

## ORIGINAL ARTICLE

## Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak

Reihan Ananta Noor Baihaqi<sup>1</sup>, Febrina Kurnia Sari<sup>1</sup>, Naila Byandra<sup>1</sup>, Safina Hanifa Hasna<sup>1</sup>, Afifah Rahma W<sup>1</sup>, Reyhana Rona Zakiyya<sup>1</sup>, Fahmi Haitisami Ibnu Gamar<sup>1</sup>, Ananda Dwi Kristiani<sup>1</sup>, Natasya Noor Amanda<sup>1</sup>, Rr. Elmira Setyawan<sup>1</sup>, Kadavi Arafat Sidiq<sup>1</sup>, Nabilah Nur Hamidah<sup>1</sup>, Yunita Nita<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga

<sup>2</sup>Departemen Farmasi Praktis, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga  
Gedung Nanizar Zaman Joenoes Kampus C, Jl. Ir. Soekarno, Surabaya 60115, Indonesia

\*E-mail: yunita-n@ff.unair.ac.id

<https://orcid.org/0000-0001-8918-2901> ( Y. Nita)

### ABSTRAK

Imunisasi Dasar Lengkap merupakan pemberian vaksin kepada bayi berumur 0-11 bulan agar terhindar dari penyakit menular. Saat ini, target capaian 100% imunisasi dasar pemerintah belum terpenuhi. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar terhadap status lengkapnya imunisasi dasar anak di Kecamatan Kenjeran Surabaya. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dan teknik pengambilan sample yaitu *purposive sampling*. Pengetahuan imunisasi dasar diukur menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Kriteria inklusi responden antara lain seorang ibu yang memiliki anak berusia  $\leq 6$  tahun. Pada penelitian ini, didapatkan 145 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Responden dikategorikan berpengetahuan tinggi jika skor pengetahuannya  $\geq 8$  dan rendah jika skornya  $< 8$ . Tingkat pengetahuan ibu terhadap imunisasi dasar yang tinggi sebanyak 75 responden (51,7%). Status lengkapnya imunisasi dasar diperoleh dari Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Dari seluruh responden, terdapat 78 responden (53,8%) yang memiliki Buku KIA. Dari jumlah tersebut, terdapat sebanyak 71 orang responden (91%) yang anaknya telah mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap. Dari hasil analisis tidak ditemukan korelasi signifikan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar ( $p=0,127$ ). Faktor selain pengetahuan sebaiknya juga perlu diteliti sehingga perilaku orang tua dalam melaksanakan imunisasi anak dapat dijelaskan dengan lebih baik. Edukasi masyarakat mengenai pentingnya imunisasi dasar juga harus dilanjutkan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya ibu dalam hal imunisasi dasar anak.

**Kata Kunci:** Ibu, Imunisasi dasar, Pengetahuan.

### ABSTRACT

Complete Basic Immunization is the administration of vaccines to infants aged 0-11 months to prevent infectious diseases. Currently, the Indonesian government's target of 100% basic immunization coverage has not been achieved. Several factors influence the completeness of basic immunization. This research aimed to determine the relationship between maternal knowledge about basic immunization and the fulfillment of basic immunization in Kenjeran district, Surabaya. The research used a cross-sectional approach with purposive sampling technique. The basic immunization knowledge was measured using a questionnaire. Respondents were mothers who had children aged  $\leq 6$  years. A total of 145 respondents met inclusion criteria. Knowledge was categorized as high (score  $\geq 8$ ) and low (score  $< 8$ ). The level of maternal knowledge about basic immunization was high at 51.7% or 75 respondents. The data for the full basic immunization was obtained from the KIA book ("Buku Kesehatan Ibu dan Anak"). From all respondents there were 78 respondents (53.8%) who have KIA books. From that number, there were 71 respondents (91%) whose their children had received complete basic immunization. There was no correlation between maternal knowledge and the completeness of basic immunization ( $p=0.127$ ). It is important to also analyze defferent variable to be able to better explaining factors that influence the completeness of basic immunization for children. Efforts should be continued to increase people's knowledge especially mother, regarding the importance of basic immunization for children.

**Keywords:** Basic Immunization, Knowledge, Mother.

## PENDAHULUAN

Upaya aktif seseorang untuk meningkatkan kekebalan tubuh adalah imunisasi. Dengan demikian, apabila seseorang tersebut terpapar patogen maka tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit yang ringan. Salah satu kelompok yang berisiko tinggi terpapar suatu penyakit adalah bayi. Oleh karena itu, anak dengan usia kurang dari satu tahun harus mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebagai bentuk imunitas agar dapat terhindar dari Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) (World Health Organization, UNICEF, & U.S. Centers for Disease Control and Prevention, 2019).

