa pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sari Kecamatan Way Khilau tahun 2022 yaitu variabel pengetahuan ibu dengan OR terbesar 26,141.

Seseorang dengan pengetahuan yang lebih baik belum tentu mau memberikan imunisasi dasar kepada anaknya. Selain faktor pengetahuan terdapat juga beberapa faktor lain yang ikut serta mempengaruhi seseorang dalam pemberian imunisasi dimana faktor tersebut tidak diteliti dalam penelitian ini, seperti faktor tradisi atau kepercayaan, fasilitas kesehatan, sikap dan perilaku tokoh masyarakat, faktor pengganggu dan lain-lain.²⁶

Teori HBM (*health belief model*) menjelaskan bahwa pengetahuan menjadi suatu faktor yang sangat penting dalam terbentuknya perilaku terbuka (*overt behavior*) dalam

melakukan suatu tindakan. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya, yang menunjukkan semakin tinggi pengetahuan orang tua maka semakin tinggi tingkat kepatuhan orang tua dalam pemberian imunisasi.²⁷

Menurut asumsi peneliti, terdapat ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tetapi tidak melakukan imunisasi dasar lengkap itu disebabkan pada saat imunisasi dilakukan di Posyandu orang tua sedang ada keperluan pekerjaan jadi tidak mengimunisasikan anaknya. Pengetahuan mengenai imunisasi dasar yang terbentuk dalam diri orang tua akan mendorong untuk mengimunisasikan bayinya dengan imunisasi secara lengkap. Pemahaman ibu akan pentingnya imunisasi serta tingkat pengetahuan ibu yang tinggi menjadi faktor yang mempengaruhi ibu patuh dalam melakukan imunisasi dasar pada anaknya.

SIMPULAN

Ada 56,8% bayi di Puskesmas Gunung Sari dengan status imunisasi tidak lengkap. Setelah dilakukan penelitian diketahui bahwa ada hubungan umur, pendidikan, pengetahuan, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi 12 bulan. Faktor dominan yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar yaitu variabel pengetahuan.

Disarankan petugas kesehatan untuk dapat meningkatkan penyuluhan tentang imunisasi menggunakan media yang mudah dipahami seperti leaflet dan penempelan poster-poster di kelas balita. Selain itu dapat melakukan pendekatan persuasif pada ibu yang memiliki bayi agar dapat meningkatkan pengetahuan ibu yang kurang baik terhadap imunisasi sehingga imunisasi dasar pada bayi didapat secara lengkap.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada Dosen Kesehatan Masyarakat dan Puskesmas Gunung Sari yang telah berkontribusi positif pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Riyadi. Imunisasi Bayi Dan Balita. Jakarta: Tim; 2012.
2. Kementerian Kesehatan RI. Situasi Imunisasi Di Indonesia. Infodatin. 2016. P. 1–11.
3. Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian Dan Pengembangan. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2018;1–100.
4. Dinkes Provinsi Lampung. Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2020. 2020;(44).
5. Yundri Y, Setiawati M, Suhartono S, Setyawan H, Budhi K. Faktor-Faktor Risiko Status Imunisasi Dasar Tidak Lengkap Pada Anak (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Li Kuala Tungkal). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*. 2017;2(2):78.
6. Triana V. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2015. *European Respiratory Journal*. 2016;55(6):123–35.
7. Kemenkes. Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi Pada Masa Pandemi Covid-19. Covid-19 Kemenkes. Jakarta; 2020.
8. Azzahra Sn. Gambaran Cakupan Imunisasi Dasar Selama Masa Pandemi Covid-19. 2021;(December).
9. Sari W, Nadjib M. Determinan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Penerima Program Keluarga Harapan. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*. 2019;4(1):1–9.
10. Antono Dwi S, Mediawati M, Nurhatisah M. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Status Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Bangkok Wilayah Kerja Puskesmas Gurah Kabupaten Kediri. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. 2019;9(2):149–56.
11. Pakpahan Hm, Silalahi D. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita Di Desa Ujung Rambe Kecamatan Bangun Purba Kabupaten Deli Serdang. 2021;8:92–8.
12. Devy Igianny P. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Correlation Of Family Support With Basic Immunization Completeness. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala*. 2(1):2020.
13. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Pt. Rineka Cipta; 2012.
14. Prihanti, Sekar G, Puteri Rm, Najib Am. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Status Kelengkapan Imunisasi Dasar Diwilayah Kerja Puskesmas X Kota Kediri. *Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang. Sainatika Medika*. 2016;12(2):120–8.
15. Surury I, Nurizatiah S, Riptifah Tri Handari S, Fauzi Ridhwan. Analisis Faktor Risiko Ketidaklengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Jadetabek. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*. 2021;17(1):77–89.
16. Astuti H, Kebidanan Husada Gemilang A, Pendidikan J, Hilir T, Inhil K, Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir D, Et Al. Analisis Faktor Pemberian Imunisasi Dasar. *Jurnal Kebidanan Midwiferia*. 2017;3(1):1–13.
17. Rakhmawati N, Dwilestari R, Utami P, Mustikarani Ik. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Di Posyandu Balita Kalingga Kelurahan Banyuanyar Surakarta. Vol. 8, *Jurnal Ilmiah Keperawatan*. 2020.
18. Rakhmawati N, Dwilestari R, Utami P, Mustikarani Ik. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Di Posyandu Balita Kalingga Kelurahan Banyuanyar Surakarta. Vol. 8, *Jurnal Ilmiah Keperawatan*. 2020.
19. Nur D, Sari I, Basuki W, Triastuti Nj. The Correlation Between Mother’s Knowledge About Basic Immunization And Completeness Of Basic Baby Immunization

