

DETERMINAN KELENGKAPAN IMUNISASI LANJUTAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEUKEK KABUPATEN ACEH SELATAN

Raudhia Maqhfira^{1*}, Siti Maisyaroh Fitri Siregar², T. Alamsyah³, Safrizal⁴, Teungku Nih Farisni⁵

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Teuku Umar^{1,2,3,4,5}

*Corresponding Author : raudhiaamaqh@gmail.com

ABSTRAK

Imunisasi bertujuan untuk menurunkan angka morbiditas, kecacatan dan mortalitas akibat PD3I. Namun, masih banyak balita yang belum mendapatkan imunisasi lanjutan atau status imunisasi lanjutannya belum lengkap. Penelitian ini bermaksud guna mengetahui determinan kelengkapan imunisasi lanjutan di wilayah kerja Puskesmas Meukek Kabupaten Aceh Selatan. Jenis penelitian ini ialah penelitian analitik observasional mempergunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi di penelitian ini ialah semua ibu yang mempunyai anak umur 24-59 bulan yang bertempat tinggal pada wilayah kerja Puskesmas Meukek. 90 orang dijadikan sampel yang diambil mempergunakan teknik *proportional random sampling* dari 13 desa di wilayah kerja Puskesmas Meukek. Pengumpulan data dengan mempergunakan alat bantu kuesioner dan buku KIA dan dianalisis secara multivariat, bivariat dan univariat. Hasil analisis bivariat memperlihatkan bahwasannya status pekerjaan ibu (p value = 0.022; OR = 6.462), pengetahuan ibu (p value = 0.023; OR = 9.400), dan dukungan keluarga (p value = 0.016; OR = 6.875) memiliki korelasi yang signifikan dengan kelengkapan imunisasi lanjutan. Variabel yang tidak berkaitan akan kelengkapan imunisasi lanjutan yaitu peran tenaga kesehatan (p value = 0.270; OR = 3.000). Hasil analisis multivariat didapatkan bahwasannya pengetahuan ibu ialah variabel yang paling dominan mempengaruhi kelengkapan imunisasi lanjutan. Kesimpulan penelitian ini ialah status pekerjaan ibu, pengetahuan ibu, dukungan keluarga berkaitan dengan kelengkapan imunisasi lanjutan. Pengetahuan ibu merupakan variabel paling dominan yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi lanjutan.

Kata kunci : dukungan keluarga, imunisasi lanjutan, pengetahuan ibu, status pekerjaan ibu

ABSTRACT

Immunization aims to reduce morbidity, disability and mortality due to PD3I. However, there are still many toddlers who have not received advanced immunization or their advanced immunization status is incomplete. This study aims to determine the determinants of the completeness of follow-up immunization in the working area of the Meukek Health Center, South Aceh Regency.. The population in this study were all mothers who had children aged 24-59 months who resided in the Meukek Health Center working area. 90 people were sampled using proportional random sampling technique from 13 villages in the Meukek Health Center working area. Data were collected using questionnaires and MCH books and analyzed multivariate, bivariate and univariate. The results of bivariate analysis showed that maternal employment status (p value = 0.022; OR = 6.462), maternal knowledge (p value = 0.023; OR = 9.400), and family support (p value = 0.016; OR = 6.875) had a significant correlation with the completeness of follow-up immunization. The variable that was not associated with the completeness of follow-up immunization was the role of health workers (p value = 0.270; OR = 3.000). The results of multivariate analysis showed that maternal knowledge was the most dominant variable affecting the completeness of follow-up immunization. The conclusion of this study is that maternal employment status, maternal knowledge, family support are related to the completeness of follow-up immunization. Maternal knowledge is the most dominant variable affecting the completeness of follow-up immunization.

