

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI CAKUPAN IMUNISASI DASAR LENGKAP SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS DARUL IMARAH

Rosaliana Fahira^{1*}, Julinar², Eka Yunita Amna³

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, Aceh Besar^{1,2,3}

*Corresponding Author : Rosaliana.fahira@gmail.com

ABSTRAK

Imunisasi dasar wajib diberikan kepada setiap anak sebagai upaya kesehatan yang efektif dan efisien dalam mencegah dan mengurangi angka kesakitan, dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Pandemi *Coronavirus disease 2019* (Covid-19) sangat memengaruhi pelayanan imunisasi di seluruh dunia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi cakupan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Darul Imarah. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan mengamati data terhadap pengaruh variabel satu dengan variabel lainnya. Pendekatan pada penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* yang dilakukan di Puskesmas Darul Imarah. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 95 ibu yang memiliki anak usia 0-24 bulan. Variabel terikat adalah cakupan imunisasi dasar lengkap sedangkan variabel bebas adalah karakteristik ibu, pekerjaan ibu, aksesibilitas jangkauan fasilitas kesehatan, pengetahuan ibu, kecemasan ibu, pelayanan petugas kesehatan, dukungan keluarga, dan hambatan selama pandemi. Analisis statistik menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan variabel yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar ($p < 0,05$) adalah pelayanan petugas kesehatan (p -value 0,004), dukungan keluarga (p -value 0,002), dan hambatan selama pandemi (p -value 0,025). Hasil penelitian yang tidak mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar adalah usia ibu (p -value 0,803), pendidikan ibu (p -value 0,163), pekerjaan ibu (p -value 0,545), aksesibilitas jangkauan fasilitas kesehatan (p -value 0,252), pengetahuan ibu (p -value 0,663), dan kecemasan ibu (p -value 0,281). Kesimpulan pada penelitian adalah terdapat pengaruh antara pelayanan petugas kesehatan, dukungan keluarga, dan hambatan selama pandemi dengan kelengkapan imunisasi dasar.

Kata kunci : covid-19, imunisasi dasar lengkap, pandemi

ABSTRACT

Basic immunization must be given to every child as an effective and efficient health effort in preventing and reducing morbidity and mortality from vaccine-preventable diseases (VPDs). The *Coronavirus disease 2019* (Covid-19) pandemic has greatly affected immunization services around the world. The purpose of this study was to determine the factors that can influence the coverage of complete basic immunization at the Darul Imarah Health Center. This study uses an analytic descriptive method by observing data on the effect of one variable on another. Design study was cross-sectional conducted at Darul Imarah Health Center. Total sample was 95 mothers who had children aged 0-24 months. The dependent variables is complete basic immunization coverage while the independent variables are maternal characteristics, maternal employment, accessibility to health facilities, maternal knowledge, maternal anxiety, health worker services, family support, and obstacles during the pandemic. Statistical analysis used *Chi Square* test. The results showed variables that affect completeness of basic immunization ($p < 0,05$) are health worker services (p -value 0,004), family support (p -value 0,002), and obstacles during the pandemic (p -value 0,025). The results of the study that did not affect the completeness of basic immunization were maternal age (p -value 0.803), maternal education (p -value 0.163), maternal employment (p -value 0.545), accessibility to health facilities (p -value 0.252), maternal knowledge (p -value 0.663), and maternal anxiety (p -value 0.281). The conclusion of the study was that there was an influence between health worker services, family support, and obstacles during the pandemic with the completeness of basic immunization.

Keywords : covid-19, complete basic immunization, pandemic

PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan upaya kesehatan yang efektif dan efisien digunakan fasilitas kesehatan dalam mencegah dan mengurangi angka kesakitan, dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Penurunan cakupan imunisasi akan meningkatkan kejadian PD3I. Pandemi *Coronavirus disease 2019* (Covid-19) sangat memengaruhi pelayanan imunisasi di seluruh dunia. Pelayanan imunisasi pada masa pandemi Covid-19 dilaksanakan sesuai kebijakan pemerintah daerah setempat.

Imunisasi dasar di Indonesia wajib diberikan kepada setiap anak berusia di bawah 2 tahun. Imunisasi dasar mencakup vaksin Hepatitis B, *Bacillus Calmette-Guerin* (BCG), *Difteri/Pertusis/Tetanus-hepatitis B-Haemophilus influenzae tipe B* (DPT-HB-HiB), *Oral Poliovirus Vaccine* (OPV), dan *campak/Measles-Rubella* (MR). Beberapa penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi di antaranya Tuberculosis (TBC), Polio, Difteri, Tetanus, Hepatitis B, Pertussis, Campak, Rubella, Pneumonia dan Meningitis. Badan Kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa dampak dari penurunan cakupan imunisasi adalah sekitar 80 juta anak dari 68 negara yang dapat berisiko terinfeksi PD3I.

Menurut data survei Laporan Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2020, cakupan imunisasi dasar lengkap secara nasional sebesar 82,6%. Angka ini belum memenuhi target Renstra tahun 2020 yaitu sebesar 92,9%. Cakupan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2020 merupakan cakupan imunisasi dasar lengkap yang terendah dalam kurun waktu 2011-2020 sebagai dampak dari adanya pandemi COVID-19. Menurut data Laporan Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2021, cakupan imunisasi dasar lengkap secara nasional sebesar 84,2%. Angka ini juga belum memenuhi target Renstra tahun 2021, yaitu 93,6%. Rendahnya cakupan dikarenakan pelayanan pada fasilitas kesehatan dioptimalkan untuk pengendalian pandemi Covid-19.

Banyak hal yang dapat menyebabkan menurunnya cakupan imunisasi anak di Indonesia. Beberapa faktor seperti pengetahuan, kepatuhan, pendidikan orang tua serta informasi tentang imunisasi, pelayanan petugas kesehatan dan dukungan keluarga merupakan faktor yang berpengaruh dalam kelengkapan imunisasi. Orang tua khawatir bahwa anak mereka akan tertular COVID-19 jika pergi ke tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan. Hal lainnya seperti imbauan dalam rangka mencegah penyebaran COVID-19 dengan melakukan aktivitas dari rumah dan masyarakat tidak dapat mengakses pelayanan kesehatan karena Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) atau *lockdown* yang diterapkan di beberapa kota, gangguan transportasi maupun kesulitan ekonomi.

Menurut data survei Laporan Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2020, provinsi dengan cakupan imunisasi dasar lengkap tertinggi adalah di Provinsi Bali (99,4%), sedangkan provinsi dengan capaian terendah yaitu Aceh (41,8%). Menurut data survei Laporan Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2021, provinsi dengan cakupan imunisasi dasar lengkap tertinggi adalah Provinsi Sulawesi Selatan (100,0%), sedangkan provinsi dengan capaian terendah yaitu Aceh (42,7%).

Menurut data survei Laporan Profil Kesehatan Aceh didapatkan cakupan data imunisasi dasar lengkap pada tahun 2019 sebesar 51% dan pada tahun 2020 sebesar 41%. Data imunisasi di Puskesmas Darul Imarah ditemukan penurunan yang signifikan, pada tahun 2019 sebesar 51,4% menurun pada tahun 2020 menjadi 46,1%. Sedangkan, target pencapaian Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) pada tahun 2020 yaitu sebesar 92,9%.

Berdasarkan uraian tersebut, terdapat kekurangan target Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di Puskesmas Darul Imarah sebesar 46,8%. Hal ini akan mempengaruhi kesehatan anak dan munculnya wabah atau Kejadian Luar Biasa (KLB) di masa yang akan datang. Sehingga dengan meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi cakupan imunisasi, diharapkan pemerintah dan petugas kesehatan dapat membuat suatu kebijakan atau program untuk meningkatkan

cakupan imunisasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi cakupan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Darul Imarah

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik yaitu suatu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah terkumpul sebagaimana adanya saat penelitian dilaksanakan, hasil penelitian kemudian diolah dan dianalisis untuk diambil kesimpulannya.

