

SKRIPSI

**ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KETIDAKLENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA
BAYI USIA 0 -18 BULAN DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS TOTOLI**



**SRY RESKY AULIA
B0221026**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SULAWESI BARAT
2025**

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi/ Karya Tulis Ilmiah dengan judul :

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KETIDAKLENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI USIA 0-18 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMA TOTOLI

Yang disusun dan diajukan oleh :

Sry Resky Aulia

B0221026

Telah dipertahankan di hadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat.

Ditetapkan di Majene Tanggal :

Dewan Penguji

Eva Yuliani, M.Kep., Sp.Kep., An

(.....)

Sastriani, S.Kep.,Ns.,M.Kep

(.....)

Sahariah, S.Kep., Ns., M.Kep

(.....)

Dewan Pembimbing

Weny Anggraini, A. S.Kep., Ns., M.Kep

(.....)

Immawanti, M.Kep., Sp.Kep., Mat

(.....)

Mengetahui

Dekan

Fakultas Ilmu Kesehatan



Dr. Habibi, SKM., M.Kes
NIDN. 198709102015031005

Ketua Program Studi

S1 Keperawatan

Eva Yuliani, M.Kep., Sp., Kep.An
NIDN. 0931128601

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas akademik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sry Resky Aulia

NIM : B0221026

Program Studi : S1 Keperawatan

Jenis Karya : Skripsi/KTI

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Ketidaklengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-18 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sulawesi Barat berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat : Majene

Pada Tanggal : 16 Oktober 2025

Yang Menyatakan


SRY RESKY AULIA

ABSTRAK

Nama : Sry Resky Aulia
Program Studi : Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Judul : Analisis Faktor Berhubungan Dengan Ketidaklengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0 -18 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli

Imunisasi dasar lengkap merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah penyakit menular pada bayi. Namun, cakupan imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Totoli masih belum mencapai target nasional sebesar 87%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0–18 bulan. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 0–18 bulan di wilayah kerja Puskesmas Totoli, dengan jumlah sampel sebanyak 183 responden yang diambil menggunakan teknik stratified random sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu ($p = 0,207$), pendidikan ($p = 0,499$), pekerjaan ($p = 0,830$), dan keterjangkauan tempat pelayanan imunisasi ($p = 0,403$) dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Namun, terdapat hubungan yang bermakna antara jumlah anak ($p = 0,001$), pengetahuan ibu ($p = 0,000$), dan dukungan keluarga ($p = 0,000$) dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa jumlah anak, tingkat pengetahuan ibu, dan dukungan keluarga memiliki pengaruh signifikan terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi, sedangkan variabel usia, pendidikan, pekerjaan, dan jarak tempat pelayanan tidak menunjukkan hubungan yang bermakna.

Kata Kunci: Imunisasi Dasar, Faktor-faktor bayi

ABSTRACT

Nama : Sry Resky Aulia
Program Studi : Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Judul : Analysis Of Factors Associated With Incomplete Basic Immunization Among Infants Aged 0–18months In The Working Area Of Totoli Health Center

Complete basic immunization is one of the key efforts in preventing infectious diseases in infants. However, the coverage of complete basic immunization in the working area of Totoli Public Health Center has not yet reached the national target of 87%. This study aimed to determine the factors associated with incomplete basic immunization among infants aged 0–18 months. The type of research used was descriptive analytic with a cross-sectional approach. The study population consisted of all mothers who had infants aged 0–18 months in the working area of the Totoli Public Health Center, with a total sample of 183 respondents selected using the stratified random sampling technique. Data were collected using questionnaires and analyzed using the chi-square test. The results showed no significant relationship between mother's age ($p = 0.207$), education ($p = 0.499$), occupation ($p = 0.830$), and accessibility to immunization services ($p = 0.403$) with the completeness of basic immunization in infants. However, there was a significant relationship between number of children ($p = 0.001$), mother's knowledge ($p = 0.000$), and family support ($p = 0.000$) with the completeness of basic immunization. It can be concluded that the number of children, level of maternal knowledge, and family support have a significant influence on the completeness of infant basic immunization, while age, education, occupation, and distance to health services do not show a significant relationship

Keywords: *Basic Immunization, Infant Factors*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Imunisasi merupakan komponen yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan dan berperan besar dalam menurunkan angka kematian pada anak. Imunisasi juga dapat diartikan sebagai salah satu usaha yang efektif dan banyak dilakukan untuk mencegah kesakitan dan kematian anak (Riska, 2022).

Imunisasi dasar memberikan perlindungan terhadap penyakit-penyakit yang dicegah dengan imunisasi (PD3I), seperti hepatitis B, TBC, difteri, pertussis, tetanus, polio, campak, dan rubella (Panduan Pekan Imunisasi Dunia, 2023). Setiap bayi dianjurkan harus mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari BCG terdapat 1 kali dosis, DPT terdapat 3 kali dosis, Hepatitis B terdapat 1 kali dosis, Polio terdapat 4 kali dosis, serta campak /MR terdapat 1 kali dosis (Kemenkes RI, 2020).

Pemberian Imunisasi didasarkan pada latar belakang bahwa awal kehidupan anak belum mempunyai kekebalan sendiri (humoral) hanya imunoglobulin G yang didapatnya dari Ibu setelah usia 2 sampai 3 tahun anak membentuk Imunoglobulin G sendiri sedangkan Imunoglobulin A dan M sejak lahir mulai diproduksi dan dengan bertambahnya usia anak maka akan meningkat produksinya. Dengan demikian pada tahun pertama anak perlu mendapatkan kekebalan yang didapat melalui pemberian imunisasi (Supartini, 2020).

Berdasarkan data WHO (2023), jumlah anak yang tidak mendapatkan imunisasi atau disebut dengan zero dose di tingkat global yaitu 14.3 juta anak. Data ini menunjukkan penurunan dari tahun 2021 yaitu 18,1 juta anak, kondisi ini sudah hampir menyamai situasi saat sebelum pandemi (2019), (12.9 juta anak). Sementara di Indonesia, jumlah anak yang belum di imunisasi lengkap sejak (2018) sampai (2023) adalah 1,879,820 anak. Cakupan Imunisasi Imunisasi meningkat dari 84% di tahun 2019 menjadi 94,9% (2022). Namun, masih ada sekitar 5% atau 240.000 anak-anak Indonesia yang belum mendapatkan perlindungan tambahan dari Imunisasi dasar lengkap, sehingga

mereka masih beresiko tinggi terkena penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (Alam et al., 2023)

Menurut Kemenkes RI (2024) capaian Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di sebelas Provinsi Indonesia pada tahun 2024 masih dibawah target nasional 87%. Kesebelas provinsi dimaksud adalah Sulawesi Barat, Sulawesi Tenggara, Maluku, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Utara, Riau, Kalimantan Barat. Berdasarkan data profil Sulawesi Barat (2024) bayi yang sudah lengkap imunisasi dasar lengkap sebanyak (76,6%) hal ini peningkatan dari tahun sebelumnya (2023) sebanyak 66,6%. Capaian Imunisasi dasar Lengkap (IDL) di provinsi Sulawesi Barat khususnya di Kabupaten Majene. Dari 13 puskesmas yang ada di kabupaten Majene, terdapat puskesmas dengan cakupan IDL rendah terletak di Puskesmas Totoli dengan Imunisasi dasar sebanyak 183 (40,1%) total 338 bayi (Dinkes Kabupaten Majene, 2024).

Imunisasi dasar yang paling tidak lengkap di Kabupaten Majene meliputi beberapa hal, seperti tidak menerima semua dosis imunisasi yang diperlukan pada usia yang tepat, seperti hepatitis a, varisela, je, influenza, tifoid dan dengue. Imunisasi sangat penting untuk melindungi bayi dari penyakit-penyakit ini dan mencegah komplikasi yang serius (Dinkes Kabupaten Majene, 2024). Jika tidak terimunisasi, bayi berisiko terkena berbagai penyakit berbahaya seperti difteri, pertusis (batuk rejan), tetanus, polio, campak, hepatitis B, dan Haemophilus influenzae tipe b (Hib). Penyakit-penyakit ini dapat menyebabkan komplikasi serius seperti kesulitan bernapas, gagal jantung, kejang otot, kelumpuhan, kerusakan hati, dan bahkan kematian (Negussi, 2020)

Perlu ditekankan bahwa bayi termasuk ke dalam kelompok inklusif yang merupakan salah satu kelompok rentan yang tidak dapat membuat keputusan secara mandiri dan memenuhi kebutuhan dasar. Setiap bayi dan anak berhak untuk mendapatkan imunisasi lengkap dari pemerintah (Raudhatul Hasanah AF, 2023). Bayi memiliki Tingkat kerentanan yang lebih tinggi terhadap penyakit dibandingkan dengan usia dewasa. Salah satu faktor yang menyebabkan tingginya angka kematian bayi adalah kurang lengkapnya imunisasi yang di terima (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

Berdasarkan fenomena di lapangan masih ada orang tua yang khawatir terhadap risiko dari beberapa pemberian vaksin setelah penyuntikan, bisa timbul reaksi ditempat penyuntikan seperti bengkak, kemerahan, gatal, nyeri dan masih ada ibu yang tidak mengetahui tentang imunisasi dasar dan wajib dilaksanakan sehingga hal tersebut menjadi salah satu faktor penyebab orang tua jarang ingin melakukan imunisasi pada bayinya. Kemudian, kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) ringan seperti demam, nyeri, kemerahan, atau bengkak di lokasi suntikan umumnya terjadi pada 50–90% bayi setelah imunisasi, dengan gejala terbanyak berupa demam (80%) dan pembengkakan (75%) yang biasanya muncul dalam 1–2 hari pasca penyuntikan dan bersifat sementara. KIPI berat, seperti reaksi alergi anafilaksis, sangat jarang terjadi, yaitu kurang dari 1 kasus per satu juta dosis vaksin yang diberikan.