Keywords : family support, follow-up immunization, maternal knowledge, maternal employment status

PENDAHULUAN

Menurut UU No 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, Kemenkes RI telah meprioritaskan imunisasi sebagai strategi utama pencegahan dan pengendalian penyakit menular. Komitmen ini merupakan bukti dedikasi pemerintah dalam mencapai Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) terutama guna penurunan angka mortalitas anak (Kemenkes RI, 2017). Imunisasi ialah sebuah usaha guna secara aktif menciptakan ataupun meningkatkan kekebalan tubuh individu akan sebuah penyakit, menjadikan apabila nantinya mengalami penyakit itu tidak membuat sakit ataupun hanya mendapati penyakit ringan saja (Kemenkes RI, 2022). Sejumlah penyakit menular yang tergolong pada PD3I yakni Hepatitis B, difteri, TBC, pertusis, polio, meningitis, tetanusrubella, campak, dan pneumonia (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Adapun menurut WHO, kini imunisasi menyelamatkan 3,5-5 juta kematian tiap tahunnya akibat penyakit tetanus, difteri, campak, pertusis dan influenza (WHO, 2023).

Pemberian imunisasi ialah usaha kesehatan masyarakat yang teruji *ter- cost-effective* dan berefek positif terhadap pencapaian kesehatan anak dan ibu di Indonesia. Imunisasi tak hanya melindungi individu namun masyarakat pula, melalui pemberian perlindungan komunitas (*herd immunity*). Orientasi pembangunan kesehatan kini memfokuskan pada usaha preventif dan promotif tanpa mengabaikan aspek rehabilitatif dan kuratif. Salah satu usaha preventif ialah dengan melaksanakan program imunisasi (Kemenkes RI, 2022). Indonesia telah melaksanakan program imunisasi sejak tahun 1956. Tetapi realitanya, masih banyak masalah yang muncul sebab cakupan imunisasi di Indonesia belum optimal. Semenjak tahun 2014, pada skala nasional program imunisasi lanjutan tergolong pada program imunisasi rutin melalui pemberian 1 dosis DPT-HB-Hib 4 dan campak/MR 2 pada anak umur 18 hingga 24 bulan (Surbakti et al., 2022). Imunisasi lanjutan ialah pengulangan imunisasi dasar yang bertujuan guna memelihara tingkat imunitas dan guna memanjangkan masa perlindungan anak yang telah memperoleh imunisasi dasar (Itsa, 2019).

Pemerintah sudah memutuskan bahwasannya tiap anak wajib mendapat imunisasi lanjutan pada balita bawah dua tahun. Imunisasi lanjutan tergolong pada program imunisasi wajib yang diprogram pemerintah dan diberi ke anak usia sekolah, anak baduta, dan WUS. Program imunisasi lanjutan juga diberi secara rutin dan tidak membutuhkan dana khusus. Imunisasi lanjutan dibutuhkan guna menjaga tingkat kekebalan tubuh menjadikannya bisa memberi perlindungan yang optimal. Sejumlah varian imunisasi dasar yang diberi ke bayi membutuhkan *booster* (dosis lanjutan) guna peningkatan imunitasnya (Kemenkes RI, 2022). Apabila salah satu imunisasi lanjutan tak diberi, menjadikan anak itu tergolong pada status imunisasi lanjutan tidak lengkap (Kemenkes, 2020).

Angka mortalitas bayi dan balita sebab PD3I masih lumayan tinggi. Tahun 2013, data WHO mengungkapkan bahwa 1,5 juta anak meninggal sebab PD3I dan melebihi 1,4 juta anak di dunia pada tahun 2015 (Dian Indahwati Hapsari et al., 2022). Disisi lain, pada tahun 2022, ditemukan 4.850 kasus terkonfirmasi campak di Indonesia yang menyebar di 32 provinsi dengan rentang usia penderita kurang dari 1 hingga 15 tahun dengan persentase tertinggi pada kelompok anak usia 1-4 tahun. Sebanyak 66% tidak mempunyai riwayat imunisasi dan 17% mempunyai dosis imunisasi tidak lengkap, sisanya tidak diketahui (Ditjen P2P Kemenkes RI, 2023). Sedangkan, jumlah kasus suspek campak yang provinsi Aceh laporkan tahun 2022 yakni 3.494 kasus (Dinkes Aceh, 2023). Selain itu difteri juga menyumbang angka kesakitan dan kematian yang cukup besar. Pada tahun 2022, Indonesia mempunyai 541 kasus difteri. Sebaran kasus difteri terjadi di 33 provinsi (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Total kasus difteri provinsi Aceh tahun 2022 yakni 30 kasus dengan mortalitas yakni 3 kasus dengan Case Fatality Rate (CFR) yakni 10% (Dinkes Aceh, 2023). Kasus PD3I lainnya antara lain Pertusis pada 421 anak, dan Tetanus Neonatorum (TN) pada 21 anak. sebaran kasus Pertusis terjadi di 22 provinsi, dan kasus TN terjadi di 10 provinsi (Ditjen P2P Kemenkes RI, 2023).