Desain penelitian yang digunakan berupa *cross sectional* dengan desain potong lintang yaitu data yang berhubungan dengan variabel dependen dan variabel independen dilakukan pengukuran/observasi dan pengumpulan data sekaligus pada satu waktu untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi cakupan imunisasi dasar lengkap. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar. Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2022 sampai Juni 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang bertempat tinggal di wilayah Puskesmas Darul Imarah yang berkunjung untuk melakukan imunisasi dasar dan memiliki anak usia 0-24 bulan.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini secara "*simple random sampling*" yaitu proses pengambilan sampel dilakukan secara acak dengan memberi kesempatan yang sama pada setiap anggota populasi untuk menjadi anggota sampel tanpa memperhatikan strata didalam populasi. Responden yang memenuhi kriteria inklusi akan dimasukkan kedalam subjek penelitian. Analisis bivariat yaitu analisis yang digunakan untuk mencari hubungan atau pengaruh antar dua variabel, variabel dependen dan variabel independent dengan menggunakan analisis *Chi-square*. Analisis multivariat yaitu analisis yang digunakan untuk mengetahui variabel yang paling dominan dan menganalisis hubungan lebih dari satu variabel independent dengan satu variabel dependen. Uji *statistic* yang dilakukan adalah regresi berganda (*multiple regression*) dengan menggunakan regresi *logistic binomial*, dilakukan seleksi untuk menilai variabel yang dapat masuk pemodelan analisis multivariat (*regresi logistic binomial (biner)*).

HASIL

Penelitian ini dilakukan pada Puskesmas Darul Imarah Aceh Besar. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak usia 0-24 bulan dan melakukan imunisasi dasar lengkap sebanyak 95 orang.

Data Prevalensi Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di puskesmas Darul Imarah

Berdasarkan tabel dan diagram 1 menunjukkan data prevalensi cakupan imunisasi dasar lengkap di puskesmas darul imarah pada tahun 2020, 2021, 2022 mengalami kenaikan dari awal pandemi pada tahun 2020 sebanyak 651 bayi (46,10%) yang di imunisasi dasar secara lengkap dan data tertinggi didapatkan pada tahun 2022 sebanyak 728 bayi (73,70%) bayi yang di imunisasi secara lengkap.

Tabel 1. Prevalensi Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Darul Imarah

Tahun	Frekuensi	Persentase
2020	651	46,10%
2021	926	65,60%
2022	728	73,70%

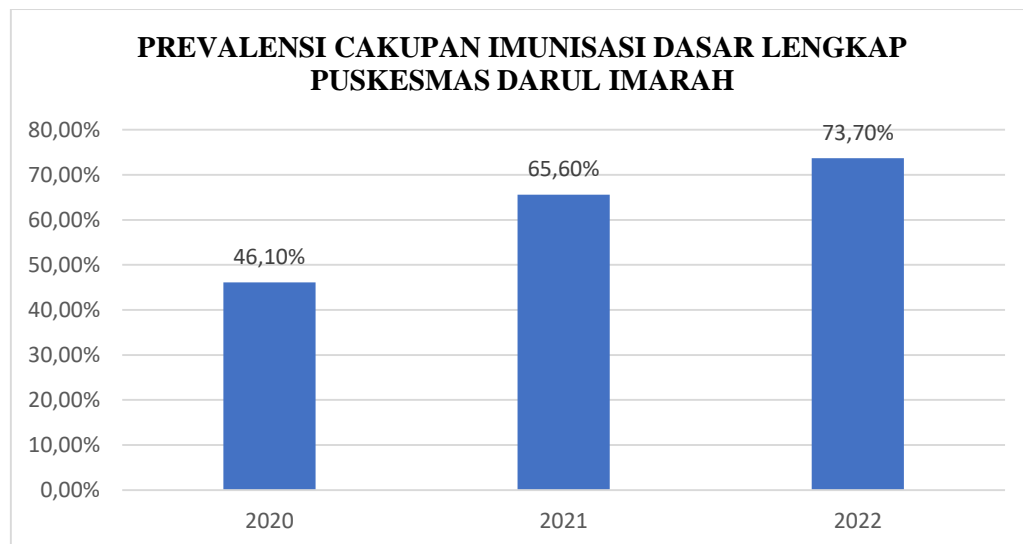


Diagram 1. Prevalensi Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Puskesmas Darul Imarah

Analisis Univariat

Karakteristik Ibu

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Ibu

Karakteristik Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Usia Ibu		
20-35 tahun	74	77,9
>35 tahun	21	22,1
Total	95	100,0
Pendidikan Ibu		
SMP/SMA	44	46,3
Perguruan Tinggi	51	53,7
Total	95	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 95 orang yang menjadi responden, pada karakteristik usia ibu didapatkan hasil bahwa responden paling banyak berasal dari ibu berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 74 orang (77,9%). Pada karakteristik pendidikan ibu didapatkan hasil bahwa responden paling banyak berasal dari ibu dengan jenjang perguruan tinggi yaitu sebanyak 51 orang (53,7%).

Pekerjaan Ibu

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Pekerjaan Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak bekerja	78	82,1
Bekerja	17	17,9
Total	95	100,0

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 95 orang yang menjadi responden, didapatkan hasil bahwa responden paling banyak berasal dari ibu yang tidak bekerja yaitu sebanyak 78 orang (82,1%).

Aksesibilitas Jangkauan Fasilitas Kesehatan

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 95 orang yang menjadi responden, didapatkan hasil bahwa responden paling banyak mengalami akses jangkauan fasilitas kesehatan yang baik yaitu sebanyak 87 orang (91,6%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Aksesibilitas Jangkauan Fasilitas Kesehatan

Aksesibilitas	Frekuensi	Persentase (%)
Akses buruk	8	8,4
Akses baik	87	91,6
Total	95	100,0

Pengetahuan Ibu

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu

Pengetahuan Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Pengetahuan kurang	6	6,3
Pengetahuan cukup	89	93,7
Total	95	100,0

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 95 orang yang menjadi responden, didapatkan hasil bahwa responden paling banyak memiliki pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 89 orang (93,7%).

Kecemasan Ibu

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kecemasan Ibu

Kecemasan Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Cemas	22	23,2
Tidak cemas	73	76,8
Total	95	100,0

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 95 orang yang menjadi responden, didapatkan hasil bahwa responden paling banyak tidak merasa cemas yaitu sebanyak 73 orang (76,8%).

Pelayanan Petugas Kesehatan

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pelayanan Petugas Kesehatan

Pelayanan petugas kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
Pelayanan buruk	10	10,5
Pelayanan baik	85	89,5
Total	95	100,0

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 95 orang yang menjadi responden, didapatkan hasil bahwa responden paling banyak yaitu ibu yang mendapatkan pelayanan baik dari petugas kesehatan sebanyak 85 orang (89,5%).

Dukungan Keluarga

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Dukungan buruk	18	18,9
Dukungan baik	77	81,1
Total	95	100,0

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 95 orang yang menjadi responden, didapatkan hasil bahwa responden paling banyak mendapatkan dukungan baik dari keluarga yaitu sebanyak 77 orang (81,1%).

Hambatan Selama Pandemi

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hambatan Selama Pandemi

Hambatan selama pandemi	Frekuensi	Persentase (%)
Ada hambatan	19	20,0
Tidak ada hambatan	76	80,0
Total	95	100,0

Tabel 9 menunjukkan bahwa dari 95 orang yang menjadi responden, didapatkan hasil bahwa responden paling banyak adalah ibu yang tidak mengalami hambatan selama pandemi yaitu sebanyak 76 orang (80,0%)

Cakupan Kelengkapan Imunisasi Dasar

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Cakupan Kelengkapan Imunisasi

Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak lengkap	34	35,8
Lengkap	61	64,2
Total	95	100,0

Tabel 10 menunjukkan bahwa dari 95 orang yang menjadi responden, didapatkan hasil bahwa responden paling banyak berasal dari ibu yang memberikan imunisasi secara lengkap pada anaknya yaitu sebanyak 61 orang (64,2%).