Salah satu investasi dalam mencegah dan mengurangi kejadian sakit, cacat, dan kematian akibat PD3I yang paling cost-effective adalah imunisasi (Fitirana *et al.*, 2022). Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Pasal 44 Ayat 1-4 dinyatakan bahwa setiap bayi dan anak berhak memperoleh imunisasi sesuai dengan ketentuan untuk memberikan perlindungan dari PD3I dan pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap pada setiap bayi. Selain itu, pemerintah pusat dan daerah, pihak keluarga, serta masyarakat harus mendukung kegiatan imunisasi tersebut.

Pada tahun 2022, target 90% imunisasi dasar lengkap telah terpenuhi dengan angka realisasi 92,7%. Meningkatkan dari tahun 2022, target imunisasi dasar lengkap untuk bayi usia 0 sampai 11 bulan di tahun 2023 menjadi 100% (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Program imunisasi dasar lengkap yang dilakukan pada tahun 2022 meliputi vaksin Hepatitis B, vaksin Bacillus Calmette Guerin (BCG), Polio Oral Bivalent Vaccine (bOPV), Inactivated Polio Vaccine (IPV), Vaksin Difteri, Pertusis, Tetanus, Hepatitis B, Pneumonia, dan meningitis yang disebabkan oleh infeksi kuman Hib (DPT-HB-Hib), dan Vaksin campak dan Rubella (MR) (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Sementara mulai tahun 2023, Kementerian Kesehatan menambahkan dua vaksin pada program imunisasi dasar, yaitu vaksin Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV) dan Rota Virus (RV).

Dalam upaya mengejar target dari 92,7% di tahun 2022 menjadi 100% di tahun 2023, tentu perlu mengetahui faktor penyebab 7,3% populasi yang belum atau terlambat mendapatkan imunisasi. Faktor-faktor tersebut antara lain sosial ekonomi dan demografi yang meliputi pendapatan, pekerjaan, pendidikan orang tua, serta kebijakan pemerintah; status migrasi; informasi, kepercayaan, dan perilaku; serta pelayanan kesehatan (Crocker-Buque *et al.*, 2017). Selain itu, salah satu faktor yang berkontribusi besar terhadap kelengkapan imunisasi anak adalah pengetahuan ibu (Agustin & Rahmawati, 2021). Beberapa alasan orang tua dan pengasuh tidak melakukan atau terlambat imunisasi antara lain waktu tunggu di pelayanan kesehatan yang lama, kurangnya janji imunisasi, lupa, dan kesehatan ibu atau anak yang buruk saat hari janji temu (Odutola *et al.*, 2015).

Pengetahuan ibu menjadi isu penting yang harus dibahas mengingat peran ibu yang signifikan dalam

mengambil keputusan untuk kelengkapan imunisasi anak. Sebuah studi menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar pada anak (Hasanah *et al.*, 2021). Terkait pengetahuan, terdapat hasil riset yang menyatakan bahwa sebanyak 11 ibu (responden) dari 52 orang yang termasuk ke dalam tingkat pengetahuan kurang. Pada penelitian yang diselenggarakan di Palembang ini ditemukan kejadian imunisasi tidak lengkap yang mencapai 63,6% (Chairani *et al.*, 2020). Apabila pengetahuan ibu tentang imunisasi rendah dan ibu tidak paham akan pentingnya vaksinasi, hal ini mungkin akan berpengaruh terhadap jadwal, pemberian, dan kelengkapan imunisasi pada anak. Apabila tidak mendapatkan imunisasi, anak akan memiliki sistem imun yang lemah untuk bertahan dari beberapa penyakit menular tertentu, serta dampak-dampak negatif lainnya (Mulyani *et al.*, 2018).

Penelitian ini diselenggarakan di salah satu kecamatan yang berada di Kota Surabaya, untuk mengetahui seberapa besar pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap pada anak dan pengaruhnya terhadap kelengkapan imunisasi dasar lengkap. Salah satu kecamatan yang akan ditinjau adalah Kecamatan Kenjeran. Pemilihan Kecamatan Kenjeran tersebut didasarkan pada angka populasi kelahiran bayi pada tahun 2022 yaitu sebanyak 7.247 jiwa yang merupakan kedua tertinggi di Surabaya (Badan Pusat Statistika, 2023).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk jenis penelitian deskriptif observasional dengan desain *cross-sectional* dan *purposive sampling*. Kriteria inklusi responden yaitu: ibu yang memiliki dengan anak berumur  $\leq 6$  tahun dan bertempat tinggal di Kecamatan Kenjeran Surabaya. Pengambilan data dilakukan pada bulan September-Oktober 2023 pada delapan Taman Kanak-kanak (TK) di wilayah Kecamatan Kenjeran Surabaya. Dalam memilih responden, peneliti menjelaskan mengenai alasan, mekanisme, dan tujuan riset. Kemudian dilanjutkan dengan meminta kesediaan responden yang disajikan dalam bentuk tanda tangan di lembar pertama kuesioner (*informed consent*).