Cakupan imunisasi di seluruh dunia mengalami penurunan. Pada tahun 2019, 86% anak menerima imunisasi, angka ini turun menjadi 83% di tahun 2020, yaitu diperkirakan 23 juta anak kurang dari umur 1 tahun tidak mendapat vaksin dasar, yang termasuk total terbanyak semenjak tahun 2009 (Dian Indahwati Hapsari et al., 2022). Melansir data Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes RI, sasaran baduta Indonesia pada tahun 2022 sebanyak 3.928.838 orang. Jumlah baduta yang mendapat imunisasi lanjutan mencapai 98% atau 3.857.081 bayi dari target 90%. Namun masih terdapat 17 provinsi di Indonesia yang pada tahun 2022 masih berada di bawah target nasional sebesar 90% dengan provinsi Aceh sebagai capaian terendah (26,0%) (Ditjen P2P Kemenkes RI, 2023). Sedangkan pada tahun 2023, Indonesia memiliki target imunisasi lanjutan untuk baduta sebesar 100%. Khusus di Kabupaten Aceh Selatan, angka cakupan imunisasi lanjutan baduta tahun 2023 yaitu DPT-HB-Hib 4 baru mencapai (21,6%) dan imunisasi campak rubella/MR2 baru mencapai (24,3%). Hasil laporan dari penanggung jawab program imunisasi menjelaskan bahwa kendala yang menyebabkan sedikitnya cakupan imunisasi lanjutan pada balita di beberapa daerah disebabkan karena kurangnya pengetahuan orang tua mengenai imunisasi lanjutan pada balita, ketakutan orang tua terhadap KIPI yang terjadi pada anaknya jika anaknya rutin diimunisasi, dukungan keluarga yang masih kurang dalam mendapatkan imunisasi dan berita hoax tentang imunisasi, banyak orang tua yang bekerja dan belum cukupnya sasaran posyandu (Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan, 2024).

Puskesmas Meukek ialah salah satu puskesmas yang bertempat di Kabupaten Aceh Selatan yang mencakup 13 desa. Hasil survei pendahuluan yang peneliti laksanakan di wilayah kerja puskesmas meukek didapati bahwasannya cakupan imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib 4 dan campak rubella 2 di anak umur kurang dari 2 tahun (baduta) tahun 2023 menunjukkan bahwa dari 184 sasaran baduta tahun 2023 hanya 7 orang (3,8%) yang memperoleh imunisasi DPT-HB-Hib 4 dan 27 orang (14,7%) memperoleh imunisasi campak lanjutan. Cakupan ini masih jauh dari target yang ditentukan (Puskesmas Meukek, 2024).

Belum tercapainya target imunisasi tidak terpisah akan sejumlah faktor yang mempengaruhinya misalnya perilaku kesehatan. Perilaku kesehatan merupakan faktor vital pada penentuan status kesehatan seseorang. Lawrence Green (1980) menguraikan bahwasannya perilaku kesehatan terdiri atas 3 faktor yakni: *predisposing factor*, *enabling factor* dan *reinforcing factor*. *Predisposing factor*, terdiri atas sikap, pengetahuan, pendapatan, status pekerjaan dan Pendidikan. *Enabling factor* berisikan ketersediaan sarana dan prasarana, keterjangkauan ke tempat imunisasi, dan ketersediaan waktu. Disisi lain *Reinforcing factor* berisikan dukungan keluarga, petugas kesehatan, kader, dan pemerintah (Herlina et al., 2023).