Analisis Bivariat

Pengaruh Faktor Karakteristik Ibu dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Tabel 11. Hasil Uji *Chi-Square* Pengaruh Faktor Karakteristik Ibu dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Karakteristik Ibu	Cakupan kelengkapan imunisasi				Total	<i>P-value</i>	OR
	Tidak lengkap		Lengkap				
	f	%	f	%			
Usia Ibu						0,803	0,880
20-35 tahun	26	27,4	48	50,5	74	77,9	
>35 tahun	8	8,4	13	13,7	21	22,1	
Total	34	35,8	61	64,2	95	100,0	
Pendidikan Ibu						0,163	1,824
SMP/SMA	19	20,0	25	26,3	44	3,2	
Perguruan Tinggi	15	15,8	36	37,9	51	52,6	
Total	34	35,8	61	64,2	95	100,0	

Tabel 11 menunjukkan hasil tabulasi silang antara karakteristik ibu yaitu usia dan pendidikan dengan kelengkapan imunisasi dasar. Pada karakteristik usia didapatkan bahwa responden yang paling banyak memberi imunisasi pada anak adalah responden yang berusia 20-35 tahun sebanyak 74 orang (77,9%), diantaranya 26 orang (27,4%) tidak memberi imunisasi secara lengkap pada anak dan 48 orang (50,5%) memberi imunisasi secara lengkap pada anak. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* pada karakteristik usia didapatkan *p-value* sebesar 0,803. Hal ini membuktikan bahwa tidak terdapat pengaruh antara usia ibu dengan kelengkapan imunisasi pada anak sehingga H0 diterima dan H1 ditolak. (*p-value* (0,803) > α (0,05)). Pada analisis ini didapatkan nilai Odd Ratio (OR) yang menunjukkan bahwa ibu yang berusia 20-35 tahun 0,880 kali berpeluang mengimunisasi dasar anaknya secara lengkap dibandingkan ibu yang berusia >35 tahun.

Pada karakteristik pendidikan didapatkan bahwa responden yang paling banyak memberi imunisasi pada anak adalah responden dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi sebanyak 51 orang (52,6%), diantaranya 15 orang (15,8%) tidak memberi imunisasi secara lengkap pada anak dan 36 orang (37,9%) memberi imunisasi secara lengkap pada anak. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* pada karakteristik pendidikan didapatkan *p-value* sebesar 0,163. Hal ini membuktikan bahwa tidak terdapat pengaruh antara pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi pada anak sehingga H0 diterima dan H1 ditolak (*p-value* (0,163) > α (0,05)). Pada analisis ini didapatkan nilai Odd Ratio (OR) yang menunjukkan bahwa ibu yang pendidikan terakhir perguruan tinggi 1,824 kali berpeluang mengimunisasi dasar anaknya secara lengkap dibandingkan ibu yang Pendidikan terakhir SMP/SMA.

Pengaruh Faktor Pekerjaan Ibu dengan Cakupan Imunisasi Dasar lengkap

Tabel 12. Hasil Uji *Chi-Square* Pengaruh Faktor Pekerjaan Ibu dengan Cakupan Kelengkapan Imunisasi

Pekerjaan ibu	Cakupan kelengkapan imunisasi				Total		<i>P-value</i>	OR
	Tidak lengkap		Lengkap		f	%		
	f	%	f	%				
Tidak bekerja	29	30,5	49	51,6	78	82,1	0,545	1,420
Bekerja	5	5,3	12	12,6	17	17,9		
Total	34	35,8	61	64,2	95	100,0		

Tabel 12 menunjukkan hasil tabulasi silang (crosstab) antara pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar didapatkan bahwa responden yang paling banyak memberi imunisasi pada anak adalah responden yang tidak bekerja sebanyak 78 orang (82,1%), diantaranya 29 orang (30,5%) tidak memberi imunisasi secara lengkap pada anak dan 49 orang (51,6%) memberi imunisasi secara lengkap pada anak.

Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan uji *chi-square* didapatkan *p-value* sebesar 0,545. Hal ini membuktikan bahwa tidak terdapat pengaruh antara pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi pada anak sehingga H0 diterima dan H1 ditolak (*p-value* (0,545) > α (0,05)). Pada analisis ini didapatkan nilai Odd Ratio (OR) yang menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja 1,420 kali berpeluang mengimunisasi dasar anaknya secara lengkap dibandingkan ibu yang bekerja.

Pengaruh Faktor Aksesibilitas Jangkauan Fasilitas Kesehatan dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Tabel 13 menunjukkan hasil tabulasi silang (crosstab) antara aksesibilitas jangkauan fasilitas kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar didapatkan bahwa responden yang paling banyak memberi imunisasi pada anak adalah responden yang memiliki akses baik untuk menjangkau fasilitas kesehatan sebanyak 87 orang (91,6%), diantaranya 33 orang (34,7%)

tidak memberi imunisasi secara lengkap pada anak dan 54 orang (56,8%) memberi imunisasi secara lengkap pada anak.

Berdasarkan hasil uji *statistic* menggunakan uji *chi-square* dan *Fisher's Exact Test* didapatkan *p-value* sebesar 0,252. Hal ini membuktikan bahwa tidak terdapat pengaruh antara aksesibilitas jangkauan fasilitas kesehatan dengan kelengkapan imunisasi pada anak sehingga H_0 diterima dan H_1 ditolak ($p\text{-value} (0,252) > \alpha (0,05)$). Pada analisis ini didapatkan nilai Odd Ratio (OR) yang menunjukkan bahwa ibu dengan akses baik 0,234 kali berpeluang mengimunisasi dasar anaknya secara lengkap dibandingkan ibu dengan akses yang buruk.

Tabel 13. Hasil Uji *Chi-Square* Pengaruh Faktor Aksesibilitas Jangkauan Fasilitas Kesehatan dengan Cakupan Kelengkapan Imunisasi

Aksesibilitas jangkauan fasilitas kesehatan	Cakupan kelengkapan imunisasi				total	<i>P-value</i>	OR	
	Tidak lengkap		Lengkap					
	f	%	f	%	f	%		
Akses buruk	1	1,1	7	7,4	8	8,4	0,252	0,234
Akses baik	33	34,7	54	56,8	87	91,6		
Total	34	35,8	61	64,2	95	100,0		

Pengaruh Faktor Pengetahuan Ibu dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Tabel 14. Hasil Uji *Chi-Square* Pengaruh Faktor Pengetahuan Ibu dengan Cakupan Kelengkapan Imunisasi

Pengetahuan ibu	Cakupan kelengkapan imunisasi				Total	<i>P-value</i>	OR	
	Tidak lengkap		Lengkap					
	f	%	f	%	f	%		
Pengetahuan kurang	3	3,2	3	3,2	6	6,3	0,663	1,871
Pengetahuan cukup	31	32,6	58	61,1	89	93,7		
Total	34	35,8	61	64,2	95	100,0		

Tabel 14 menunjukkan hasil tabulasi silang (*crosstab*) antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar didapatkan bahwa responden yang paling banyak memberi imunisasi pada anak adalah responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 89 orang (93,7%), diantaranya 31 orang (32,6%) tidak memberi imunisasi secara lengkap pada anak dan 58 orang (61,1%) memberi imunisasi secara lengkap pada anak.

Berdasarkan hasil uji *statistic* menggunakan uji *chi-square* dan *Fisher's Exact Test* didapatkan *p-value* sebesar 0,663. Hal ini membuktikan bahwa tidak terdapat pengaruh antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi pada anak sehingga H_0 diterima dan H_1 ditolak ($p\text{-value} (0,663) > \alpha (0,05)$). Pada analisis ini didapatkan nilai Odd Ratio (OR) yang menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan cukup 1,871 kali berpeluang mengimunisasi dasar anaknya secara lengkap dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang.

Pengaruh Faktor Kecemasan Ibu dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Tabel 15. Hasil Uji *Chi-Square* Pengaruh Faktor Kecemasan Ibu dengan Cakupan Kelengkapan Imunisasi

Kecemasan ibu	Cakupan kelengkapan imunisasi				Total	<i>P-value</i>	OR	
	Tidak lengkap		Lengkap					
	f	%	f	%	f	%		
Cemas	10	10,5	12	12,6	22	23,2	0,281	1,701
Tidak cemas	24	25,3	49	51,6	73	76,8		
Total	34	35,8	61	64,2	95	100,0		

Tabel 15 menunjukkan hasil tabulasi silang (crosstab) antara kecemasan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar didapatkan bahwa responden yang paling banyak memberi imunisasi pada anak adalah responden yang merasa tidak cemas sebanyak 73 orang (76,8%), diantaranya 24 orang (25,3%) tidak memberi imunisasi secara lengkap pada anak dan 49 orang (51,6%) memberi imunisasi secara lengkap pada anak.

Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan uji *chi-square* didapatkan *p-value* sebesar 0,281. Hal ini membuktikan bahwa tidak terdapat pengaruh antara kecemasan ibu dengan kelengkapan imunisasi pada anak sehingga H_0 diterima dan H_1 ditolak (*p-value* (0,281) > α (0,05)). Pada analisis ini didapatkan nilai Odd Ratio (OR) yang menunjukkan bahwa ibu yang merasa tidak cemas 1,701 kali berpeluang mengimunisasi dasar anaknya secara lengkap dibandingkan ibu yang merasa cemas.

Pengaruh Faktor Pelayanan Petugas Kesehatan dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Tabel 16 Hasil Uji *Chi-Square* Pengaruh Faktor Pelayanan Petugas Kesehatan dengan Cakupan Kelengkapan Imunisasi

Pelayanan kesehatan	petugas	Cakupan kelengkapan imunisasi				total		<i>p-value</i>	OR
		Tidak lengkap		lengkap		f	%		
		f	%	f	%				
Pelayanan buruk		8	8,4	2	2,1	10	10,5	0,004	9,077
Pelayanan baik		26	27,4	59	62,1	85	89,5		
9,5Total		34	35,8	61	64,2	95	100,0		

Tabel 16 menunjukkan hasil tabulasi silang (crosstab) antara pelayanan petugas kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar didapatkan bahwa responden yang paling banyak memberi imunisasi pada anak adalah responden yang mendapatkan pelayanan baik dari petugas kesehatan sebanyak 85 orang (89,5%), diantaranya 26 orang (27,4%) tidak memberi imunisasi secara lengkap pada anak dan 59 orang (62,1%) memberi imunisasi secara lengkap pada anak.

Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan uji *chi-square* dan *Fisher's Exact Test* didapatkan *p-value* sebesar 0,004. Hal ini membuktikan bahwa terdapat pengaruh antara pelayanan petugas kesehatan dengan kelengkapan imunisasi pada anak sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima (*p-value* (0,004) > α (0,05)). Pada analisis ini didapatkan nilai Odd Ratio (OR) yang menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan pelayanan baik dari petugas kesehatan 9,077 kali berpeluang mengimunisasi dasar anaknya secara lengkap dibandingkan ibu yang mendapatkan pelayanan yang buruk dari petugas kesehatan.

Pengaruh Faktor Dukungan Keluarga dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Tabel 17. Hasil Uji *Chi-Square* Pengaruh Faktor Dukungan Keluarga dengan Cakupan Kelengkapan Imunisasi

Dukungan keluarga	Cakupan kelengkapan imunisasi				Total		<i>p-value</i>	OR
	Tidak lengkap		Lengkap		F	%		
	f	%	F	%				
Dukungan buruk	12	12,6	6	6,3	18	18,9	0,002	5,000
Dukungan baik	22	23,2	55	57,9	77	81,1		
Total	34	35,8	61	64,2	95	100,0		

Tabel 17 menunjukkan hasil tabulasi silang antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar didapatkan bahwa responden yang paling banyak memberi imunisasi pada anak adalah responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik sebanyak 77 orang

(81,1%), diantaranya 22 orang (23,2%) tidak memberi imunisasi secara lengkap pada anak dan 55 orang (57,9%) memberi imunisasi secara lengkap pada anak.

Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan uji *chi-square* didapatkan *p-value* sebesar 0,002. Hal ini membuktikan bahwa terdapat pengaruh antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi pada anak sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima (*p-value* (0,002) > α (0,05)). Pada analisis ini didapatkan nilai Odd Ratio (OR) yang menunjukkan bahwa ibu dengan dukungan keluarga baik 5,000 kali berpeluang mengimunisasi dasar anaknya secara lengkap dibandingkan ibu dengan dukungan keluarga yang buruk.

Pengaruh Faktor Hambatan Selama Pandemi dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Tabel 18. Hasil Uji Chi-Square Pengaruh Faktor Hambatan Selama Pandemi dengan Cakupan Kelengkapan Imunisasi

Hambatan pandemi	selama	Cakupan kelengkapan imunisasi				Total		<i>P-value</i>	OR
		Tidak lengkap		Lengkap		f	%		
		f	%	f	%				
Ada hambatan		11	11,6	8	8,4	19	20,0	0,025	3,168
Tidak ada hambatan		23	24,2	53	55,8	76	80,0		
Total		34	35,8	61	64,2	95	100,0		

Tabel 18 menunjukkan hasil tabulasi silang (crosstab) antara hambatan selama pandemi dengan kelengkapan imunisasi dasar didapatkan bahwa responden yang paling banyak memberi imunisasi pada anak adalah responden yang tidak mengalami hambatan selama pandemi sebanyak 76 orang (80,0%), diantaranya 23 orang (24,2%) tidak memberi imunisasi secara lengkap pada anak dan 53 orang (55,8%) memberi imunisasi secara lengkap pada anak.

Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan uji *chi-square* didapatkan *p-value* sebesar 0,025. Hal ini membuktikan bahwa terdapat pengaruh antara hambatan selama pandemi dengan kelengkapan imunisasi pada anak sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima (*p-value* (0,02) < α (0,05)). Pada analisis ini didapatkan nilai Odd Ratio (OR) yang menunjukkan bahwa ibu yang tidak memiliki hambatan selama pandemi 3,168 kali berpeluang mengimunisasi dasar anaknya secara lengkap dibandingkan ibu yang memiliki hambatan selama pandemi.

Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan dengan cara regresi logistic biner. Penyaringan atau seleksi variabel untuk di analisis dalam multivariat, hasil uji statistic *p-value* < 0,25, dapat dimasukkan ke dalam analisis multivariat.

Tabel 19. Hasil Seleksi Variabel Independen Untuk Analisis Multivariat

Variabel independen	<i>p-value</i>
Usia ibu	0,803*
Pendidikan ibu	0,163
Pekerjaan ibu	0,545*
Aksesibilitas jangkauan fasilitas kesehatan	0,252
Pengetahuan ibu	0,663*
Kecemasan ibu	0,281*
Pelayanan petugas kesehatan	0,004
Dukungan keluarga	0,002
Hambatan selama pandemi	0,025

*dikeluarkan karena $p > 0,25$

Selanjutnya akan dilakukan analisis regresi logistic binomial (biner) untuk melihat variabel independen yang berpengaruh terhadap kelengkapan imunisasi dasar. Pada hasil

seleksi didapatkan 4 variabel independen yang tidak ikut serta dalam analisis multivariat karena nilai *p-value* >0,25 yaitu variabel usia ibu, pekerjaan ibu, pengetahuan ibu, kecemasan ibu.

Tabel 20. Hasil Analisis Multivariat Tahap Awal

Variabel	OR	CI 95%	<i>p-value</i>
Pendidikan ibu	1,860	0,698-4,958	0,215
Aksesibilitas jangkauan fasilitas kesehatan	0,507	0,054-4,738	0,551
Pelayanan petugas kesehatan	11,710	2,120-64,685	0,005
Dukungan keluarga	3,852	1,145-12,954	0,029
Hambatan selama pandemi	3,533	1,101-11,337	0,034

Tabel 21. Hasil Analisis Multivariat Tahap Akhir

Variabel	OR	CI 95%	<i>P-value</i>
Pelayanan petugas kesehatan	12,490	2,310-67,532	0,003
Dukungan keluarga	3,868	1,172-12,760	0,026
Hambatan selama pandemi	3,668	1,185-11,356	0,024

Berdasarkan tabel 21 didapatkan hasil analisis univariat (regresi logistic binominal) variabel faktor-faktor yang paling dominan mempengaruhi cakupan imunisasi dasar lengkap adalah pelayanan petugas kesehatan, dukungan keluarga, dan hambatan selama pandemi. Hasil analisis multivariat tahap akhir:

Variabel pelayanan petugas kesehatan, mendapatkan nilai *p-value* $0,003 < 0,05$, artinya secara parsial pelayanan petugas kesehatan mempengaruhi secara signifikan cakupan imunisasi dasar lengkap. Pelayanan petugas kesehatan menunjukkan OR 12,490 (95% CI 2,310-67,532) artinya resiko ibu yang mendapatkan pelayanan petugas kesehatan secara baik mengimunisasi dasar anaknya secara lengkap 12,490 kali dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan pelayanan petugas kesehatan yang buruk.