Selain itu ditemukan beberapa faktor lain yaitu faktor lain seperti pendidikan, terbatasnya pendidikan membuat ibu kurang mengetahui akan pentingnya imunisasi dasar pada bayi, begitupun dengan dukungan keluarga. Dukungan keluarga dapat mempengaruhi keputusan orang tua untuk memberikan imunisasi pada bayi mereka. Jika keluarga mendukung imunisasi, maka orang tua lebih cenderung untuk memastikan bahwa bayi mereka menerima vaksin. Sehingga disini perlu ditekankan bahwa pemberian imunisasi pada bayi atau anak harus didasari pada adanya pemahaman yang baik dari orang tua tentang imunisasi sebagai upaya pencegahan penyakit (Aufaa & Novarita., 2023).

Tidak lengkapnya imunisasi dapat menyebabkan imunitas balita menjadi lemah, sehingga mudah untuk terserang infeksi (Agustia dkk, 2018). Penurunan cakupan pelaksanaan imunisasi dasar lengkap akan menyebabkan tidak terbentuknya kekebalan pada bayi dan balita sehingga akan menurunkan derajat kesehatan anak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Terdapat konsep herd immunity atau kekebalan kelompok dalam imunisasi. Apabila cakupan imunisasi dilakukan pada sasaran tinggi dan merata disuruh wilayah, maka herd immunity ini dapat terbentuk (Kemenkes RI, 2020). Dengan terbentuknya herd immunity maka akan didapatkan

kekebalan sebanyak mungkin sehingga terjadi hambatan dalam penularan dan transmisi penyakit. Imunisasi dasar yang diperoleh secara lengkap akan memberikan perlindungan pada seseorang (WHO,2020).

Berdasarkan survei awal yang di Puskesmas Totoli dilakukan dengan melakukan teknik wawancara kepada 5 orang Ibu dan yang status imunisasi anaknya tidaklengkap dan diketahui bahwa 3 dari 5 orang Ibu mengaku anaknya tidak rutin dalam imunisasi karena tidak mengetahui manfaat dari imunisasi. Melalui wawancara singkat, 2 orang ibu juga mengatakan bahwa anaknya tidak rutin imunisasi disebabkan karena adanya penolakan lebih mempercayai nilai nilai setempat atau mitos-mitos seputar imunisasi pada anak. Alasan lainnya, anaknya tidak di Imunisasi adalah ketika sudah di imunisasi, anak mereka langsung panas, selera makan berkurang, serta nyeri pada lokasi penyuntikan. Puskesmas Totoli dengan wilayah kerja 5 desa yang berada di Kabupaten Majene, masih terdapat 3 desa dengan hasil cakupan tinggi ketidaklengkapannya yaitu, desa Totoli (42%), desa Palipi Soreang (37,50%), desa Baru (43,87%).

Upaya peningkatan Kesehatan (preventif) melalui ke ikutsertaan petugas Kesehatan sangatlah di butuhkan dalam hal pelaksanaannya ,namun cakupan yang di harapkan tidak berjalan lancar seperti apa yang diharapkan tanpa adanya dukungan dari Masyarakat.Pemberian imunisasi dasar pada anak tidak ada hanya memberikan pencegahan terhadap anak tersebut tetapi juga akan memberikan dampak yang jauh lebih luas karena akan mencegah terjadinya penularan di Masyarakat itu sendiri.Oleh karena itu,peranan orang tua dan keluarga serta lingkungan pun sangat penting dlam pemberian imunisasi.

Penelitian ini akan meneliti tujuh variabel yang diduga memiliki hubungan dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi, yaitu tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu tentang imunisasi, status pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, jumlah anak, dukungan keluarga, dan keterjangkauan tempat imunisasi. Pemilihan variabel-variabel ini didasarkan pada teori *Health Belief Model* (HBM) dan hasil berbagai penelitian

terdahulu yang menunjukkan bahwa perilaku kesehatan, termasuk kepatuhan terhadap imunisasi, sangat dipengaruhi oleh faktor individu (pengetahuan dan pendidikan), faktor sosial (dukungan keluarga), serta faktor struktural dan lingkungan (pekerjaan, pendapatan, jumlah anak, dan akses pelayanan kesehatan).

Alasan paling akurat dari pemilihan variabel ini adalah karena ketidaklengkapan imunisasi tidak hanya disebabkan oleh satu faktor tunggal, melainkan merupakan hasil interaksi kompleks antara pengetahuan ibu, kondisi sosial ekonomi, dan kemudahan akses layanan. Tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu sangat menentukan sejauh mana ia memahami manfaat imunisasi dan potensi risiko jika anak tidak diimunisasi. Pendapatan dan status pekerjaan berkaitan langsung dengan kemampuan ekonomi dan waktu luang untuk membawa anak ke fasilitas kesehatan. Jumlah anak dalam keluarga juga memengaruhi pembagian perhatian dan sumber daya. Sementara itu, dukungan keluarga berfungsi sebagai faktor pendorong (motivator) yang kuat, dan keterjangkauan tempat imunisasi merupakan faktor praktis yang sering menjadi hambatan utama di Wilayah terpencil. Dengan meneliti ketujuh variabel ini, penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran menyeluruh tentang faktor-faktor yang paling signifikan memengaruhi ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, menunjukkan bahwa hal penting yang merupakan penyebab masih kurangnya cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi. Ada beberapa belum mencapai target. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian **“Analisis faktor apa saja yang berhubungan Dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar lengkap pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli di Kabupaten Majene”?**.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu “Faktor apa saja yang berhubungan dengan ketidaklengkapan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli “

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-18 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a) Mengetahui usia ibu pada bayi usia 0–18 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli.
- b) Mengetahui tingkat pendidikan ibu pada bayi usia 0–18 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli.
- c) Mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar pada bayi usia 0–18 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli.
- d) Mengetahui jenis pekerjaan ibu pada bayi usia 0–18 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli.
- e) Mengetahui jumlah anak dalam keluarga pada bayi usia 0–18 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli.
- f) Mengetahui tingkat dukungan keluarga terhadap ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi usia 0–18 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli.
- g) Mengetahui keterjangkauan tempat pelayanan imunisasi pada bayi usia 0–18 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli.
- h) Mengetahui tingkat kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0–18 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli.
- i) Untuk mengetahui dan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0–18 bulan di Wilayah Kerja

Puskesmas Totoli, yang meliputi:

- 1) Usia Ibu
- 2) Tingkat pendidikan ibu
- 3) Tingkat pengetahuan ibu
- 4) Jenis pekerjaan ibu
- 5) Jumlah anak dalam keluarga
- 6) Dukungan keluarga
- 7) Keterjangkauan tempat pelayanan imunisasi

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini secara teoritis dapat memberikan manfaat dan pengetahuan lebih luas bagi masyarakat baik ibu maupun kader serta petugas Kesehatan lainnya tentang imunisasi dasar lengkap, serta dapat meningkatkan keaktifan dalam pemenuhan imunisasi dasar lengkap untuk anak balita agar terhindar dari serangan penyakit sekaligus dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian bayi.

1.4.2. Manfaat Praktisi

1.4.2.1. Bagi Peneliti

Penelitian ini akan digunakan sebagai referensi untuk menambah wawasan dalam Menyusun laporan berikutnya mengenai cakupan imunisasi dan faktor yang berhubungan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap pada anak.

1.4.2.2. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat dijadikan sebagai masukan dalam meningkatkan keterampilan serta pengetahuan tentang imunisasi dasar sehingga dapat meningkatkan cakupan pelayanan terhadap Masyarakat khususnya dalam pemberian imunisasi dasar sesuai jadwal pemberian.

1.4.2.3. Bagi Orang Tua

Dapat memberikan pengetahuan pentingnya imunisasi dasar bagi bayi dan balita sehingga orang tua khususnya ibu yang memiliki bayi dan balita semakin aktif dan dapat menaati jadwal kunjungan ulang imunisasi dasar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 . Konsep Ketidaklengkapan Imunisasi Dasar

2.1.1. Pengertian Ketidaklengkapan Imunisasi

Ketidak lengkapan imunisasi adalah kondisi di mana seseorang tidak menerima semua dosis vaksin yang diperlukan untuk mencapai kekebalan yang optimal terhadap penyakit tertentu. Hal ini dapat terjadi karena berbagai alasan, seperti keterlambatan atau kekurangan dosis vaksin, tidak menerima vaksin tertentu, atau dosis vaksin yang tidak lengkap.