Penelitian terdahulu telah menunjukkan beberapa faktor yang membawa pengaruh pada kelengkapan imunisasi lanjutan. Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan Surbakti et al (2022) menguraikan bahwasannya faktor yang membawa pengaruh pada kelengkapan imunisasi lanjutan yakni faktor pengetahuan, pekerjaan, pendidikan, dan dukungan keluarga. Menurut Surbakti et al (2022) kian baik pengetahuan ibu mengenai imunisasi, menjadikan semakin besar kemungkinan ibu tepat waktu dalam memberikan imunisasi kepada anaknya. Peran ibu dalam program imunisasi sangat vital, sehingga penting untuk memiliki pemahaman yang baik mengenai imunisasi (Diana, 2018). Peningkatan pemahaman orang tua tentang imunisasi dapat mendorong mereka untuk lebih peduli dan memastikan anak-anak mereka mendapatkan imunisasi lanjutan dengan lengkap (Rahman et al., 2019). Temuan dari studi sebelumnya oleh (Safitri & Andika, 2020) juga menunjukkan korelasi antara pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi lanjutan ($p < 0.05$). Pekerjaan pula ialah salah satu *predisposing factor*/faktor pemudah yang bisa membawa pengaruh pada status kesehatan manusia. Ibu yang bekerja seringkali memiliki akses informasi lebih banyak mengenai imunisasi dibandingkan ibu yang tidak bekerja. (Asih & Putri, 2022). Pekerjaan ibu tidak akan menghalangi anak-anak

mendapatkan imunisasi sesuai jadwal karena keluarga bisa turut serta untuk membawa anak ke fasilitas kesehatan (Ulfah & Sutarno, 2023). Ibu yang mendapat dukungan dari keluarga juga cenderung lebih memperhatikan kesehatan dan kebutuhan bayinya, sehingga mendorong ibu untuk memastikan bayinya mendapatkan imunisasi lengkap (Husnida et al., 2019). Demikian juga studi lain menyatakan bahwa anak dari ibu dengan dukungan keluarga baik cenderung memberikan imunisasi lanjutan lengkap 8,531 kali lebih besar daripada anak yang ibunya memiliki dukungan kurang baik (Yusiska et al., 2023)

Berdasar wawancara dengan 10 orang ibu yang memiliki balita pada wilayah kerja puskesmas meukek diantaranya 4 responden belum memahami manfaat dan jadwal dari imunisasi lanjutan, 2 responden menyatakan tidak membawa anaknya imunisasi lanjutan karena sudah mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap, 3 responden mengatakan tidak membawa anaknya imunisasi karena takut anaknya terkena KIPI dan 1 responden menyatakan tidak pernah mendengar mengenai imunisasi lanjutan. Penelitian ini bermaksud guna mengetahui determinan kelengkapan imunisasi lanjutan pada wilayah kerja Puskesmas Meukek Kabupaten Aceh Selatan.

METODE

Jenis penelitian ini ialah analitik observasional mempergunakan *cross sectional study* dimana variabel dependen dan variabel independen dikumpulkan di waktu yang berbarengan. Penelitian dilakukan pada wilayah kerja Puskesmas Meukek di bulan Februari 2024. Populasi di penelitian ini ialah semua ibu yang mempunyai balita usia 24-59 bulan yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Meukek yang totalnya 971 responden dengan sampel sebanyak 90 responden yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi yaitu ibu yang mempunyai balita usia 24-59 bulan yang bertempat pada wilayah kerja puskesmas meukek, ibu yang memiliki buku KIA dan sudah terisi catatan imunisasi, ibu yang sukarela terlibat di penelitian ini dan kriteria eksklusi meliputi ibu yang tidak mempunyai balita usia 24-59 bulan yang bertempat di wilayah kerja puskesmas meukek, ibu yang memiliki buku KIA tetapi tidak terisi catatan imunisasi, ibu yang tidak mau terlibat di penelitian ini.