Dukungan keluarga, mendapatkan nilai *p-value* $0,026 < 0,05$, artinya secara parsial dukungan keluarga mempengaruhi secara signifikan cakupan imunisasi dasar lengkap. Dukungan keluarga menunjukkan OR 3,868 (95% CI 1,172-12,760) artinya resiko ibu yang mendapatkan dukungan keluarga secara baik mengimunisasi dasar anaknya secara lengkap 3,868 kali dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan keluarga yang buruk.

Hambatan selama pandemi, mendapatkan nilai *p-value* $0,024 < 0,05$, artinya secara parsial hambatan selama pandemi mempengaruhi secara signifikan cakupan imunisasi dasar lengkap. Hambatan selama pandemi menunjukkan OR 3,668 (95% CI 1,185-11,356) artinya resiko ibu yang tidak mengalami hambatan selama pandemi mengimunisasi dasar anaknya secara lengkap 3,668 kali dibandingkan dengan ibu yang mengalami hambatan selama pandemi.

PEMBAHASAN

Pengaruh Faktor Karakteristik Ibu dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Pengaruh Faktor Usia Ibu dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi sebagian besar responden berusia 20-35 tahun, hasil uji *chi-square* antara karakteristik ibu yaitu usia dan pendidikan dengan kelengkapan imunisasi dasar, pada karakteristik usia ibu memperlihatkan bahwa nilai signifikan usia ibu adalah *p-value* = 0,803. Hal ini membuktikan bahwa usia ibu tidak mempengaruhi secara signifikan kelengkapan cakupan imunisasi dasar di puskesmas darul imarah. (*p-value* (0,803) > α (0,05)).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Regina Saely Sitanggang dkk dengan judul Perbedaan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Wajib Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutarakyat Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi Tahun 2019. Hasil pengujian *chi-square* untuk usia menunjukkan

nilai $p = 0,409$ ($p > 0,05$), artinya tidak terdapat hubungan usia ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar wajib. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Larassita Rakhmanindra dengan judul Hubungan Antara Karakteristik Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Puskesmas Wonokusumo Kota Surabaya. Hasil pengujian *chi-square* yang didapatkan $p\text{-value} = 0,849$, artinya tidak ada perbedaan yang signifikan antara proporsi imunisasi dasar lengkap dan tidak lengkap menurut usia ibu.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri Retno Asih dengan judul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Kabupaten Bojonegoro. Pada penelitian didapatkan hasil uji *chi-square* yang menunjukkan nilai $p\text{-value} 0,000 < 0,05$, artinya ada hubungan signifikan antara karakteristik responden berdasarkan usia dan kelengkapan imunisasi dasar.

Menurut asumsi peneliti, usia adalah salah satu ciri utama seseorang yang berhubungan dengan tingkat pengalaman seseorang. Sebagian besar responden yang mengimunisasi dasar anak secara lengkap dalam penelitian ini berusia 20-35 tahun. Usia 20-35 tahun merupakan usia paling produktif dan umur paling ideal dalam pembentukan kegiatan kesehatan. Perbedaan usia ibu berhubungan dengan tingkat paparan dan tingkat pengalaman yang dimiliki sehingga akan berpengaruh pada pengambilan keputusan. Responden dengan usia >35 tahun yang mengimunisasi anaknya secara lengkap dikarenakan telah memiliki pengalaman lebih banyak sehingga lebih paham terhadap manfaat imunisasi untuk anaknya.

Pengaruh Pendidikan Ibu dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi sebagian besar responden berpendidikan akhir perguruan tinggi, uji *chi-square* pada karakteristik pendidikan ibu memperlihatkan bahwa nilai signifikan pendidikan ibu adalah $p\text{-value} = 0,163$. Hal ini membuktikan bahwa pendidikan ibu tidak mempengaruhi secara signifikan kelengkapan cakupan imunisasi dasar di puskesmas darul imarah. ($p\text{-value} (0,163) > \alpha (0,05)$).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Achmad Rizal dan Agus Jalpi dengan judul Analisis Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Lemo Kabupaten Barito Utara. Hasil penelitian menunjukkan $p\text{-value} = 0,251$, artinya tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan tidak menjamin tingginya pengetahuan seseorang untuk memberikan imunisasi dasar pada bayinya. Seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fitri Dwi Anggraini dengan judul Faktor Yang Memengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak Dari Ibu Pekerja Buruh Di Musi Banyuasin. Hasil analisis bivariat menunjukkan ($p\text{-value} = 1,000$) bahwa pendidikan ibu tidak memengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada anak. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suganda Tanuwidjaja dengan judul Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Kelengkapan Imunisasi Dasar di Posyandu Kelurahan Andir Baleendah Kabupaten Bandung. Hasil analisis didapatkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,015$, lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status kelengkapan imunisasi dasar.

Menurut asumsi peneliti bahwa pendidikan ibu tidak memengaruhi kelengkapan imunisasi dasar. Sebagian besar responden yang mengimunisasi dasar anak secara lengkap dalam penelitian ini adalah ibu dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi. Ibu dengan pendidikan tinggi mempunyai tingkat kesadaran yang baik untuk mengimunisasi anaknya, namun tingkat pendidikan yang tinggi tetapi tidak disertai tingkat pengetahuan yang tinggi dapat membuat ibu tidak patuh dalam mengimunisasi anaknya. Adapula didapatkan ibu dengan pendidikan rendah tetap mengimunisasi bayinya dan status imunisasi bayinya lengkap, hal ini disebabkan karena faktor seperti dukungan keluarga, informasi dari petugas, informasi dari media sehingga

ibu mengetahui bahwa imunisasi itu penting bagi bayinya dan ibu tetap mengimunisasi bayinya secara lengkap.

Pengaruh Faktor Pekerjaan Ibu dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi sebagian besar responden tidak bekerja, hasil uji *chi-square* antara pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar, memperlihatkan hasil bahwa nilai signifikan pekerjaan ibu adalah $p\text{-value} = 0,545$. Hal ini membuktikan bahwa pekerjaan ibu tidak mempengaruhi secara signifikan kelengkapan cakupan imunisasi dasar di puskesmas darul imarah. ($p\text{-value} (0,545) > \alpha (0,05)$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh *Yulinda Aswan* dengan judul Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Status Imunisasi Dasar Pada Anak Usia 12 -24 Bulan. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} (0,739)$, menunjukkan tidak ditemukan hubungan yang bermakna secara statistik antara pekerjaan ibu dengan status imunisasi dasar pada anak.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan *Wanda Arge* dengan judul Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Pekerjaan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak Di Desa Pulau Tinggi Wilayah Kerja Puskesmas Kampar. Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,002$ ($p < 0,05$), dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$). Ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Desa Pulau Tinggi wilayah kerja Puskesmas Kampar tahun 2022.

Menurut asumsi peneliti bahwa pekerjaan ibu tidak mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada anak dikarenakan ibu yang bekerja maupun ibu yang tidak bekerja memiliki kesempatan yang sama dalam memperoleh informasi tentang imunisasi dasar anak dari petugas kesehatan maupun dari berbagai media. Sebagian besar responden yang mengimunisasi dasar anak secara lengkap pada penelitian ini adalah ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga. Ibu yang tidak bekerja memiliki waktu lebih banyak untuk membawa anak ke fasilitas kesehatan dan selalu memperhatikan kesehatan anak sehingga dapat memenuhi jadwal imunisasi dasar. Sedangkan, ibu yang bekerja harus membagi waktunya dalam mengurus pekerjaan dan mengurus anak sehingga imunisasi dasar pada anak tidak lengkap. Sebagian besar ibu yang bekerja juga ada yang selalu memperhatikan imunisasi dasar anak secara lengkap karena menyadari pentingnya imunisasi dasar lengkap untuk kesehatan anaknya sehingga akan meluangkan waktu membawa anaknya ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi dasar.