Variabel bebas berupa pengetahuan ibu tentang imunisasi, dinilai menggunakan kuesioner dengan model pernyataan benar dan salah. Jika jawaban responden sesuai dengan kunci jawaban mendapatkan skor 1 dan jika jawaban tidak sesuai dengan kunci jawaban maka mendapatkan skor 0. Total skor pengetahuan ibu dikelompokkan berdasarkan kategori tinggi (skor  $\geq 8$ ) dan rendah (skor  $< 8$ ). Variabel terikat berupa kelengkapan imunisasi dasar yang dinilai dari buku KIA atau buku imunisasi dengan kategori lengkap (memenuhi seluruh imunisasi dasar) dan tidak lengkap (belum melakukan  $\geq 1$  imunisasi dasar). Dinilai memenuhi seluruh imunisasi dasar jika telah melakukan imunisasi antara lain: Hepatitis B, BCG, Polio tetes 1, Polio tetes 2, Polio tetes 3, Polio tetes 4, Polio suntik (IPV), DPT-HB-Hib 1, DPT-HB-Hib 2, DPT-HB-Hib 3,

DPT-HB-Hib lanjutan, Campak-Rubella (MR), dan Campak-Rubella (MR) lanjutan.

Uji validitas dilakukan dengan menggunakan metode korelasi *pearson*, apabila  $r$  hitung  $> r$  tabel, maka butir pertanyaan atau pernyataan dapat dinilai valid. Nilai  $r$  tabel didapat dengan signifikan 0,05 dengan  $dk = N-1$  - jumlah variabel bebas (Sulfemi & Supriyadi, 2018). Pada uji reliabilitas, instrumen dikatakan reliabel apabila nilai *cronbach alpha*  $> 0,6$  (Yuliardi & Nuraeni, 2017).

Teknik analisis deskriptif untuk mengetahui data demografi, tingkat pengetahuan dan kelengkapan disajikan dalam bentuk frekuensi (n) dan persentase (%). Sedangkan untuk analisis inferensial antara variabel pengetahuan dan kelengkapan, digunakan metode *fisher's exact*. Variabel dikatakan berkorelasi bila  $p$  value  $< 0,05$  (Sukmana & Rozi, 2017).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### *Uji validitas dan reliabilitas*

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada total 68 ibu yang memenuhi kriteria inklusi sampel. Uji dilakukan sebanyak dua kali. Pada uji pertama, hanya tujuh pertanyaan valid dari lima belas pertanyaan. Pada uji kedua, ditambahkan sepuluh *pertanyaan* baru sehingga didapatkan sepuluh pertanyaan valid dari tujuh belas pertanyaan. Uji validitas dilakukan dengan menghitung  $r$  tabel (0,355;  $N=31$ ,  $df=29$ ). Hasil dari perhitungan,  $r$  hitung didapatkan nilai sebesar 0,472 untuk pertanyaan no. 1; 0,410 untuk no. 2; 0,44 untuk no. 3; 0,531 untuk no. 4; 0,538 untuk no. 5; 0,371 no. 6; 0,491 no. 7; 0,373 no. 8; 0,544 no. 9; dan 0,423 untuk no. 10. Dari 10 butir pertanyaan, semua pertanyaan adalah valid karena setiap pertanyaan menunjukkan hasil  $r$  hitung  $> r$  tabel (0,355).

Hasil dari perhitungan *Cronbach Alpha* didapatkan nilai Cronbach sebesar 0,603 ( $> 0,60$ ) sehingga disimpulkan reliabel.

### *Data demografi*

Berdasarkan 145 kuesioner yang telah disebar, terdapat 78 responden yang memenuhi seluruh kriteria inklusi. Eksklusi sebanyak 67 responden disebabkan karena tidak memiliki buku KIA (buku imunisasi). Analisis deskriptif mengenai data demografi dilakukan kepada 145 responden untuk mengetahui gambaran karakteristik dari penduduk setempat. Data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Variabel yang diteliti adalah usia, pendidikan terakhir, dan pekerjaan responden. Data 145 responden menunjukkan populasi ibu terbanyak berusia 31 - 40 tahun (53,1%). Adapun kelompok ibu dengan rentang usia 21 - 30 tahun juga cukup banyak, yaitu 46 orang (31,7%). Dengan demikian, total ibu yang berusia 21 - 40 tahun sebesar 84,8%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Prayogo *et al.* (2009) dan Agustin & Rahmawati (2021) bahwa mayoritas usia ibu berkisar antara 20 - 39 tahun. Pada penelitian ini, mayoritas responden sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) atau tidak bekerja (73,8%) dan pendidikan terakhir

responden paling banyak yaitu SMA/Sederajat (50,3%).