- In Puskesmas Bendo District Magetan. Vol. 8. 2016.
20. Kartini D, Ekasari F, Aryastuti N, Malahayati U, Lampung B, Alam K, Et Al. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketepatan Imunisasi Dasar Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi Ii Selatan Kabupaten Lampung Utaratahun 2020. Vol. 6. 2021.
 21. Kartini D, Ekasari F, Aryastuti N, Malahayati U, Lampung B, Alam K, Et Al. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketepatan Imunisasi Dasar Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi Ii Selatan Kabupaten Lampung Utaratahun 2020. Vol. 6. 2021.
 22. Friedman. Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset Teori & Praktik. Jakarta: Egc; 2013.
 23. Devy Igianny P. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala*. 2019;2(1):2020.
 24. Igianny Pd. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala*. 2020;2(1):67.
 25. Alesia C, Lapau B, Harnani Y, Priwahyuni Y, Miklon M. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Imunisasi Dasar Tidak Lengkap Di Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas*. 2021 Apr 30;7(1):18–23.
 26. Iswati Rs. Analisis Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Cakupan Imunisasi Pada Bayi Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Panmed (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*. 2020;15(3):531–5.
 27. Mamonto D, Ismanto Ay, Sibua S. Hubungan Antara Peran Petugas Kesehatan Dengan Cakupan Imunisasi Pada Bayi Usia 9-12 Bulan Di Puskesmas Bohabak Dan Puskesmas Boroko. *Jurnal Stikergrahamedika*. 2019;2(2):11–7.
 28. Arista D, Hozana. Hubungan Tingkat Pendidikan, Dukungan Keluarga Dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Riwayat Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi Tahun 2016. *Scientia Journal Stikes Prima Jambi*. 2016;5(2):157–66.
 29. Asmanto E, Syafrani S, Kamal Y, Hanafi A, Sambudi D. Analisis Implementasi Manajemen Program Imunisasi Hepatitis B-0 Di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbio Jaya Kabupaten Kampar Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Komunitas*. 2021 Apr 30;7(1):24–32.
 30. Susanti E, Wiyadi, Wahyuni R. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Tahun 2019. *Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur*. 2019;86.
 31. Setyaningsih Ph, Dari Ew. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Larangan Utara Kota Tangerang. *Edudharma Journal*. 2019;3(2):44–55.