Pengaruh Faktor Aksesibilitas Jangkauan Fasilitas Kesehatan dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi sebagian besar responden memiliki akses yang baik ke fasilitas kesehatan, hasil uji *chi-square* antara aksesibilitas jangkauan fasilitas kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar, memperlihatkan hasil bahwa nilai signifikan aksesibilitas jangkauan fasilitas kesehatan adalah $p\text{-value} = 0,151$. Hal ini membuktikan bahwa aksesibilitas jangkauan fasilitas kesehatan tidak mempengaruhi secara signifikan kelengkapan cakupan imunisasi dasar di puskesmas darul imarah. ($p\text{-value} (0,151) > \alpha (0,05)$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian *Istianah Surury* dengan judul Analisis Faktor Risiko Ketidakeengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Jaderabek. Pada hasil penelitian variabel keterjangkauan tempat pelayanan, ditemukan tidak adanya hubungan yang signifikan antara keterjangkauan tempat pelayanan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi ditunjukkan dengan $p = 0,976$ ($p > 0,05$). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh *Dwi Ghunayanti Novianda* dengan judul Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Pemenuhan Imunisasi Dasar. Berdasarkan hasil uji statistik regresi logistik diperoleh nilai $p\text{-value}$ yaitu $0,000$ ($< 0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh

akses terhadap perilaku ibu dalam pemenuhan imunisasi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumobito.

Menurut asumsi peneliti bahwa aksesibilitas jangkauan fasilitas kesehatan tidak mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada anak dikarenakan seluruh ibu yang memiliki akses baik maupun akses buruk untuk menjangkau fasilitas kesehatan memiliki kesempatan untuk tetap mengimunisasi anaknya. Sebagian besar responden pada penelitian ini adalah ibu dengan akses baik dalam menjangkau fasilitas kesehatan. Aksesibilitas fasilitas kesehatan dapat dinilai dari waktu tempuh dan transportasi yang digunakan, ibu yang memiliki kesulitan dalam transportasi tetap dapat melakukan imunisasi dasar lengkap kepada anaknya melalui posyandu di desa yang akan dilakukan setiap bulannya.

Pengaruh Faktor Pengetahuan Ibu dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup mengenai imunisasi dasar, hasil uji *chi-square* dan *Fisher's Exact Test* antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar, memperlihatkan hasil bahwa nilai signifikan pengetahuan ibu adalah $p\text{-value} = 0,453$. Hal ini membuktikan bahwa pengetahuan ibu tidak mempengaruhi secara signifikan kelengkapan cakupan imunisasi dasar di puskesmas darul imarah. ($p\text{-value} (0,453) > \alpha (0,05)$).

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh *Erna Herawati* dengan judul Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi. Hasil output uji statistic pada penelitian ini didapatkan nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,849 yang dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Candiroti Kabupaten Temanggung.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh *Izhar Athala Sigit* dengan judul Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan, Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Penghasilan Orang Tua Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi. Hasil penelitian yang dilakukannya menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pengetahuan orang tua terhadap kelengkapan imunisasi, hal ini dibuktikan melalui hasil uji statistik (*chi-Square*) yang memiliki nilai signifikan ($p\text{-value} = 0.008$).

Hasil penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh *Multi Agustin* dengan judul Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Balita Usia 1-5 Tahun. Berdasarkan hasil analisis bivariat, secara statistik tingkat pengetahuan mempunyai hubungan yang bermakna terhadap kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada balita, hal ini terlihat dari nilai $p\text{-value} 0,002 < 0,05$, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada balita usia 1-5 tahun di Lingkungan 01 Kelurahan Ciriung.

Menurut asumsi peneliti bahwa pengetahuan ibu tidak mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada anak dikarenakan ibu dengan pengetahuan yang tinggi maupun rendah akan memperhatikan kelengkapan imunisasi anaknya dengan lengkap untuk kepentingan kesehatan anaknya di masa mendatang.. Tidak semua ibu dengan tingkat pengetahuan rendah akan acuh tak acuh dengan kesehatan anaknya, dan tidak memperhatikan kelengkapan jadwal imunisasi pada anaknya. Ibu dengan pengetahuan rendah akan tetap mengimunisasi anaknya karena sadar akan pentingnya imunisasi dasar pada anak.

Pengaruh Faktor Kecemasan Ibu dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi sebagian besar responden tidak mengalami gangguan kecemasan, hasil uji *chi-square* antara kecemasan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar, memperlihatkan hasil bahwa nilai signifikan kecemasan ibu adalah $p\text{-value} 0,281$. Hal ini membuktikan bahwa kecemasan ibu tidak mempengaruhi secara signifikan kelengkapan

cakupan imunisasi dasar di puskesmas darul imarah. (p -value (0,281) > α (0,05)). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Margareta Hesti Rahayu dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Kecemasan Terhadap Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Pada Masa Pandemi Covid-19. Berdasarkan penelitian diketahui bahwa nilai *Sig.(2-tailed)* adalah 0,624 atau > 0,005 yang artinya bahwa tidak ada hubungan antara tingkat kecemasan ibu terhadap kepatuhan ibu dalam memberikan imunisasi.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh *Sri Sumarni* dengan judul Hubungan Kecemasan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Usia 0–12 Bulan Di Desa Banjar Barat Kecamatan Gapura. Hasil uji statistik diperoleh p -value < α (0,000 < 0,05) dan tingkat kepercayaan 95%, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan ibu dengan pemberian imunisasi pada bayi usia 0-12 di Desa Banjar Barat.

Menurut asumsi peneliti bahwa kecemasan ibu tidak mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada anak. Tidak dipungkiri masa pandemi meningkatkan rasa takut dan tidak aman yang dirasakan ibu saat membawa anaknya imunisasi sehingga membuat pemberian imunisasi pada anaknya tidak lengkap. Sebagian besar responden adalah ibu tidak ada gangguan kecemasan, ibu tetap membawa anaknya imunisasi walaupun kondisi masih pandemi dikarenakan para ibu mengingat bahwa kepentingan kesehatan anak untuk masa mendatang lebih baik diperhatikan. Memberi perlindungan pada diri sendiri dan juga bayi saat dilakukan imunisasi di fasilitas kesehatan dapat mengurangi rasa takut dan tidak aman yang para ibu rasakan, menghubungi petugas kesehatan untuk mengunjungi rumah saat jadwal imunisasi tiba juga menjadi salah satu cara para ibu untuk merasa lebih aman.

Pengaruh Faktor Pelayanan Petugas Kesehatan dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi sebagian besar responden mendapatkan pelayanan petugas kesehatan yang baik, hasil uji *chi-square* dan *Fisher's Exact Test* antara pelayanan petugas kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar, memperlihatkan hasil bahwa nilai signifikan pelayanan petugas kesehatan adalah p -value 0,004. Hal ini membuktikan bahwa pelayanan petugas kesehatan mempengaruhi secara signifikan kelengkapan cakupan imunisasi dasar di puskesmas darul imarah. (p -value (0,004) < α (0,05)).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anur Rohmin dan Rahmalia Afriyani dengan judul Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dan kelengkapan imunisasi dasar pada anak di masa pandemi dengan nilai p : 0.006.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi Sulistyoningrum dengan judul Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 9-12 Bulan Dan Faktor Determinan Di Kelurahan Randusari Kota Semarang. Hasil uji statistik dengan *fisher's exact* antara variabel pelayanan petugas dengan kelengkapan imunisasi diperoleh p -value 0,641 (p > 0,05), yang artinya tidak ada hubungan antara pelayanan petugas dengan kelengkapan imunisasi.

Menurut asumsi peneliti bahwa pelayanan petugas kesehatan mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada anak. Dalam memberikan imunisasi kepada anak, seluruh petugas kesehatan dapat memberikan pelayanan yang baik berupa komunikasi yang baik dan kenyamanan sehingga membuat orangtua semakin yakin dan percaya bahwa memberi imunisasi di fasilitas kesehatan tersebut dapat menjamin kesehatan anaknya. Sebagian besar petugas kesehatan memberikan pelayanan yang baik kepada para ibu untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam memenuhi kelengkapan imunisasi, namun tidak menutup kemungkinan akan ada ibu yang merasa sedikit kecewa dengan pelayanan yang diberikan petugas kesehatan.