Tabel 1 Demografi Responden (n=145)

Variabel	Kategori	n (%)
Usia (tahun)	21-30	46 (31,7)
	31-40	77 (53,1)
	41-50	17 (11,7)
	51-60	3 (2,1)
	61-70	1 (0,7)
Pendidikan Terakhir	Tidak sekolah	5 (3,4)
	SD	16 (11,0)
	SMP/Sederajat	23 (15,9)
	SMA/Sederajat	73 (50,3)
	D3	10 (6,9)
	D4	1 (0,7)
	S1	14 (9,7)
Pekerjaan	Profesi	1 (0,7)
	S2	2 (1,4)
	Tidak Bekerja/IRT	107 (73,8)
	Bekerja	38 (26,7)

### *Pengetahuan imunisasi dasar*

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dilakukan terhadap 145 responden. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 75 responden (51,7%) memiliki pengetahuan dengan kategori tinggi dan sebanyak 70 responden (48,3%) memiliki pengetahuan dengan kategori rendah tentang imunisasi dasar secara umum.

Hasil menunjukkan bahwa sebagian responden menjawab pertanyaan secara benar pada indikator definisi imunisasi yang mencakup dua pertanyaan tentang tujuan pemberian imunisasi dan fungsi vaksinasi. Pada indikator definisi imunisasi, pernyataan "*Tujuan pemberian imunisasi adalah untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian bayi akibat PD3I (Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi)*" dijawab benar oleh 140 responden (96,5%) sebagaimana pada Tabel 2. Pernyataan ini benar karena sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi. Pada indikator definisi imunisasi, pernyataan "*Anak yang sudah divaksin masih mungkin terserang penyakit, meskipun penyakit tersebut timbul lebih ringan dan lebih singkat*" dijawab benar oleh 131 responden (90,4%). Pernyataan ini benar karena tidak semua orang yang menerima vaksin memiliki perlindungan 100% namun vaksinasi masih dikatakan sangat efektif untuk tidak menyebarkan penyakit (Nasution, 2022).

Pada indikator tempat imunisasi, pernyataan "*Program imunisasi dasar HANYA bisa dilaksanakan di posyandu dan puskesmas*" memiliki 78 responden (53,8%) yang menjawab benar. Jawaban dari pernyataan tersebut seharusnya adalah salah, sebab program imunisasi dasar dapat juga dilaksanakan di sekolah dan pos pelayanan imunisasi lainnya (Permenkes RI, 2017). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden mengenai salah satu indikator imunisasi dasar tergolong rendah.

Tabel 2. Distribusi frekuensi jawaban responden

Indikator	Pernyataan	Benar (n(%))	Salah (n(%))
Definisi	Tujuan pemberian imunisasi adalah untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian bayi akibat PD3I (Penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi)	140 (96,5%)	5 (3,5%)
	Anak yang sudah divaksin masih mungkin terserang penyakit, meskipun penyakit tersebut timbul lebih ringan dan lebih singkat	131 (90,4%)	14 (9,6%)
Efek Samping	Efek samping ringan setelah pemberian imunisasi adalah bengkak, nyeri, dan kemerahan pada lokasi suntikan serta disertai demam	138 (95,1%)	7 (4,9%)
	Imunisasi mempunyai banyak kerugian dan efek samping karena mengandung zat kimia berbahaya	140 (96,5%)	5 (3,5%)
	Reaksi yang timbul setelah pemberian imunisasi bersifat mayor (berkepanjangan)	127 (87,6%)	18 (12,4%)
Macam-macam	Terdapat 7 vaksinasi dasar untuk usia 0-12 bulan, yaitu polio, BCG, HBV, DPT, Rotavirus, campak-rubella, dan PCV	135 (93,1%)	10 (6,9%)
	Vaksin Bacille Calmette-Guerin (BCG) merupakan vaksin yang digunakan dengan tujuan mencegah penularan penyakit Hepatitis B*	28 (20%)	117 (80%)
Jadwal	Vaksinasi hepatitis B diberikan segera setelah lahir sebelum berumur 24 jam	124 (85,5%)	21 (14,5%)
Tempat	Anak mendapatkan imunisasi dasar saat di sekolah KB/TK	76 (52,4%)	69 (47,6%)
	Program imunisasi dasar HANYA bisa dilaksanakan di posyandu dan puskesmas*	78 (53,8%)	67 (46,2%)

Beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar adalah umur dan pendidikan. Pada Tabel 1, ditunjukkan bahwa pada profil demografi responden berdasarkan umur, didapatkan hasil responden paling banyak berumur 31-40 tahun sebanyak 77 responden (53,1%). Pada penelitian yang dilakukan pada tahun 2015 dengan responden ibu di wilayah kerja Puskesmas Dumai Kota, menunjukkan hasil bahwa umur berpengaruh terhadap pengetahuan ibu mengenai imunisasi. Ibu dengan kelompok umur dewasa (25-45 tahun) memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan ibu dengan kelompok umur dewasa awal (18-25 tahun) (Hijani, 2015). Individu yang berada dalam usia produktif cenderung memiliki pandangan yang lebih terbuka terhadap hal-hal baru dari luar, sehingga pengetahuannya pun meningkat. Seiring bertambahnya usia, seseorang mengalami kedewasaan pikiran yang semakin memungkinkan mereka untuk berpikir secara rasional (Wardani *et al.*, 2018).