Ketidaklengkapan imunisasi dapat memiliki dampak yang signifikan pada kesehatan individu dan masyarakat. Ketika seseorang tidak menerima semua dosis vaksin yang diperlukan, mereka mungkin tidak memiliki kekebalan yang cukup untuk melindungi diri dari penyakit tertentu. Hal ini dapat meningkatkan risiko mereka untuk terinfeksi penyakit dan mengalami komplikasi yang serius. Selain itu, ketidaklengkapan imunisasi juga dapat mempengaruhi kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Ketika banyak orang dalam suatu komunitas tidak memiliki kekebalan yang cukup terhadap penyakit tertentu, maka penyakit tersebut dapat menyebar dengan lebih mudah dan cepat. Hal ini dapat menyebabkan wabah penyakit yang dapat berdampak pada banyak orang.

Tidak lengkapnya imunisasi dapat menyebabkan imunitas balita menjadi lemah sehingga mudah untuk terserang infeksi (Agustia dkk, 2018). Penurunan cakupan pelaksanaan imunisasi dasar lengkap akan menyebabkan tidak terbentuknya kekebalan pada bayi dan balita sehingga akan menurunkan derajat kesehatan anak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

2.1.2. Dampak Ketidaklengkapan Imusisasi Dasar Pada Bayi

Ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi dapat memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan bayi dan masyarakat. menurut Sari (2018) berikut adalah beberapa dampak yang dapat terjadi:

a. Dampak Pada Bayi

1. Risiko Penyakit yang Lebih Tinggi

Bayi yang tidak mendapatkan imunisasi dasar yang lengkap memiliki risiko yang lebih tinggi untuk terinfeksi penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin.

2. Komplikasi Penyakit

Bayi yang terinfeksi penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin dapat mengalami komplikasi yang serius, seperti pneumonia, meningitis, atau sepsis.

3. Kematian

Bayi yang tidak mendapatkan imunisasi dasar yang lengkap memiliki risiko yang lebih tinggi untuk meninggal akibat penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin.

b. Dampak pada Masyarakat

1. Penyebaran Penyakit

Bayi yang tidak mendapatkan imunisasi dasar yang lengkap dapat menjadi sumber penyebaran penyakit dalam masyarakat.

2. Wabah Penyakit

Ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi dapat menyebabkan wabah penyakit dalam masyarakat, yang dapat memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan masyarakat.

3. Biaya Kesehatan yang Lebih Tinggi

Ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi dapat menyebabkan biaya kesehatan yang lebih tinggi untuk pengobatan penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin.

c. Dampak Jangka Panjang

1. Kerentanan terhadap Penyakit

Bayi yang tidak mendapatkan imunisasi dasar yang lengkap dapat memiliki kerentanan terhadap penyakit yang dapat

dicegah dengan vaksin sepanjang hidupnya.

2. Dampak pada Sistem Kekebalan

Ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi dapat memiliki dampak pada sistem kekebalan bayi, sehingga dapat mempengaruhi kemampuan bayi untuk melawan penyakit lainnya.

Dengan demikian, ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi dapat memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan bayi dan masyarakat. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan kesadaran dan akses terhadap imunisasi dasar yang lengkap pada bayi.

2.1.3. Faktor-faktor Penyebab Ketidaklengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak-Anak Yang Lebih Panjang

- a. Pendidikan: Tingkat pendidikan ibu yang rendah dapat mempengaruhi kesadaran akan pentingnya imunisasi. Ibu dengan pendidikan yang rendah mungkin tidak memahami manfaat imunisasi dan cara melakukannya dengan benar.
- b. Pengetahuan: Kurangnya pengetahuan ibu tentang imunisasi dan manfaatnya dapat menyebabkan ketidakpatuhan. Ibu yang tidak memahami tentang imunisasi mungkin tidak menyadari pentingnya imunisasi untuk kesehatan anaknya.
- c. Pekerjaan: Status pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga atau kesibukan kerja dapat mempengaruhi kemampuan untuk membawa anak ke fasilitas kesehatan. Ibu yang bekerja mungkin tidak memiliki waktu yang cukup untuk membawa anaknya ke fasilitas kesehatan untuk imunisasi.
- d. Kepercayaan: Kepercayaan ibu terhadap efektivitas imunisasi dan kemungkinan efek sampingan dapat mempengaruhi keputusannya. Ibu yang tidak percaya pada efektivitas imunisasi mungkin tidak akan membawa anaknya untuk diimunisasi.

- e. **Pengalaman:** Pengalaman ibu dengan imunisasi sebelumnya dapat mempengaruhi keputusannya untuk melakukan imunisasi pada anaknya. Ibu yang memiliki pengalaman buruk dengan imunisasi mungkin tidak akan membawa anaknya untuk diimunisasi
- f. **Dukungan Keluarga:** Kurangnya dukungan dari keluarga dapat mempengaruhi keputusan ibu untuk melakukan imunisasi. Ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga mungkin tidak akan membawa anaknya untuk diimunisasi.
- g. **Pemberian ASI Eksklusif:** Penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif dapat mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar. Ibu yang memberikan ASI eksklusif mungkin lebih cenderung untuk membawa anaknya ke fasilitas kesehatan untuk imunisasi.
- h. **Usia Ibu dan Urutan Kelahiran:** Beberapa penelitian menunjukkan bahwa usia ibu dan urutan kelahiran anak tidak mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar, namun penelitian lain mungkin memiliki hasil yang berbeda.
- i. **Ketersediaan Informasi:** Ketersediaan informasi tentang imunisasi dapat mempengaruhi kesadaran ibu akan pentingnya imunisasi. Ibu yang memiliki akses ke informasi tentang imunisasi mungkin lebih cenderung untuk membawa anaknya ke fasilitas kesehatan untuk imunisasi.

2.1.4. Jenis-Jenis Imunisasi Dasar Yang Tidak Lengkap

- a. **Imunisasi BCG (Bacillus Calmette-Guérin):** Imunisasi BCG tidak lengkap jika tidak diberikan pada saat lahir atau dalam beberapa minggu pertama setelah lahir. Imunisasi BCG diberikan untuk melindungi anak dari penyakit tuberkulosis (TB). Jika imunisasi BCG tidak diberikan, anak dapat berisiko terinfeksi TB, yang dapat menyebabkan gejala seperti batuk, demam, dan kelelahan.
- b. **Imunisasi Polio:** Imunisasi polio tidak lengkap jika tidak diberikan dalam dosis yang cukup (biasanya 4

dosis) atau jika tidak diberikan pada saat yang tepat (pada saat lahir, 2 bulan, 4 bulan, dan 9-18 bulan). Imunisasi polio diberikan untuk melindungi anak dari penyakit polio, yang dapat menyebabkan kelumpuhan dan kematian. Jika imunisasi polio tidak lengkap, anak dapat berisiko terinfeksi polio dan mengalami gejala seperti demam, sakit kepala, dan kelumpuhan.

- c. Imunisasi DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus): Imunisasi DPT tidak lengkap jika tidak diberikan dalam dosis yang cukup (biasanya 3 dosis) atau jika tidak diberikan pada saat yang tepat (pada usia 2 bulan, 4 bulan, dan 6 bulan). Imunisasi DPT diberikan untuk melindungi anak dari penyakit difteri, pertusis, dan tetanus. Jika imunisasi DPT tidak lengkap, anak dapat berisiko terinfeksi penyakit-penyakit tersebut dan mengalami gejala seperti demam, sakit tenggorokan, dan kelelahan.
- d. Imunisasi Hepatitis B: Imunisasi hepatitis B tidak lengkap jika tidak diberikan dalam dosis yang cukup (biasanya 3 dosis) atau jika tidak diberikan pada saat yang tepat (pada saat lahir, 2 bulan, dan 6 bulan). Imunisasi hepatitis B diberikan untuk melindungi anak dari penyakit hepatitis B, yang dapat menyebabkan kerusakan hati dan kanker hati. Jika imunisasi hepatitis B tidak lengkap, anak dapat berisiko terinfeksi hepatitis B dan mengalami gejala seperti demam, kelelahan, dan sakit perut.
- e. Imunisasi Campak: Imunisasi campak tidak lengkap jika tidak diberikan pada usia 9-12 bulan. Imunisasi campak diberikan untuk melindungi anak dari penyakit campak, yang dapat menyebabkan gejala seperti demam, batuk, dan ruam kulit. Jika imunisasi campak tidak lengkap, anak dapat berisiko terinfeksi campak dan mengalami gejala yang lebih parah.