Pengaruh Faktor Dukungan Keluarga dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga yang baik, hasil uji *chi-square* antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar, memperlihatkan hasil bahwa nilai signifikan dukungan keluarga adalah *p-value* 0,002. Hal ini membuktikan bahwa dukungan keluarga mempengaruhi secara signifikan kelengkapan cakupan imunisasi dasar di puskesmas darul imarah. (*p-value* (0,002) < α (0,05)).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Lis Jarsiyah dkk. dengan judul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 12 Bulan Di Masa Pandemi Covid-19. Hasil uji *chi-square* didapatkan *p value*= 0,003 < 0,05 artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12 bulan di masa pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sari Kecamatan Way Khilau tahun 2022.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hermayanti, Fahrini Yulidasari, dan Nita Pujhianti dengan judul Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Baduta. Hasil uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%, untuk melihat adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar bahwa $p= 0,238$. Dari nilai p dalam hasil uji statistik didapatkan keputusan H_0 diterima ($p>0,05$) yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar.

Dukungan anggota keluarga kepada anggota keluarga lainnya sangat menentukan keputusan dan tindakan yang diambil oleh keluarga tersebut. Namun tidak semua tindakan yang dilakukan harus berdasarkan keputusan dari keluarga. Menurut asumsi peneliti, dukungan keluarga mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada anak. Sebagian besar responden pada penelitian ini mendapatkan dukungan keluarga yang baik, sehingga membuat para ibu menjadi lebih tenang dalam menghadapi efek samping yang akan dirasakan bayi setelah imunisasi. Dukungan baik dan dukungan buruk yang diterima oleh ibu tidak mengganggu keputusan yang dibuat para ibu untuk tetap mengimunisasi dasar anaknya secara lengkap untuk kepentingan kesehatan di masa mendatang.

Pengaruh Faktor Hambatan Selama Pandemi dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi sebagian besar responden tidak mengalami hambatan selama pandemi, hasil uji *chi-square* antara hambatan selama pandemi dengan kelengkapan imunisasi dasar, memperlihatkan hasil bahwa nilai signifikan hambatan selama pandemi adalah *p-value* 0,025. Hal ini membuktikan bahwa hambatan selama pandemi mempengaruhi secara signifikan kelengkapan cakupan imunisasi dasar di puskesmas darul imarah. (*p-value* (0,025) > α (0,05)).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ferina Hana Tunjung Trisna dkk dengan judul Hubungan Persepsi Ibu Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita Di 7 Puskesmas Kota Semarang menyatakan bahwa ada hubungan antara persepsi ibu tentang hambatan yang dirasakan untuk memberikan imunisasi dasar pada anak dengan kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada anak balita dengan *p-value* <0,001.

Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Waldatul Hamidah dengan judul Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu, Persepsi Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Pemberian Imunisasi Difteri, Pertusis, Tetanus Pada Anak Pada Era Pandemi Covid 19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 176 responden menunjukkan bahwa tidak mendapat imunisasi lengkap lebih rendah persepsi hambatan dengan *p-value* 0,005 artinya terdapat hubungan antara persepsi

hambatan dengan pemberian imunisasi difteri, pertusis, tetanus. Menurut asumsi peneliti, hambatan selama pandemi mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada anak dikarenakan adanya peraturan pemerintah dalam pembatasan sosial *lockdown* membuat para ibu takut dan tidak keluar rumah sehingga imunisasi dasar yang dilakukan pada anak menjadi tidak lengkap dan tidak sesuai jadwal yang seharusnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Darul Imarah Aceh Besar mendapatkan kesimpulan sebagai berikut Angka imunisasi dasar lengkap pada bayi mengalami penurunan pada awal pandemi tahun 2020 dan mengalami kenaikan setiap tahunnya pada 2021 dan 2022. Usia dan pendidikan responden dalam penelitian mayoritas berusia 20-35 tahun dan pendidikan terakhir perguruan tinggi. Tidak terdapat pengaruh faktor karakteristik ibu dengan cakupan imunisasi dasar lengkap, dengan hasil uji *chi-square* karakteristik usia ($p\text{-value } 0,803 > \alpha 0,05$) dan karakteristik pendidikan ($p\text{-value } 0,163 > \alpha 0,05$). Pekerjaan responden dalam penelitian mayoritas tidak bekerja. Tidak terdapat pengaruh faktor pekerjaan ibu dengan cakupan imunisasi dasar lengkap, dengan hasil uji *chi-square* ($p\text{-value } 0,545 > \alpha 0,05$). Aksesibilitas jangkauan fasilitas kesehatan dalam penelitian mayoritas memiliki akses yang baik. Tidak terdapat pengaruh faktor aksesibilitas jangkauan fasilitas kesehatan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap, dengan hasil uji *chi-square* ($p\text{-value } 0,252 > \alpha 0,05$). Pengetahuan responden dalam penelitian mayoritas memiliki pengetahuan yang cukup. Tidak terdapat pengaruh faktor pengetahuan ibu dengan cakupan imunisasi dasar lengkap, dengan hasil uji *chi-square* ($p\text{-value } 0,663 < \alpha 0,05$). Kecemasan responden dalam penelitian mayoritas tidak memiliki gangguan kecemasan. Tidak terdapat pengaruh faktor kecemasan ibu dengan cakupan imunisasi dasar lengkap, dengan hasil uji *chi-square* ($p\text{-value } 0,281 > \alpha 0,05$). Pelayanan petugas kesehatan dalam penelitian mayoritas petugas Kesehatan memberikan pelayanan yang baik. Terdapat pengaruh faktor pelayanan petugas kesehatan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap, dengan hasil uji *chi-square* ($p\text{-value } 0,004 > \alpha 0,05$). Variabel pelayanan petugas kesehatan merupakan salah satu faktor yang paling dominan. Dukungan keluarga dalam penelitian mayoritas responden mendapatkan dukungan yang baik. Terdapat pengaruh faktor dukungan keluarga dengan cakupan imunisasi dasar lengkap, dengan hasil uji *chi-square* ($p\text{-value } 0,002 > \alpha 0,05$). Variabel dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang paling dominan. Responden dalam penelitian mayoritas tidak memiliki hambatan selama pandemi. Terdapat pengaruh faktor hambatan selama pandemi dengan cakupan imunisasi dasar lengkap, dengan hasil uji *chi-square* ($p\text{-value } 0,025 < \alpha 0,05$). Variabel hambatan selama pandemi merupakan salah satu faktor yang paling dominan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Saya ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang membantu dan menyelesaikan pembuatan artikel ini. Terima kepada kedua orang tua atas dukungan dan semangat yang diberikan selama proses penulisan jurnal ini. Tanpa adanya dukungan dan semangat yang diberikan saya tidak dapat mencapai pada proses ini.

DAFTAR PUSTAKA

Aalemi AK, Shahpar K, Mubarak MY. (2020). Factors influencing vaccination coverage among children age 12-23 months in Afghanistan: Analysis of the 2015 Demographic and Health Survey. PLoS One.;15(8 August):1–16.