Faktor lain yang berpengaruh terhadap pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar adalah pendidikan. Pada Tabel 1 ditunjukkan bahwa pendidikan responden yang paling banyak yaitu SMA sebanyak 73 responden (50,3%). Sebagaimana penelitian yang telah dilakukan pada tahun 2018 dengan responden orang tua di Kelurahan Wonokusumo, faktor pendidikan yang rendah berkontribusi terhadap rendahnya pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar (Dillyana, 2019). Pendidikan memiliki keterkaitan langsung dengan tingkat pengetahuan seseorang, sehingga dapat diasumsikan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi dianggap dapat meningkatkan pengetahuan individu. Dengan semakin tingginya tingkat pengetahuan, diharapkan seseorang akan mampu mengaplikasikan pengetahuannya, terutama ketika anggota keluarganya membutuhkan bantuan (Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak bekerja/IRT sebanyak 107 responden (73,8%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tahun 2017 dengan responden semua ibu dari balita usia 0-12 bulan yang berkunjung ke Posyandu

Cempaka Kelurahan Kedung Cowek Surabaya, pekerjaan tidak berpengaruh terhadap pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar. Ibu yang tidak bekerja dan bekerja memiliki peluang yang sama untuk memperoleh informasi mengenai pelayanan kesehatan, termasuk imunisasi dasar anak (Mayasari & Ngakili, 2017).

#### **Kelengkapan imunisasi dasar**

Kelengkapan imunisasi dasar diukur dari buku KIA yang diberikan oleh puskesmas kepada responden pada bagian tabel imunisasi. Pada tabel imunisasi terdapat jenis-jenis imunisasi dasar serta pada bulan berapa anak dengan tepat harus menerima vaksin tertentu ataupun pada bulan berapa anak masih bisa melakukan imunisasi kejar. Imunisasi kejar merupakan kegiatan memberikan imunisasi kepada bayi dan baduta yang belum menerima dosis vaksin sesuai usia yang ditentukan pada jadwal imunisasi nasional hingga anak berusia 36 bulan (Kemenkes RI, 2021). Imunisasi dikategorikan lengkap jika anak sudah menerima semua dosis vaksin 0-11 bulan dan tidak lengkap ketika belum melakukan satu atau lebih dosis vaksin. Jika kotak diisi dengan tanggal, maka menunjukkan bahwa anak telah divaksinasi pada tanggal tersebut. Dari 78 responden yang memiliki KIA, 71 orang (91%) anaknya telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Namun, angka kelengkapan imunisasi tersebut belum mencapai maksimal.

Terdapat beberapa faktor yang perlu diketahui yang bisa mempengaruhi ketidaklengkapan imunisasi dasar di daerah Kenjeran Surabaya. Usia merupakan karakteristik yang memberikan pengaruh terhadap sikap seseorang (Rahmawati & Umbul, 2014). Usia ibu yang lebih muda berkaitan dengan kemudahan dalam mencerna informasi. Di sisi lain, peningkatan usia ibu memberikan pengalaman lebih tentang pengasuhan anak sehingga ibu memahami kepentingan pencegahan timbulnya penyakit (Prihanti, Rahayu, & Abdulloh, 2016). Pendidikan merupakan pengetahuan yang berasal dari serangkaian pembelajaran selama hidup dan informasi yang didapatkan (Rahmawati & Umbul, 2014). Ibu yang memiliki pendidikan lebih tinggi dapat memperoleh informasi lebih banyak sehingga dapat

meningkatkan kelengkapan imunisasi dasar. Selain itu, pekerjaan juga dapat menjadi faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan imunisasi dasar. Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas X Kota Kediri menyebutkan bahwa pekerjaan memiliki pengaruh yang signifikan dalam menyebabkan ketidaklengkapan imunisasi dasar (Prihanti, Rahayu, & Abdulloh, 2016). Namun, pada penelitian yang dilakukan pada tahun 2009 di Kelurahan Jati, Jakarta Timur dan pada tahun 2014 di Kelurahan Krembangan Utara menyebutkan bahwa pekerjaan tidak menjadi faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan imunisasi dasar karena terdapat kesamaan pada responden, yaitu tidak bekerja meskipun kelengkapan imunisasi dasar anaknya sudah lengkap atau tidak (Rahmawati & Umbul, 2014; Prayogo et al, 2009).

### Hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar

Tabel 3. Analisis hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar (n=78)

Pernyataan	Kelengkapan Imunisasi		Total	
	Lengkap	Tidak		
Pengetahuan	Tinggi	43	2	45
	Rendah	28	5	33
	Total	71	7	78

Hasil uji *fisher's exact test*  $p=0,127$

Berdasarkan hasil uji *fisher's exact test*, diperoleh nilai signifikansi Sig. (2-tailed) sebesar 0,127 ( $> 0,05$ ) sebagaimana Tabel 3. Hasil tersebut menunjukkan tidak ada korelasi antara pengetahuan ibu dan kelengkapan imunisasi pada sampel penelitian. Selain itu, nilai koefisien kontingensi C yang diperoleh sebesar 0,182 sehingga hubungan antara pengetahuan ibu dan kelengkapan imunisasi adalah lemah.

Hasil penelitian di Puskesmas Bilalang Kota Kotamobagu menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan kelengkapan imunisasi dasar (Mantang, Rantung, dan Lumy, 2013). Pada penelitian tersebut, data responden diambil dari puskesmas dimana semua ibu membawa buku KIA sebagai syarat melakukan imunisasi. Sedangkan pada penelitian ini, data responden diambil dari sekolah TK/KB sehingga terdapat ibu yang tidak membawa buku KIA. Beberapa penelitian yang dilakukan sepanjang tahun 2020-2021 di beberapa daerah di Indonesia, yaitu Puskesmas Sicincin Kabupaten Padang Pariaman, Puskesmas Sikumana Kota Kupang, Poli Anak RSIA Stella Maris Medan. Hasil uji korelasi menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar (Simanullang et al., 2022; Faisal, 2021; Banhae et al., 2022). Semua penelitian memiliki kesamaan yaitu menggunakan desain *cross-sectional* dengan metode *non-random sampling*.

Program nasional dari Kementerian Kesehatan RI untuk mencapai cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) berupa peningkatan kualitas pelayanan imunisasi dan peningkatan kesadaran masyarakat tentang pentingnya imunisasi dengan salah satu

caranya melakukan penyebaran informasi dan pemberian edukasi mengenai imunisasi kepada masyarakat melalui berbagai media informasi seperti poster, spanduk, penayangan iklan mengenai imunisasi dasar, media sosial. Cara tersebut berhasil mencapai target yang ditetapkan untuk mengembalikan kepercayaan masyarakat terhadap pentingnya imunisasi. Tercapainya indikator juga karena faktor dukungan dari organisasi profesi dan adanya monitoring. Meskipun masih banyak ditemukan penolakan orang tua untuk memberikan imunisasi kepada anaknya dan kekhawatiran akan adanya efek samping pasca imunisasi (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2022).

Tindakan seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimilikinya karena merupakan domain yang sangat penting (Notoatmodjo, 2014). Hal ini bermakna pengetahuan baik aspek positif maupun negatif akan mempengaruhi sikap dan perilaku yang didasari dengan pengetahuan akan lebih langgeng. Namun, masih banyak faktor lain yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi. Tradisi keluarga untuk imunisasi dan dukungan keluarga merupakan faktor pengaruh kelengkapan imunisasi dasar lengkap lainnya. Menurut penelitian yang dilakukan di Kelurahan Krembangan Utara Kota Surabaya, bayi yang berada di keluarga yang tidak mendukung atas pemberian imunisasi dasar memiliki resiko besar untuk tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Dukungan keluarga juga masih memiliki hubungan dengan tradisi keluarga, jika memberikan imunisasi dasar pada bayi sudah menjadi sebuah tradisi keluarga, bayi akan secara otomatis mendapatkan imunisasi dasar (Rahmawati, 2014).

Pengetahuan dan wawasan juga memiliki hubungan erat dengan tingkat pendidikan (Notoatmodjo, 2014). Lingkungan pendidikan dapat dikatakan memiliki pengaruh terhadap perilaku sehat seseorang. Pendidikan seseorang sejalan dengan kemampuannya untuk menerima dan mencerna informasi sehingga menghasilkan lebih banyak informasi yang dimiliki (Cahyawati & Herawati, 2023).

Keterjangkauan pelayanan kesehatan atau akses imunisasi dapat menjadi faktor lain yang berpengaruh terhadap kelengkapan. Kemudahan akses pelayanan kesehatan dapat menjadi faktor pendukung ibu untuk melakukan imunisasi dasar pada anaknya (Cahyawati & Herawati, 2023). Riset yang dilakukan oleh Nainggolan et al., (2016) juga menyatakan bahwa kemudahan akses fasilitas berpengaruh pada peluang kelengkapan imunisasi dasar anak baduta di Indonesia. Pengaruh tersebut berdasar pada waktu tempuh untuk menuju fasilitas UKBM dan non UKBM. Selain kemudahan akses menuju fasilitas kesehatan, waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan juga berhubungan dengan cakupan imunisasi. Waktu tunggu yang lama membuat para ibu cenderung merasa malas untuk membawa anaknya ke tempat imunisasi (Yuda & Nurmala, 2018).