2.1.5. Upaya untuk mengatasi ketidaklengkapan imunisasi dasar

- a. Meningkatkan Kesadaran dan Pengetahuan Orang Tua: Orang tua perlu diberikan informasi yang cukup tentang pentingnya imunisasi dasar dan manfaatnya bagi kesehatan anak. Ini dapat dilakukan melalui kampanye kesehatan, penyuluhan, dan edukasi.
- b. Meningkatkan Akses ke Fasilitas Kesehatan: Fasilitas kesehatan perlu ditingkatkan untuk memastikan bahwa masyarakat memiliki akses yang mudah dan terjangkau ke layanan imunisasi.
- c. Mengatasi Hambatan Ekonomi: Biaya imunisasi dapat menjadi hambatan bagi beberapa keluarga. Oleh karena itu, perlu ada upaya untuk mengatasi hambatan ekonomi ini, seperti memberikan subsidi atau bantuan keuangan.
- d. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan: Pelayanan kesehatan perlu ditingkatkan untuk memastikan bahwa masyarakat merasa puas dengan layanan yang diberikan. Ini dapat dilakukan dengan meningkatkan kualitas fasilitas kesehatan, meningkatkan kemampuan petugas kesehatan, dan meningkatkan komunikasi antara petugas kesehatan dan masyarakat.
- e. Menggunakan Teknologi Informasi: Teknologi informasi dapat digunakan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang imunisasi dasar. Contohnya, dapat dibuat aplikasi mobile atau website yang memberikan informasi tentang imunisasi dasar dan manfaatnya.
- f. Kerja Sama dengan Masyarakat: Kerja sama dengan masyarakat sangat penting dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang imunisasi dasar. Oleh karena itu, perlu ada upaya untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program imunisasi.
- g. Mengatasi Keterlambatan Imunisasi: Keterlambatan imunisasi dapat menyebabkan anak tidak

mendapatkan perlindungan yang cukup dari penyakit. Oleh karena itu, perlu ada upaya untuk mengatasi keterlambatan imunisasi, seperti memberikan pengingat kepada orang tua tentang jadwal imunisasi.

- h. Meningkatkan Kapasitas Petugas Kesehatan: Petugas kesehatan perlu diberikan pelatihan dan pendidikan yang cukup untuk memastikan bahwa mereka memiliki kemampuan yang memadai untuk memberikan layanan imunisasi yang berkualitas.
- i. Menggunakan Strategi Imunisasi yang Efektif: Strategi imunisasi yang efektif perlu digunakan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang imunisasi dasar. Contohnya, dapat digunakan strategi imunisasi yang berbasis komunitas atau strategi imunisasi yang menggunakan teknologi informasi.
- j. Mengawasi dan Mengevaluasi Program Imunisasi: Program imunisasi perlu diawasi dan dievaluasi secara terus-menerus untuk memastikan bahwa program tersebut efektif dan efisien. Oleh karena itu, perlu ada upaya untuk mengawasi dan mengevaluasi program imunisasi secara teratur.

2.2 Konsep Imunisasi Dasar

2.2.1 Definisi Imunisasi

Imunisasi merupakan proses membangun kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit agar tidak terserang penyakit jika di kemudian hari terkena penyakit tersebut. Kekebalan yang diperoleh melalui imunisasi melalui kekebalan pasif dan aktif. Imunisasi adalah membangun sistem pertahanan tubuh terhadap mikroorganisme (bakteri dan virus) yang dapat menyebabkan infeksi sebelum mikroorganisme tersebut memiliki kesempatan untuk menyerang tubuh kita. Upaya aktif untuk meningkatkan kekebalan tubuh seseorang terhadap suatu penyakit agar suatu saat nanti terkena penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami gejala ringan. (Kemenkes RI, 2022)

Imunisasi dasar merupakan upaya untuk meningkatkan kekebalan secara aktif terhadap suatu penyakit tidak hanya melindungi seseorang tetapi juga masyarakat, dan komunitas atau yang disebut dengan herd immunity. Upaya pencegahan yang paling cost effective dan terbukti memberikan kontribusi yang cukup besar dalam penurunan angka kematian bayi dan balita di Indonesia adalah dengan imunisasi (Kemenkes RI, 2022)

Imunisasi adalah merupakan Imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah yaitu BCG (*Bacille Calmetee Guerin*) yang diberikan 1 kali, campak yang diberikan 1 kali diusia 9 bulan, Hepatitis B dilakukan 1 kali pemberian di usia 0-7 hari, Imunisasi DPT-HB-HIB (vaksin Pentavalen) pemberian imunisasi ini dilakukan 4 kali dengan jumlah interval 4 minggu serta polio yang diberikan 4 kali dengan interval 4 minggu. Imunisasi dasar lengkap merupakan suatu program yang diwajibkan oleh pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan tubuh bayi di Negara Indonesia, imunisasi akan diberikan dari bayi 0 bulan atau bayi baru lahir dengan diberikan imunisasi hepatitis B hingga usia bayi 9 bulan, bayi akan mendapatkan imunisasi Campak (Santoso, 2021).

Imunisasi adalah proses dimana seseorang dibuat kebal atau kebal terhadap penyakit menular, biasanya dengan pemberian vaksin. Merangsang sistem kekebalan tubuh sendiri untuk melindungi orang tersebut dari infeksi atau penyakit berikutnya. Imunisasi mencegah penyakit, kecacatan dan kematian akibat penyakit dapat dicegah seperti kanker serviks, difteri, hepatitis B, campak gondok, batuk rejan, pneumonia, penyakit diare oleh rotavirus, rubella, dan tetanus (WHO,2020)

Bayi perlu menerima dasar yang diperoleh dengan lengkap untuk memberi perlindungan .Imunisasi ini dilakukan dengan tepat waktu sehingga baik individu ataupun kelompok tetap terjaga melalui imunisasi (PD3I) serta mengurangi penyakit yang menyerang tubuh (*WHO*, 2020).Imunisasi yang dilakukan pada bayi dapat membuat zat anti dalam pencegahan berbagai penyakit tertentu.Vaksin ialah bahan dalam merangsang pembentukan zat anti melalui suntikan (Vaksin BCG,DPT dan Campak) juga melalui mulut (Vaksin polio). (Fitriana, 2020).

2.2.2. Tujuan Imunisasi

Tujuan pemberian Imunisasi adalah untuk memberikan kekebalan tubuh bagi bayi dengan cara memberikan imunisasi /vaksin yang berasal dari pelemahan suatu bakteri hingga suatu virus yang telah masuk kedalam pengujian serta dapat disebarkan di Masyarakat secara tepat dan aman sehingga kegunaannya tidak berbahaya untuk manusia dan kelangsungan hidupnya (Santoso, 2021).

2.2.3. Manfaat Imunisasi

Manfaat imunisasi tidak dapat dirasakan secara langsung maupun terlihat tidak langsung. Manfaat sebenarnya dari imunisasi adalah untuk mengurangi timbulnya penyakit, kecacatan, dan kematian akibat penyakit yang didapat dicegah imunisasi dapat melindungi populasi dan juga individu. Imunisasi adalah kerangka berorientasi pada Upaya pencegahan yang paling efektif. (Negussi, 2020).

Manfaat Imunisasi berdasarkan dari jenis Imunisasinya adalah sebagai berikut

- a. Imunisasi hepatitis B bermanfaat untuk pencegahan terhadap penyakit atau infeksi liver yang mengakibatkan penyakit ringan biasanya terjadi beberapa minggu / bahkan dapat berakibat menjadi suatu penyakit yang berat dan akan berlangsung selama seumur hidup (Yudianto, 2020).
- b. Imunisasi BCG bermanfaat dalam pencegahan dari penyakit Tuberkulosis (TBC), penyebab penyakit ini adalah infeksi dari bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* (Yudianto, 2020).
- c. Imunisasi Polio bermanfaat dalam pencegahan penyakit pada anak yaitu polio, seseorang yang terjangkit penyakit polio kebanyakan bergejala yang ringan bahkan tidak bergejala. Namun adapula infeksi akan menjadi serius dan mengakibatkan ketidak mampuan bergerak pada bagian tubuh tertentu maupun terjadi kelumpuhan, untuk penyakit polio sendiri sampai sekarang belum ada obat pastinya (Yudianto, 2020).
- d. Imunisasi DPT – HB – HIB adalah suatu vaksin yang telah dikombinasikan atau digabung dan mempunyai manfaat dalam pencegahan tiga penyakit yaitu *Haemophilus Influenzae* Tipe B, hepatitis B, tetanus, pertusis serta difteri (Biofarma, 2021).
- e. Imunisasi Campak bermanfaat untuk mencegah penyakit campak, Rubella dan penyakit gondongan (Yudianto, 2020).

2.2.4. Pentingnya Imunisasi Ulang

Imunisasi adalah upaya pencegahan penyakit menular dengan memberikan “vaksin” sehingga terjadi imunitas (kekebalan) terhadap penyakit tersebut. Vaksin adalah jenis bakteri atau virus yang sudah dilemahkan atau dimatikan guna merangsang sistem imun dengan membentuk zat antibodi di dalam tubuh. Antibodi inilah yang melindungi tubuh di masa yang akan datang. Imunisasi adalah proses pembentukan zat antibodi secara aktif atau buatan melalui

pemberian vaksin (bakteri dan virus yang sudah lemah). Imunisasi suatu proses yang membuat seseorang imun atau kebal terhadap suatu penyakit melalui pemberian vaksin yang merangsang sistem kekebalan tubuh membentuk antibodi supaya kebal terhadap penyakit tertentu. (Kemenkes RI, 2022)

2.2.5. Jenis Jenis Imunisasi

Jenis jenis imunisasi menurut (Aglocon, 2019)

a. Imunisasi Pasif

Imunisasi aktif merupakan metode yang paling umum digunakan dalam program imunisasi. Pada imunisasi aktif, antigen yang berasal dari mikroba yang dilemahkan atau mati dimasukkan ke dalam tubuh untuk menstimulasi sistem kekebalan tubuh dan merangsang produksi antibodi yang spesifik terhadap mikroba tersebut. Dalam proses ini, tubuh akan mengalami proses infeksi buatan, tetapi tidak sampai terjadi penyakit.