- Adharani Y, Meilina P. (2017). Penjadwalan Imunisasi Anak Usia 0 – 18 Tahun Menggunakan Metode Forward Chaining. *Semin Nas TEKNOKA*.;2:88–95.
- Agustin M, Rahmawati T. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Balita Usia 1-5 Tahun. *Faletehan Heal J*.;8(3):160–5.
- Anggraini FD, Savitri B, Chairani L. (2021). Faktor yang mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak dari Ibu Pekerja Buruh di Musi Banyuasin. *J Univ Muhammadiyah Palembang*.;2:1–7.
- Asih PR, Nuzulul Kusuma Putri. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Kabupaten Bojonegoro. p. 74–81.
- Arge W, Aprilla N. (2022) Hubungan pengetahuan, sikap dan pekerjaan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak di desa pulau tinggi wilayah kerja puskesmas kampar. *J Kesehatan Terpadu*.;1(3).
- Aswan Y, Pebrianthy L. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Cakupan Imunisasi Tetanus Toksoid Pada Ibu Hamil. *J Educ Dev*. 2020;8(4):503–7.
- Cabang P, Bidan I, Kota I, Herawati E, Cahyawati FE. *Journal of Midwifery Information (JoMI)* Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi. 2023;3(2).
- Dinas Kesehatan Aceh. Profil Kesehatan Aceh 2019. Pemerintah Aceh. 2019;1(2019):1–178.
- Dinas Kesehatan Aceh. Profil Kesehatan Aceh 2020. Pemerintah Aceh. 2020;1–193.
- Hamidah W, Defrin, Rachmawati N. Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu, Persepsi Ibu dan Dukungan Suami Dengan Pemberian Imunisasi Difteri, Pertussis, Tetanus Pada Anak Era Pandemi Covid 19 di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang. *J Ilm Indones*. 2022;7(9).
- Hermayanti, Yulidasari F, Nita P. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Baduta. *J Publ Kesehat Masy Indones*. 3(2).
- Hudhah MH, Hidajah AC. Perilaku Ibu Dalam Imunisasi Dasar Lengkap Di Puskesmas Gayam Kabupaten Sumenep. *J PROMKES*. 2018;5(2):167.
- Indahsari R. Pengaruh Pandemi Covid-19 Terhadap Pelayanan Imunisasi pada Anak. *media Kesehat Masy Indones*. 2021;1(8):365–71.
- Jarsiyah SL, Febriani CA, Aryawati W. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi Usia 12 Bulan di Masa Pandemi Covid-19. *J Kesehatan Komunitas*. 2023;9(1):66–75.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. BUKU AJAR IMUNISASI. Kementerian Kesehatan RI. 2019. 1 p.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Cakupan Imunisasi Anak Rendah Akibat COVID-19, Pemerintah Atasi dengan Bulan Imunisasi Anak Nasional. 2022;1–3.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jenis Vaksin Imunisasi Rutin. 2022.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Mengenal Penyakit Radang Otak Japanese Encephalitis. 2018;1–2.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Penyakit Infeksi Emerging Japanese Encephalitis. 2018;05:1–8.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Permenkes No. 9 Tahun 2020 tentang Pedoman PSBB Dalam Rangka Percepatan Penanganan Covid-19. Kementerian Kesehatan RI. 2020. p. 9–19.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2020. 2020.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Pusdatin.Kemkes.Go.Id. 2021. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi Pada Masa Pandemi Covid-19. Covid-19 Kemenkes. 2020;47.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Virus Rotavirus. 2022;1–5.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Waspada Rotavirus pada Anak. 2022;1–5.
- Kharin AN, Amellia, T.P. CF, Auza DF, Utami ES, Rahman FA, et al. Pengetahuan, Pendidikan, dan Sikap Ibu terhadap Imunisasi Dasar Lengkap di Kabupaten Bogor. *J Pengabdian Kesehat Masy.* 2021;1(1):25–31.
- Nur Ayu Virginia Irawati. Imunisasi Dasar dalam Masa Pandemi COVID-19. *J Kedokt Unila.* 2020;4(2):205–10.
- Modjo D, Sudirman AA. Faktor yang Mempengaruhi Penurunan Cakupan Imunisasi Dasar pada Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga. *J Zaitun Univ Muhammadiyah Gorontalo.* 2021;976–87.
- Mukhi S, Medise BE. Faktor yang Mempengaruhi Penurunan Cakupan Imunisasi pada Masa Pandemi Covid-19 di Jakarta. *Sari Pediatr.* 2021;22(6):336.
- Nasution D, Hidayani, Santi A. Hubungan Tempat Sarana, Peran Kader, Kecemasan terhadap Kunjungan Imunisasi selama Pandemi Covid 19. *SENTRI J Ris Ilm.* 2022;1(3):17–34.
- Novianda DG, Qomaruddin MB. Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pemenuhan Imunisasi Dasar. *J Heal Sci Prev.* 2020;4(2).
- Pinilih A, Hermawan D, Yanti DE. Analisis Penurunan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Rahayu MH. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Kecemasan Terhadap Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Pada Masa Pandemi Covid-19. *carolus J Nurs.* 2022;4(2).
- Rahmatika C, Asminar. Karakteristik dan Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Dasar di Puskesmas Mapadegat. *J Kesehat Med Saintika.* 2020;7(2):108–13.
- Rahmi N, Husna A. Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar. *J Healthc Technol Med.* 2018;4(2):209.
- Rakhmanindra L, Puspitasari N. Hubungan Antara Karakteristik Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Puskesmas Wonokusumo Kota Surabaya. *Indones J ournal Public Heal.* 2019;14:174–85.
- Rizal A, Jalpi A. Analisis Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Lemo Kabupaten Barito Utara. *Al Ulum J Sains Dan Teknol.* 2020;5(2).
- Rohmin A, Afriyani R. Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak Masa Pandemi Covid-19 DI Puskesmas 23 Ilir. *J Kesehat.* 2022;15(2).
- Santoso AA, Miko Wahyono TY. Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Keputusan Orang Tua Melakukan Imunisasi Rutin Anak: Literature Review. *J-KESMAS J Kesehat Masy.* 2022;8(1):63–72.
- Sari W, Nadjib M. Determinan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap pada Penerima Program Keluarga Harapan. *J Ekon Kesehat Indones.* 2019;4(1):1–9.
- Selama Pandemi Covid-19 Di Bandar Lampung. *J Ilmu Kedokt dan Kesehat.* 2022;9(1):548–55.
- Sigit IA, Simanjuntak MU, Rajagukguk M. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan, Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Penghasilan Orang Tua Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi. *ibnu sina J Kedokt dan Kesehat.* 2023;22(2)Siramaneerat I, Agushyvana F. Inequalities in immunization coverage in Indonesia: a multilevel analysis. *Rural Remote Health.* 2021;110(3).
- Sitanggang RS, Simaremare APR, Simorangkir SJV. Perbedaan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Wajib Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutarakyat Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi Tahun 2019. 2019;5(1):1–5.
- Sulistyoningrum D, Suharyo. Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 9-12 Bulan Dan Faktor Determinan Di Kelurahan Randusari Kota Semarang. *J Kesehat Masy.*
- Sumarni S. Hubungankecemasan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Usia 0–12 Bulan Didesa Banjar Barat Kecamatan Gapura. *J Ilmu Kesehat.*

- 2019;4(1).Surury I, Nurizatiah S, Handari SR, Fauzi R. Analisis Faktor Risiko Ketidاكلengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Jadetabek. *J Kedokt Dan Kesehatan*. 2021;17(1).
- Tanuwidjaja S, Azhali BA, Azizmih N. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Kelengkapan Imunisasi Dasar di Posyandu Kelurahan Andir Baleendah Kabupaten Bandung. *Pros Pendidik Dr*. 2019;5(1).
- The Ministry of Health Republic of Indonesia, UNICEF Indonesia. (2020). Routine Immunization for Children during the COVID-19 Pandemic in Indonesia: Perceptions of Parents and Caregivers.:(August):1–16.
- Trisna FHT, Saraswati LD, Udiyono A, Ginandjar P. (2019). Hubungan Persepsi Ibu dengan Kepatuhan Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar pada Balita (Studi Di 7 Puskesmas Kota Semarang). *J Kesehatan Masy.*;7(1):149–54.
- WHO. (2020). At least 80 million children under one at risk of diseases such as diphtheria, measles and polio as COVID-19 disrupts routine vaccination efforts, warn Gavi, WHO and UNICEF. *World Heal Organ.*;
- WHO. (2021).COVID-19 continues to disrupt essential health services in 90% of countries. p. 0–4.
- Yazia V, Hasni H, Mardhotillah A, Gea TEW. (2020). Dukungan keluarga dan tingkat kecemasan orangtua dalam kepatuhan imunisasi dasar pada masa pandemi covid-19. *J Keperawatan.*;12(4):1043–50.
- Zafirah F. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Kurangnya Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi yang Berumur 29 Hari – 11 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jaddih Kabupaten Bangkalan. *Cerdika J Ilm Indones.*;1(4):341–8.