Selain analisis faktor dari ibu, sikap tenaga kesehatan juga memiliki hubungan bermakna antara peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan ibu dalam memberikan anak imunisasi dasar lengkap (Cahyawati

& Herawati, 2023). Tenaga kesehatan merupakan profesi yang erat kaitannya dengan ibu dan merupakan salah satu sumber informasi imunisasi dasar seorang ibu. Sikap tenaga kesehatan dalam memotivasi seorang ibu untuk memberikan anaknya imunisasi dasar dapat menjadi pengaruh pembentukan sikap ibu terhadap imunisasi dasar lengkap. Temuan ini sejalan dengan hasil riset Ariani *et al.*, (2023) yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara peran tenaga kesehatan dengan motivasi ibu tentang imunisasi (Ariani *et al.*, 2023).

#### **Keterbatasan penelitian**

*Cross-sectional studies* rentan terhadap bias karena memerlukan pemilihan sampel partisipan dari populasi studi yang besar dan beragam (Wang & Cheng, 2020). Pada penelitian ini dapat terjadi sampling bias karena sampel yang dipilih tidak lagi menjadi representasi yang akurat dari populasi secara keseluruhan. Hal ini terjadi karena responden yang tidak memiliki buku KIA atau kartu imunisasi tidak dapat menjadi sampel. Selain itu, objek penelitian hanya berfokus pada salah satu dari banyak kecamatan yang terdapat di Surabaya yaitu Kecamatan Kenjeran.

#### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, disimpulkan sebanyak 75 dari 145 responden (51,7%) memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang imunisasi dasar, Dari 78 responden yang memiliki buku imunisasi, sebanyak 71 responden (91%) sudah melakukan imunisasi dasar lengkap pada anaknya serta tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih kepada ibu-ibu di Kecamatan Kenjeran, Kota Surabaya yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Agustin, M., and Rahmawati, T. (2021) 'Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Balita Usia 1-5 Tahun.', *Falatehan Health Journal*, 8(3), pp. 160-165.

Ariani, A.W., Salmarini, D.D., and Hakim, A.R. (2023) 'Pengaruh Peran Tenaga Kesehatan dan Pengetahuan Ibu dengan Motivasi Ibu Tentang Imunisasi PCV di Wilayah Kerja Puskesmas S.', *Health Research Journal of Indonesia*, 1(5), pp. 196-200. doi: doi.org/10.63004/hrji.v1i5.144.

Badan Pusat Statistik (2023) 'Kota Surabaya Dalam Angka 2023.', Surabaya: Badan Pusat Statistik Kota Surabaya.

Banhae, Y. K., Abanit, Y. M., Namuwali, D., Sambriong, M., and Buyfena, M. (2022) 'Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Kelengkapan Status Imunisasi Dasar Bayi Selama Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas

Sikumana Kota Kupang. *Flobamora Nursing Journal*, 1(2), pp. 47-58.

Cahyawati, F. E., and Herawati, E. (2023) 'Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi.', *Journal of Midwifery Information (JoMI)*, 3(2), pp. 328-341. doi: 10.57190/jomi.v3i2.57.

Chairani, L., Govind, R. Z., and Badri, P. R. A. (2020) 'Pengetahuan dan Sikap Ibu Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar dan Lanjutan Anak di Puskesmas Plaju Palembang.', *Syifa'MEDIKA: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 10(2), pp. 79-86. doi: 10.32502/sm.v10i2.1709.

Crocker-Buque, T., Mindra, G., Duncan, R., and Mounier-Jack, S. (2017) 'Immunization, urbanization and slums - A systematic review of factors and interventions.', *BMC Public Health*, 17(1), pp. 1-16. doi: 10.1186/s12889-017-4473-7.

Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit. (2022) 'Laporan Kinerja 2022.', Jakarta: Kementerian kesehatan Republik Indonesia.

Dillyana, T.A. (2019) 'Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Persepsi Ibu Dengan Status Imunisasi Dasar Di Wonokusumo.', *Jurnal PROMKES*, 7(1), p. 67. doi: 10.20473/jpk.v7.i1.2019.67-77.

Faisal, A. D. (2021) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia < 12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sicincin Kabupaten Padang Pariaman.', *Jurnal Amanah Kesehatan*, 3(1), pp. 22-30.

Fitirana, F., Farisni, T. N., and Yarmaliza, Y. (2022) 'Analisis Manajemen Program Imunisasi dalam Capaian Cakupan Universal Child Immunization (UCI) Di Puskesmas Kuala Bhee Kabupaten Aceh Barat.', *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat (Jurmakemas)*, 2(1), pp. 133-147.

Hasanah, M. S., Lubis, A. D., and Syahleman, R. (2021) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar terhadap Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi.', *Jurnal Borneo Cendekia*, 5(1), pp. 53-63. doi: 10.54411/jbc.v5i1.222.

Hijani, R. (2015) 'Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar terhadap Kelengkapan Imunisasi dasar di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Pembina Plaju Palembang.', *Karya Tulis Ilmu Keperawatan*, pp. 40. Available at: <http://repository.um-palembang.ac.id/id/eprint/178/1/SKRIPSI881704051318.pdf>.