Vaksinasi polio dan campak adalah contoh imunisasi aktif. Vaksin polio mengandung virus polio yang dilemahkan atau mati, sedangkan vaksin campak mengandung virus campak yang dilemahkan. Adjuvan adalah bahan tambahan yang digunakan dalam vaksin untuk meningkatkan respons imun dari tubuh terhadap antigen. Bahan pengawet dan penstabil juga digunakan untuk menjaga stabilitas vaksin selama proses produksi, penyimpanan, dan pengiriman. Cairan kultur jaringan digunakan sebagai media pertumbuhan antigen dalam proses produksi vaksin. Prosedur produksi vaksin sangat ketat untuk memastikan bahwa vaksin yang dihasilkan aman dan efektif. Vaksin yang aman dan efektif sangat penting untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi.

Dalam imunisasi aktif, tubuh akan membentuk memori imunologi terhadap antigen tertentu sehingga jika terpapar kembali oleh mikroba tersebut di kemudian hari,

tubuh dapat segera mengenali dan melawan mikroba tersebut dengan lebih efektif. Ini memberikan perlindungan jangka panjang terhadap penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi

b. Imunisasi Pasif

Imunisasi pasif adalah suatu teknik pencegahan infeksi yang dilakukan dengan memberikan zat imunoglobulin yang telah diambil dari plasma manusia atau binatang kepada seseorang untuk meningkatkan kekebalan tubuhnya. Metode ini digunakan ketika seseorang telah terpapar mikroba tertentu dan membutuhkan perlindungan instan. Salah satu contoh pemberian imunisasi pasif adalah pemberian Anti Tetanus Serum (ATS) pada korban kecelakaan yang terluka dan belum mendapatkan vaksinasi tetanus.

Selain itu, imunisasi pasif juga dapat diberikan kepada bayi yang baru lahir melalui darah plasenta selama masa kehamilan. Ini berarti bahwa ibu yang telah terinfeksi dan mengembangkan kekebalan terhadap suatu penyakit akan mentransfer antibodi melalui darahnya ke bayi dalam kandungan. Antibodi ini dapat memberikan perlindungan sementara kepada bayi selama beberapa bulan pertama kehidupannya sampai ia dapat menerima vaksinasi aktif. Sebagai contoh, antibodi terhadap campak dapat ditransfer dari ibu ke bayi melalui plasenta.

Imunisasi pasif dapat memberikan perlindungan yang cepat dan instan, tetapi perlindungan ini bersifat sementara dan tidak memberikan perlindungan jangka panjang seperti vaksinasi aktif. Oleh karena itu, penggunaan teknik ini harus dilakukan dengan hati-hati dan hanya dalam situasi yang diperlukan.

2.2.6. Pentingnya Imunisasi Lanjutan

Imunisasi lanjutan adalah pemberian vaksin booster atau penguat untuk meningkatkan kekebalan tubuh anak terhadap penyakit tertentu. Imunisasi lanjutan biasanya diberikan setelah imunisasi dasar, untuk memastikan bahwa

anak memiliki kekebalan yang kuat dan tahan lama terhadap penyakit.

a. Pentingnya Imunisasi Lanjutan

1. Meningkatkan Kekebalan Tubuh: Imunisasi lanjutan membantu meningkatkan kekebalan tubuh anak terhadap penyakit tertentu, sehingga anak lebih terlindungi dari serangan penyakit.
2. Mencegah Penyebaran Penyakit: Imunisasi lanjutan dapat mencegah penyebaran penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, sehingga anak-anak lain tidak tertular penyakit.
3. Mengurangi Risiko Komplikasi: Imunisasi lanjutan dapat mengurangi risiko komplikasi penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, sehingga anak lebih sehat dan tidak mengalami gangguan kesehatan yang serius.
4. Menjaga Kesehatan Masyarakat: Imunisasi lanjutan dapat membantu menjaga kesehatan masyarakat dengan mencegah penyebaran penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

b. Manfaat Imunisasi Lanjutan

1. Anak dari Penyakit Berbahaya: Imunisasi lanjutan dapat melindungi anak dari penyakit berbahaya yang dapat dicegah dengan imunisasi, seperti difteri, tetanus, dan polio.
2. Mengurangi Risiko Kematian: Imunisasi lanjutan dapat mengurangi risiko kematian anak akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.
3. Meningkatkan Kualitas Hidup: Imunisasi lanjutan dapat meningkatkan kualitas hidup anak dengan mencegah penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang dengan sehat.

2.2.7 Dasar Dasar Imunisasi

a. Hepatitis B

Vaksin untuk melawan semua subtype virus Hepatitis B dikenal sebagai vaksin Hepatitis B (HBV). Peradangan hati kronis yang disebabkan oleh HBV dapat menyebabkan kanker hepatoseluler dan gangguan hati kronis. Karena hepatitis B menyebar lebih cepat dan mudah dibandingkan HIV, maka sangat penting untuk mendapatkan vaksinasi hepatitis B. (Fitrianah, 2020).

Efek samping vaksin hepatitis B biasanya berupa rasa tidak nyaman atau nyeri di tempat suntikan. Bila vaksin hepatitis B digunakan dengan obat tertentu, seperti imunomodulator menyebabkan efektivitas imunisasi dapat berkurang (Fitrianah, 2020).

b. BCG (*Bacillus Calmette Guerin*)

Bacillus Calmette Guerin adalah vaksin hidup yang terbuat dari *Mycobacterium bovis*. Bakteri ini dibiarkan selama 1-3 tahun sehingga tidak lagi bersifat patogenik tetapi masih mempertahankan kemampuan merangsang sistem ketebalan tubuh. Pemberian vaksin menyebabkan seseorang menjadi sensitif terhadap tuberkulin

Meskipun tidak dapat mencegah infeksi tuberkulosis, namun pemberian vaksin BCG dapat mengurangi risiko terjadinya tuberkulosis yang berat seperti meningitis TB dan tuberkulosis milier. Vaksin BCG biasanya diberikan kepada bayi baru lahir untuk melindungi dari tuberkulosis, terutama di daerah dengan tingkat infeksi tuberkulosis yang tinggi. Vaksin BCG juga diberikan pada orang dewasa dengan risiko tinggi terinfeksi TB, seperti petugas medis yang terpapar dengan pasien TB, atau orang yang tinggal atau bekerja di daerah dengan tingkat infeksi TB yang tinggi. (Ranuh, 2017). Efek samping Vaksinasi BCG tidak menimbulkan gejala umum seperti demam. Setelah 1-2 minggu setelah penyuntikan, daerah di sekitar suntikan

akan menjadi bengkak dan merah, kemudian berubah menjadi pustula dan pecah menjadi ulkus/borok kecil. Ulkus ini akan sembuh tanpa perlu pengobatan dan akan meninggalkan bekas luka. Terkadang, kelenjar getah bening di ketiak atau leher dapat membengkak, terasa padat, tidak menyakitkan, dan tidak menyebabkan demam. Ini adalah reaksi normal dan tidak memerlukan pengobatan serta akan sembuh dengan sendirinya. (KEMENKES, 2022).

c. Imunisasi DPT

Imunisasi DPT adalah salah satu jenis vaksin yang terdiri dari toxoid difteri dan tetanus yang telah di proses secara murni, serta bakteri pertusis yang telah dinonaktifkan. Vaksin ini digunakan untuk mencegah tiga penyakit sekaligus, yaitu difteri, pertusis (batuk rejan), dan tetanus. Vaksin DPT mengandung antigen atau zat yang mirip dengan penyebab ketiga penyakit tersebut, yang akan merangsang sistem kekebalan tubuh untuk memproduksi antibodi yang dapat melindungi tubuh dari infeksi penyakit. Vaksin DPT biasanya diberikan kepada bayi dan anak-anak dalam beberapa dosis, dan merupakan salah satu vaksin wajib dalam program imunisasi nasional di banyak negara, termasuk Indonesia. (CDC, 2015)

Efek samping Meskipun vaksin pertusis jarang menyebabkan efek samping yang serius, laporan kejang demam dan efek samping serius lainnya telah dibuat. Steroid, imunoglobulin, dan obat penekan imun dapat berinteraksi dengan vaksin pertusis. Setelah penyuntikan vaksin pertusis, efek samping yang ditimbulkan biasanya ringan dan tidak berbahaya, namun jarang sekali efek samping menjadi sangat buruk (Fitrianah, 2020).

d. Imunisasi Polio

Virus polio, yang dapat menyebabkan kelumpuhan dan kemungkinan kematian, dapat dicegah melalui vaksinasi. Salah satu imunisasi yang diwajibkan untuk bayi, bersama dengan vaksin hepatitis B, DPT, dan hiB, adalah vaksin polio. Infeksi virus polio yang menyerang otak dan sumsum tulang belakang adalah penyebab polio. Akibatnya, pasien tidak dapat menggerakkan beberapa bagian tubuh, seperti salah satu atau kedua kaki.

Efek samping Vaksin polio dapat menimbulkan beberapa efek samping, seperti halnya vaksin lainnya. Rasa sakit di tempat suntikan, demam sedang setelah vaksinasi, dan pengerasan kulit di dekat tempat suntikan adalah beberapa efek samping ringan dari vaksin polio. Namun, sebagian besar efek samping ini bersifat ringan dan akan hilang dengan sendirinya dalam waktu satu atau dua minggu.

e. Campak

Vaksin untuk pencegahan campak, rubeola, atau infeksi campak lainnya dikenal sebagai vaksin campak. Bentuk virus campak yang telah dilemahkan digunakan dalam vaksinasi campak. Dua dosis vaksinasi campak dapat diberikan sejak usia 9 bulan. Setiap dosis mengandung 0,5 mL dan biasanya disuntikkan secara subkutan ke dalam otot deltoid lengan kiri. Campak-rubella (MR) dan gondong-campak-rubella (MR) adalah dua vaksin kombinasi untuk campak yang tersedia di Indonesia (MMR).

Efek samping Demam dan ruam kulit adalah reaksi samping yang sering terjadi pada vaksin campak monovalen dan kombinasi. Jarang, respons alergi seperti urtikaria dan anafilaksis juga dapat terjadi. Obat penekan kekebalan dan vaksin campak dapat berinteraksi satu sama lain, yang dapat mengakibatkan infeksi campak.

f. Rotavirus

Diare Rotavirus adalah penyakit infeksi akut yang ditandai dengan buang air besar cair dan muntah yang disebabkan oleh virus rotavirus, dan paling sering dijumpai pada anak dibawah umur 2 tahun. Diare menyebar dan menginfeksi empat faktor, yaitu makanan, tinja, udara, dan tangan. Oleh karena itu, untuk mencegah agar penyakit ini tidak menyebar dan menular, cara paling praktis adalah memutuskan rantai penularan tersebut (Khasanah, 2017).

2.2.8. Lokasi Penyuntikan

Vaksinisasi diterapkan melalui suntikan subkutan atau *intramuscular* (IM) pada bagian anterolateral pada bagian atas serta area deltoid lengan atas. Injeksi IM dengan usia dibawah satu tahun, yaitu pada anterolateral paha. Tapi, bagi usia di atas tahun, penyuntikan dilakukan pada otot deltoid.

Pada dasarnya penyuntikan pada bokong luar tidak boleh dilakukan karena regio glutea khususnya merupakan bagian lemak hingga waktu tertentu hingga anak mampu berjalan dan mencederai nervus ihdiadikus (Rahayu, 2020).

2.2.9. Jadwal Pemberian Imunisasi

Tabel 2. 1 Waktu yang tepat untuk pemberian imunisasi dasar

Vaksin	Pemberian Imunisasi	Selang Waktu Pemberian	Umur (Rekomendasi)	Toleransi Vaksinasi	Dosis	Tempat Suntikan / Cara Pemberian
Hepatitis B (HB 0)	1x	-	0–24 jam	0–7 hari	0,5 cc	Paha tengah luar IM
BCG	1x	-	1 bulan	0–18bulan	0,05 ml	Lengan kanan atas ID
Polio (OPV 0)	1x	-	0–1 bulan	-	2 tetes (0,1 cc)	Oral
Polio (OPV 1–4)	4x	4 minggu	2, 3, 4 bulan, 18 bln	0–18tahun	2 tetes (0,1 cc)	Oral
IPV	2x	4 minggu	4 bulan, 9 bulan	0–18tahun	0,5 ml	Lengan kiri atas IM
DPT-HB-Hib	3x	4 minggu	2, 3, 4 bulan	0–18bulan	0,5 ml	Paha tengah luar IM
DPT-HB-Hib (Booster)	2x	12 bulan, 18 bulan	1–2 tahun	Hingga 7 tahun	0,5 ml	Paha/lengan IM
PCV	2–3x + booster	2, 4, 6 bulan + 12–15 bln	0–2 tahun	Hingga 5 tahun	0,5 ml	Paha/lengan IM
Rotavirus	2–3x	6, 10, 14 minggu	< 8 bulan	-	1 dosis	Oral
Campak / MR	2x	9 bulan, 18 bulan	9 bl			

Jadwal waktu pemberian imunisasi dasar sebagaimana dalam buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) dapat dilihat pada gambar berikut



Jadwal Imunisasi Anak Usia 0-18 Tahun

Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Tahun 2024

Vaksin	Usia																	
	Lahir	Bulan								Tahun								
Hepatitis B	0	1	2	3	4	5	6	9	12	15	18	24	3	4	5	6	7	8
Polio	0	1	2	3							4							
BCG	1																	
DTP			1	2	3						4				5			
Hib			1	2	3						4							Td / Tdap
PCV			1		2		3			4								
Rotavirus			1 RV1 / RV5		2 RV1 / RV5		3 RV5											
Influenza																		
MR / MMR								MR			MR / MMR							Diulang setiap tahun 1 dosis
JE								1			2							
Varisela											2 dosis							
Hepatitis A											2 dosis							
Tifoid											1							Diulang setiap 3 tahun 1 dosis
Dengue																		2 dosis
HPV																		2 dosis

Cara membaca kolom usia: misal ☐ 2 berarti mulai usia 2 bulan (60 hari) sampai dengan 2 bulan 29 hari (89 hari)
Jadwal imunisasi ini dapat diakses pada website IDAI

☐ Primer ☐ Catch-up ☐ Booster ☐ Di daerah endemis ☐ Untuk anak dengan risiko tinggi

Tabel 2. 2 Catatan Imunisasi Anak

2.3 Konsep Bayi

2.3.1. Bayi

Masa bayi balita adalah masa setelah dilahirkan sampai sebelum berumur 59 bulan, terdiri dari bayi baru lahir usia 0-28 hari, bayi usia 0-11 bulan dan anak balita usia 12-59 bulan. Kesehatan bayi dan balita sangat penting diperhatikan karena pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan fisik serta mentalnya sangat cepat. Upaya kesehatan bayi dan balita meliputi tata laksana dan rujukan gizi, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, imunisasi dan rehabilitasi dan perawatan jangka Panjang pada penyakit kronis/langka, pola asuh dan stimulasi perkembangan, serta penyediaan lingkungan yang sehat dan aman. (Kemenkes RI, 2023)

Pada bayi, masa pertama kehidupan kritis karena saat itu bayi harus mengalami penyesuaian dengan lingkungan yang baru, perubahan sirkulasi darah, mulai berfungsinya organ organ tubuhnya dan saat itu bayi akan mengalami pertumbuhan yang sangat cepat. Perubahan fisik yang cepat ini tidak akan terjadi lagi sepanjang rentang kehidupannya (Ramadhan, dkk). Pada masa itu manusia sangat lucu dan menggemaskan tetapi juga rentan terhadap kematian. Kematian bayi dibagi menjadi dua yaitu kematian neonatal (27 hari pertama hidup), dan post neonatal (setelah 27 hari) (Rismayanti dll, 2023)

2.3.2. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi

Anak yang mendapatkan imunisasi lengkap akan memiliki ketahanan tubuh yang lebih baik dan terlindungi dari berbagai penyakit berbahaya. Imunisasi dapat meningkatkan kekebalan tubuh anak sehingga mampu melawan penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin. Menurut Soekidjo (2020) faktor-faktor yang Berhubungan dengan Ketidاكلengkapan Imunisasi Dasar:

1. Faktor Pemudah (*Presdisposing Factors*)

Faktor-faktor ini mencakup tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu, Pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, jumlah anak, dan dukungan dari pihak Keluarga.

a. Usia Ibu

Salah satu faktor pemudah yang berpengaruh terhadap kelengkapan imunisasi dasar adalah usia ibu. Usia ibu berhubungan dengan tingkat kematangan biologis, psikologis, dan sosial yang memengaruhi kemampuan ibu dalam menerima informasi kesehatan dan mengambil keputusan terkait imunisasi anak. Menurut Notoatmodjo (2012), usia seseorang berkaitan dengan pengalaman dan tingkat kematangan berpikir yang akan berpengaruh terhadap perilakunya dalam menjaga kesehatan.

b. Tingkat Pendidikan Ibu Bayi

Pendidikan adalah proses seseorang mengembangkan kemampuan, Sikap, dan bentuk-bentuk tingkah laku manusia di dalam masyarakat Tempat ia hidup, proses sosial, yakni orang dihadapkan pada pengaruh Lingkungan yang terpilih dan terkontrol (khususnya yang datang dari Sekolah), sehingga dia dapat memperoleh atau mengalami perkembangan Kemampuan sosial, dan kemampuan individu yang optimal (Fitriana, 2020)

Wanita sangat berperan dalam pendidikan di dalam rumah tangga. Mereka menanamkan kebiasaan dan menjadi panutan bagi generasi yang akan datang tentang perlakuan terhadap lingkungannya. Dengan demikian, wanita ikut menentukan kualitas lingkungan hidup ini. Untuk dapat melaksanakan pendidikan ini dengan baik, para wanita juga perlu berpendidikan baik formal maupun tidak formal. Akan tetapi pada Kenyataan taraf, pendidikan wanita masih jauh lebih rendah daripada kaum pria. Seseorang ibu dapat memelihara dan

mendidik anaknya dengan baik apabila ia sendiri berpendidikan (Fitriana, 2020).

c. Tingkat Pengetahuan Ibu Bayi

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan itu terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (over behavior). Sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni : awareness (kesadaran), interest (tertarik), evaluation (menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya). Trial (orang telah mulai mencoba perilaku baru), adoption (subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus) (Soekidjo, 2020)

d. Status Pekerjaan Ibu Bayi

Pekerjaan menurut kamus besar Bahasa Indonesia adalah mata pencaharian, apa yang dijadikan pokok kehidupan, sesuatu yang dilakukan untuk mendapatkan nafkah. Ibu yang bekerja mempunyai waktu kerja sama seperti dengan pekerja lainnya. Adapun waktu kerja bagi pekerja yang dikerjakan yaitu waktu siang 7 jam satu hari dan 40 jam satu minggu untuk 6 hari kerja dalam satu minggu, atau dengan 8 jam satu hari dan 40 jam satu minggu untuk 5 hari kerja dalam satu minggu. Sedangkan waktu malam hari yaitu 6 jam satu hari dan 35 jam satu minggu untuk 6 hari kerja dalam 1 minggu.