Kementerian Kesehatan RI. (2021) 'Imunisasi Kejar Untuk Bayi Dan Balita.', Jakarta : Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan RI (2022) 'Laporan Kinerja Pengelolaan Imunisasi 2022.', Jakarta : Kemenkes RI.

Mantang, I., Rantung, M., and Lumy, F. (2013) 'Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi Di Puskesmas

- Bilalang Kota Kotamobagu.’, *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 1(1),pp. 60-65.
- Mayasari, A.C., and Ngakili, O.R. (2017) ‘Analisis Faktor Sikap Ibu, Dukungan Keluarga, Tingkat Pengetahuan dan Jenis Pekerjaan Ibu dengan Imunisasi Dasar Lengkap’, *Prosiding HEFA*, 1, pp.97-103.
- Mulyani, S., Shafira, N. N. A., and Haris, A. (2018) ‘Pengetahuan ibu tentang kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Jambi.’, *Medical Journal: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 6(1), pp. 45-55. doi: 10.22437/jmj.v6i1.4820.
- Nainggolan, O., Hapsari, D., and Indrawati, L., (2016) ‘Pengaruh akses ke fasilitas kesehatan terhadap kelengkapan imunisasi baduta (analisis riskesdas 2013).’, *Media Litbangkes*, 26(1), pp. 15-28.doi: 10.22435/mpk.v26i1.4900.15-28.
- Nasution, E. Y. (2022). ‘Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap.’, Jakarta: Inovasi Pratama Internasional.
- Notoatmodjo, S. (2014) ‘Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.’, Jakarta: Rineka Cipta.
- Odutola, A., Afolabi, M. O., Ogundare, E. O., Lowe-Jallow, Y. N., Worwui, A., Okebe, J., and Ota, M. O. (2015). ‘Risk factors for delay in age-appropriate vaccinations among Gambian children.’ *BMC health services research*, 15, pp. 1-9.doi: doi: 10.1186/s12913-015-1015-9.
- Prayogo, A., Adelia, A., Cathrine, C., Dewina, A., Pratiwi, B., Ngatio, B., Resta, A., Sekartini, R., and Wawolumaya, C. (2009) ‘Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 1-5 tahun.’, *Sari Pediatri*, 11(1),pp. 15-20.
- Undang-Undang. (2023) ‘Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.’
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2017) ‘Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi.’, Depkes RI: Jakarta.
- Prihanti, G. S., Rahayu, M. P., and Abdullah, M. N. (2016). ‘Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Kelengkapan Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas X Kota Kediri.’, *Saintika Medika*, 12(2), pp. 120-128. doi: 10.22219/sm.v12i2.5276
- Rahmawati, A. I., and Umbul, C. (2014) ‘Faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar di kelurahan krebbangan utara.’, *Jurnal berkala epidemiologi*, 2(1), pp. 59-70.
- Simanullang, P., Nasution, Z., and Siregar, L. (2022) ‘Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi pada Bayi di Poli Anak RSIA Stella Maris Medan.’ *Jurnal Darma Agung Husada*, 9(1),pp. 37-45.
- Sukmana, F., and Rozi, F. (2017). ‘Decision Support System on Computer Maintenance Management System Using Association Rule and Fisher Exact test One Side P-Value’, *Telkomnika (Telecommunication Computing Electronics and Control)*, 15(4), pp. 1841-1851. doi : 10.12928/TELKOMNIKA.v15i4.5880.
- Sulfemi W. B., and Supriyadi, D. (2018). ‘Pengaruh Kemampuan Pedagogik Guru Dengan Hasil Belajar IPS.’, *Jurnal Ilmiah Edutecno*, 18(2), pp. 1-19.
- Wang, X., and Cheng, Z. (2020) ‘Cross-sectional studies: strengths, weaknesses, and recommendations.’, *Chest*, 158(1), pp. 65-71. doi: 10.1016/j.chest.2020.03.012.
- Wardani, R. A., Herlina, H., Idayanti, T., Virgia, V., and Yuliani, A. (2018). ‘Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu tentang Imunisasi Difteri pada Anak Balita Di Desa Jatiwates Kecamatan Tembelang Kabupaten Jombang.’, *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan*, 7(1), pp. 31-41. doi: 10.36720/nhjk.v7i1.30.
- World Health Organization, UNICEF and U.S. Centers for Disease Control and Prevention (2019) ‘Public Health Data Triangulation for Immunization and Vaccine-Preventable Disease Surveillance Programmes.’
- Yuda, A. D., and Nurmala, I. (2018). ‘Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Ibu dengan Kepatuhan Imunisasi.’, *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(1), pp. 86 - 94.
- Yuliardi, R., and Nuraeni, Z. (2017) ‘Statistika Penelitian Plus Tutorial SPSS.’, Yogyakarta: Innosain.