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. Hubungan antara pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi adalah jika ibu bekerja untuk mencari nafkah maka akan berkurang kesempatan waktu dan perhatian untuk membawa bayinya ke tempat pelayanan imunisasi, sehingga akan mengakibatkan bayinya tidak mendapatkan pelayanan imunisasi.

d. Jumlah Anak

Jumlah anak sebagai salah satu aspek demografi yang akan berpengaruh pada partisipasi masyarakat. Hal ini dapat terjadi karena jika seorang ibu mempunyai anak lebih dari satu biasanya ibu semakin berpengalaman dan sering memperoleh informasi tentang imunisasi, sehingga anaknya akan di imunisasi

e. Dukungan Keluarga

Dukungan sosial secara psikologis dipandang sebagai hal yang kompleks. Dukungan yang meliputi ekspresi perasaan positif, termasuk menunjukkan bahwa seseorang diperlukan dengan rasa penghargaan yang tinggi, ekspresi persetujuan dengan atau pemberitahuan tentang ketepatan keyakinan dan perasaan seseorang. Ajakan untuk membuka diri dan mendiskusikan keyakinan dan sumber-sumber juga merupakan bentuk dukungan sosial. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Sikap ibu yang positif terhadap imunisasi harus mendapat konfirmasi dari suaminya dan ada fasilitas imunisasi yang mudah dicapai, agar ibu tersebut mengimunisasi anaknya. Disamping faktor fasilitas, juga

diperlukan dukungan/support dari pihak lain, misalnya suami/istri/orang tua/mertua.

2. Faktor Pendukung (*Enabling Factors*)

Faktor pemungkin atau pendukung (*enabling*) perilaku adalah fasilitas, sarana dan prasarana atau sumber daya atau fasilitas kesehatan yang memfasilitasi terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat, termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti pukesmas, posyandu, polindes, pos obat desa, dokter atau bidan swasta, dan sebagainya, serta kelengkapan alat imunisasi, uang, waktu, tenaga, dan sebagainya (Soekidjo, 2020)

a. Ketersediaan Sarana dan Prasarana

Ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas bagi masyarakat, termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti pukesmas, rumah sakit, poliklinik, posyandu, polindes, pos obat desa, dokter, atau bidan praktek desa. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan, maka faktor-faktor ini disebut faktor pendukung atau faktor pemungkinan.

b. Peralatan Imunisasi

Setiap obat yang berasal dari bahan biologik harus dilindungi terhadap sinar matahari, panas, suhu beku, termasuk juga vaksin. Untuk sarana rantai vaksin dibuat secara khusus untuk menjaga potensi vaksin. Di bawah ini merupakan kebutuhan dan peralatan yang digunakan sebagai sarana penyimpanan dan pembawa vaksin.

c. Keterjangkauan Tempat Pelayanan Imunisasi

Salah satu faktor yang mempengaruhi pencapaian derajat kesehatan, termasuk status kelengkapan imunisasi dasar adalah adanya keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan oleh masyarakat. Kemudahan untuk mencapai pelayanan kesehatan ini antara lain ditentukan oleh adanya

transportasi yang tersedia sehingga dapat memperkecil jarak tempuh, hal ini akan menimbulkan motivasi ibu untuk datang ke tempat pelayanan imunisasi.

3. Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*)

Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan (Firiana, 2020). Menurut Lawrence W. Green, ketersediaan dan keterjangkauan sumber daya kesehatan termasuk tenaga kesehatan yang ada dan mudah dijangkau merupakan salah satu faktor yang member kontribusi terhadap perilaku sehat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.

a. Petugas Imunisasi

Petugas kesehatan untuk program imunisasi biasanya dikirim dari pihak puskesmas, biasanya dokter atau bidan, lebih khususnya bidan desa. Menurut Alglocon (2019) pasien atau masyarakat menilai mutu pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan yang empati, respek dan tanggap terhadap kebutuhannya, pelayanan yang diberikan harus sesuai dengan kebutuhan masyarakat, diberikan dengan cara yang ramah pada waktu berkunjung. Dalam melaksanakan tugasnya petugas kesehatan harus sesuai dengan mutu pelayanan. Pengertian mutu pelayanan untuk petugas kesehatan berarti bebas melakukan segala sesuatu secara profesional untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien dan masyarakat sesuai dengan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang maju, mutu peralatan yang baik dan memenuhi standar yang baik, komitmen dan motivasi petugas tergantung dari kemampuan mereka untuk melaksanakan tugas mereka dengan cara yang optimal

Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Di samping itu, ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan

terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku.

b. Kader Kesehatan

Kader kesehatan masyarakat adalah laki-laki atau wanita yang dipilih oleh masyarakat untuk menangani masalah-masalah kesehatan perseorangan maupun masyarakat serta untuk bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat-tempat pemberian pelayanan Kesehatan.

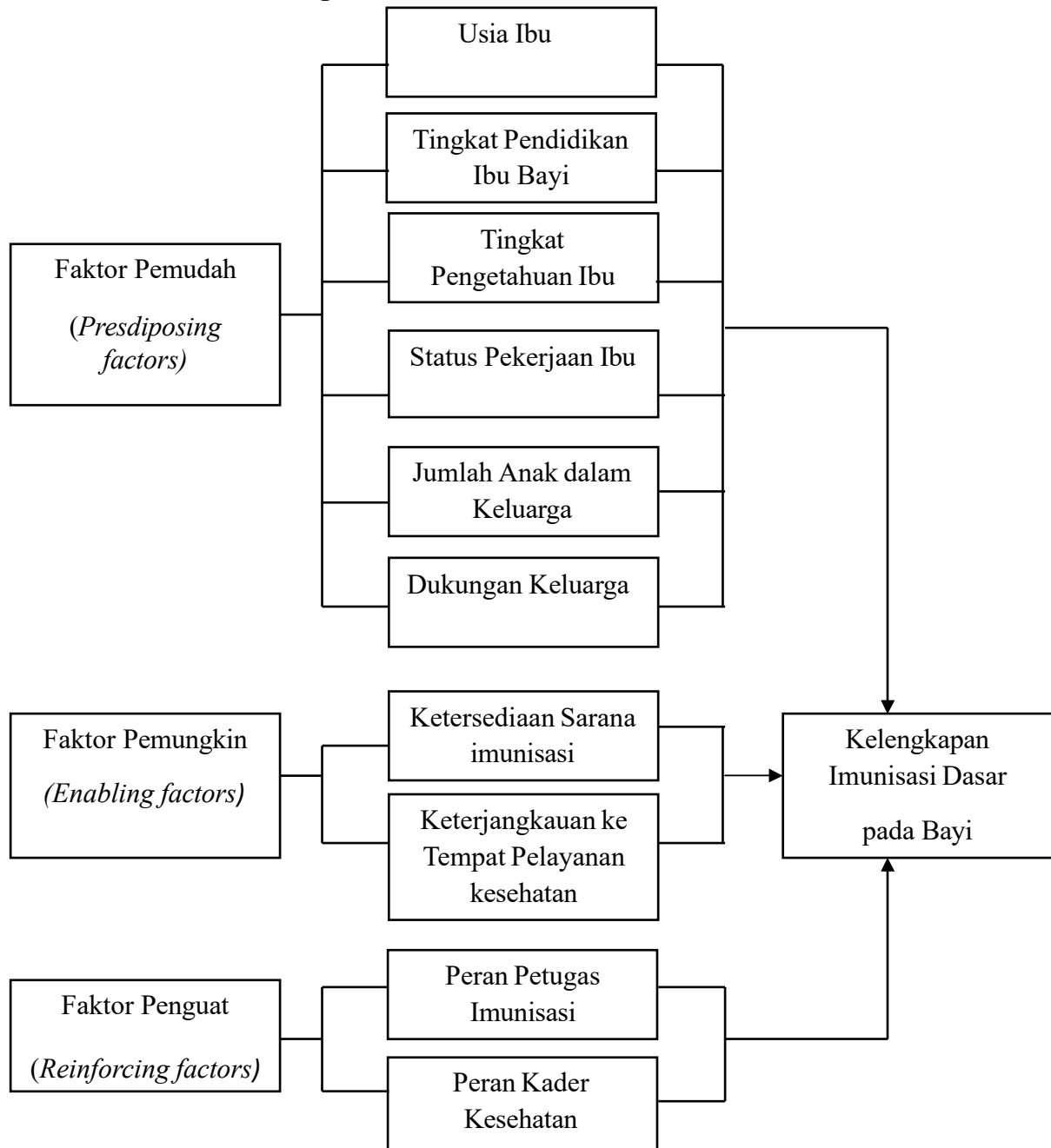
2.4. Konsep Dasar Puskesmas Totoli

Puskesmas Totoli berlokasi di Jalan Ahmad Yani, Deteng-Deteng, Kecamatan Banggae, Kabupaten Majene. Wilayah kerja Puskesmas Totoli mencakup beberapa desa di sekitar wilayah tersebut, dan puskesmas ini bertanggung jawab atas pelayanan kesehatan masyarakat di daerah tersebut. Puskesmas Totoli merupakan salahsatu puskesmas di kabupaten Majene yang melayani pemeriksaan kesehatan, rujukan, surat kesehatan dan sebagainya. Puskesmas ini melayani berbagai program puskesmas seperti periksa kesehatan (check up), pembuatan surat keterangan sehat, rawat jalan, lepas jahitan, ganti balutan, jahit luka, cabut gigi, pemeriksaan tensi, tes hamil, periksa anak, tes golongan darah, kolestrol dan lainnya.

Puskesmas Totoli juga memberikan pelayanan dalam pembuatan rujukan bagi pasien BPJS ke rumah sakit untuk mendapatkan perawatan lanjutan. Pelayanan puskesmas Totoli juga baik dengan tenaga kesehatan yang baik, mulai dari perawat, dokter, alat kesehatan, dan obatnya. Sehingga puskesmas ini dapat menjadi salah satu pilihan warga masyarakat kabupaten Majene untuk memenuhi kebutuhan terkait Kesehatan.

2.5 Kerangka Teori

Gambar 2. 1 Kerangka Teori



Sumber : Modifikasi Lawrence W. Green (1980),
Soekidjo Notoatmodjo (2020)

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli, dapat disimpulkan:

a. Usia Ibu

Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi ($p > 0,05$). Baik ibu berusia muda maupun yang lebih tua masih ditemukan memiliki bayi dengan imunisasi dasar yang tidak lengkap.

b. Pendidikan Ibu

Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi ($p > 0,05$). Pendidikan tinggi tidak selalu menjamin bayi memperoleh imunisasi lengkap, dan pendidikan rendah tidak selalu menjadi hambatan utama dalam pelaksanaan imunisasi.

c. Pekerjaan Ibu

Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi ($p > 0,05$). Baik ibu yang bekerja maupun yang tidak bekerja memiliki peluang yang sama dalam melengkapi atau tidak melengkapi imunisasi dasar anaknya.

d. Jumlah Anak

Terdapat hubungan yang bermakna antara jumlah anak dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi ($p < 0,05$). Ibu dengan anak pertama (primipara) cenderung lebih memperhatikan dan melengkapi imunisasi dasar bayinya dibandingkan ibu dengan anak lebih dari satu (multipara).

e. **Pengetahuan Ibu**

Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi ($p < 0,05$). Semakin baik pengetahuan yang dimiliki ibu mengenai manfaat imunisasi, semakin besar kecenderungan untuk melengkapi imunisasi dasar bayinya.

f. **Dukungan Keluarga**

Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi ($p < 0,05$). Dukungan keluarga yang baik, baik berupa dorongan moral maupun bantuan langsung, dapat meningkatkan motivasi ibu dalam membawa anaknya untuk melengkapi imunisasi dasar.

g. **Keterjangkauan Tempat Pelayanan Kesehatan (Jarak)**

Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa layanan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Totoli sudah cukup merata dan mudah dijangkau oleh masyarakat, sehingga jarak bukan lagi menjadi hambatan utama dalam pelaksanaan imunisasi dasar.

6.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, disarankan kepada Puskesmas Totoli untuk terus meningkatkan program edukasi dan penyuluhan kepada ibu serta keluarga mengenai pentingnya imunisasi dasar. Penyuluhan sebaiknya dilakukan dengan pendekatan yang sesuai dengan budaya dan kondisi sosial masyarakat agar lebih mudah diterima, serta melibatkan tokoh masyarakat maupun tokoh agama untuk memperkuat pesan kesehatan. Selain itu, kegiatan posyandu perlu dioptimalkan dengan jadwal yang lebih fleksibel agar dapat diakses oleh keluarga yang memiliki kesibukan pekerjaan.

Bagi keluarga, diharapkan dapat memberikan dukungan penuh kepada ibu dalam melengkapi imunisasi bayi, baik dukungan moral maupun praktis, misalnya dengan membantu membawa bayi ke posyandu. Dukungan suami dan anggota keluarga lain sangat penting karena imunisasi bukan hanya tanggung jawab ibu, melainkan tanggung jawab bersama.

Bagi ibu, penting untuk meningkatkan motivasi diri dalam melengkapi imunisasi bayi meskipun menghadapi berbagai keterbatasan. Ibu juga diharapkan dapat lebih disiplin dalam mengikuti jadwal imunisasi serta memanfaatkan layanan kesehatan yang telah tersedia di wilayah kerja Puskesmas Totoli.

Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar untuk menggali faktor-faktor lain yang mungkin berpengaruh terhadap kelengkapan imunisasi dasar, seperti persepsi terhadap efek samping, kepercayaan tradisional, maupun kualitas pelayanan kesehatan. Penelitian dengan metode kualitatif atau mix method juga sangat disarankan agar dapat menggali lebih dalam aspek sosial budaya yang memengaruhi perilaku imunisasi pada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra. (2021). Analisis faktor yang berhubungan dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah perkotaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Aglocon. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Posyandu Dewi Sartika Kota Malang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*.
- Agustia, dkk. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Alhaddad, S. H. (2020). Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap dengan kelengkapan pemberian imunisasi bayi 0–12 bulan di Posyandu Teratai Ternate Maluku Utara. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan*.
- Alma, A., Fahdhienie, F., & Septiani, R. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Promotif Preventif*, 7(4), 879–886.
- Astuti, N., Rahmawati, S., & Laila, N. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Sumberrejo Kabupaten Bojonegoro. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 8(2), 115–123.
- Aufa, L. P., & Novarita, D. (2023). Hubungan tingkat pendidikan dan status pekerjaan ibu dengan keberhasilan imunisasi dasar pada usia 0–11 bulan di Desa Buddagan Pademawu Pamekasan. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 14(1), 2–6.
- Biofarma. (2021). *Vaksinasi dan imunisasi: Panduan untuk tenaga kesehatan*. Biofarma.
- Fitriana, S. (2020). *Buku ajar imunisasi bayi*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Fitriani, R. (2022). Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 45–53.

- Green, L. W. (2018). *Health promotion planning: An educational and environmental approach*. California: Mayfield Publishing Company.
- Kemenkes. (2020). *Buku ajar imunisasi*. Jakarta: Kemenkes.
- Kemenkes RI. (2022). *Buku ajar imunisasi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes. (2024). *Pedoman imunisasi dasar di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khasanah. (2017). Pencapaian Universal Child Immunization (UCI) ialah tercapainya imunisasi dasar secara lengkap pada bayi (0–11 bulan). *Jurnal Kesehatan Anak Indonesia*.
- Lestari, D., Puspitasari, H., & Wahyudi, A. (2023). Faktor-faktor yang memengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Bangkalan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 16(1), 23–31.
- Nasruddin. (2019). Peran tenaga kesehatan dalam meningkatkan kepatuhan imunisasi dasar pada bayi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Negussie, A. (2020). Factors associated with incomplete childhood immunization in Arbogona District, Southern Ethiopia: A case-control study. *BMC Public Health*, 16, 1–9.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahayu. (2020). Analisis faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0–11 bulan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*.
- Rahayu, N., & Yuliana, D. (2019). Hubungan antara karakteristik ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Sukamaju. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 7(2), 67–74.
- Rahman. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0–11 bulan: Sebuah tinjauan sistematis. *Jurnal Ilmu Kesehatan*.
- Ranuh. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 9–11 bulan di Desa Sumberejo Kecamatan Mranggen. *Jurnal Kesehatan Desa*.

- Riska, S. (2022). Cakupan imunisasi dasar lengkap dan faktor yang memengaruhi. *Sari Pediatri*.
- Rismayanti. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0–11 bulan. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Masyarakat*.
- Santoso, D. (2021). Faktor yang berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padang Sidempuan. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(8), 1668–1677.
- Sari, D. D. (2018). Faktor-faktor pada ibu yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar bayi di wilayah kerja Puskesmas Korpri Kecamatan Sukarame Kota Bandarlampung. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Sarwono. (2021). *Imunisasi dasar pada bayi: Panduan untuk orang tua*. Penerbit Buku Kesehatan.
- Sitorus. (2020). Hubungan antara dukungan keluarga dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi. *Jurnal Kesehatan Keluarga*.
- Soekidjo, N. (2020). Metode penelitian kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 123–135.
- Soetjiningsih. (1995). *Imunisasi dasar pada bayi*. Penerbit Buku Kesehatan.
- Sukran. (2019). Analisis faktor yang berhubungan dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah pedesaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Supartini, D. D. (2020). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 9–11 bulan di Klinik Aminah Amin tahun 2018. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, 3(1), 25–29.
- Swarjana. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan imunisasi pada bayi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Wahyuni, S., Hartati, E., & Nurul, M. (2021). Hubungan faktor pengetahuan, dukungan keluarga, dan jarak ke posyandu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Tambakrejo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(3), 210–218.