Besar sampel ditarik berdasarkan rumus slovin ($e=10\%$). Teknik pengambilan sampel mempergunakan *proportional random sampling* yang ditarik dari 13 Desa di wilayah kerja Puskesmas Meukek Kabupaten Aceh Selatan. Pengumpulan data dilaksanakan mempergunakan alat bantu kuesioner dan buku KIA. Variabel independen di riset ini yakni status pekerjaan ibu, dukungan keluarga, pengetahuan ibu, dan peran tenaga kesehatan. Sedangkan variabel dependen di riset ini ialah kelengkapan imunisasi lanjutan. Teknik analisis data secara multivariat, bivariat, dan univariat mempergunakan bantuan program komputerisasi SPSS versi 23. Analisis univariat dilaksanakan guna mengetahui distribusi frekuensi dari tiap-tiap variabel dependen dan independen yang diteliti. Analisis bivariat dipergunakan agar mengetahui korelasi diantara variabel dependen dan independen. analisis multivariat mempergunakan uji regresi logistik berganda dengan metode *Backward LR (Likelihood Ratio)* guna mengetahui faktor independen yang memiliki pengaruh paling mendominasi pada faktor dependen.

HASIL

Bedasarkan tabel 1, menunjukkan tingkat pendidikan responden mayoritas berpendidikan menengah sebanyak 68 (75,6%) dengan rata-rata berpendidikan SMA, mayoritas responden berusia 31-40 tahun yakni 51 (56,7%), status pekerjaan responden kebanyakan tidak bekerja ataupun ibu rumah tangga yakni 58 (64,4%), jenis kelamin anak mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 48 (53,3%), kelengkapan imunisasi lanjutan mayoritas tidak lengkap

sebanyak 82 (91,1%), pengetahuan ibu mayoritas berpengetahuan kurang baik sebanyak 48 (53,3%), dukungan keluarga mayoritas kurang mendukung sebanyak 69 (76,7%) dan peran tenaga kesehatan mayoritas berperan baik (52,2%), pengetahuan ibu mayoritas berpengetahuan kurang baik sebanyak 48 (53,3%), dukungan keluarga mayoritas kurang mendukung sebanyak 69 (76,7%) dan peran tenaga kesehatan mayoritas berperan baik (52,2%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pendidikan Ibu		
Dasar	10	11,1
Menengah	68	75,6
Tinggi	12	13,3
Umur Ibu		
20-30	28	31,1
31-40	51	56,7
>40	11	12,2
Status Pekerjaan Ibu		
Tidak Bekerja	58	64,4
Bekerja	32	35,6
Jenis Kelamin Anak		
Laki-Laki	42	46,7
Perempuan	48	53,3
Kelengkapan Imunisasi Lanjutan		
Tidak Lengkap	82	91,1
Lengkap	8	8,9
Pengetahuan Ibu		
Kurang Baik	48	53,3
Baik	42	46,7
Dukungan Keluarga		
Kurang Mendukung	69	76,7
Mendukung	21	23,3
Peran Tenaga Kesehatan		
Kurang Baik	43	47,8
Baik	47	52,2
Total	90	100,0

Berdasarkan tabel 2, tabel silang diantara status pekerjaan ibu dan kelengkapan imunisasi lanjutan memperlihatkan bahwasannya imunisasi lanjutan pada status ibu yang bekerja lebih tinggi (18,8%) dibandingkan ibu yang tidak bekerja (3,4%). Hasil uji statistic memperlihatkan didapati hubungan yang bermakna diantara status pekerjaan ibu dan kelengkapan imunisasi lanjutan mendapat *p value* yakni 0.022 sehingga probabilitas $p < \alpha$. Nilai OR= 6.462 (1.221-34.260), memiliki makna ibu tidak bekerja mempunyai kemungkinan 6,4 kali lebih besar tidak memberi imunisasi lanjutan dengan lengkap pada balitanya dibanding ibu yang bekerja.

Tabel silang diantara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan memperlihatkan bahwasannya imunisasi lanjutan pada ibu yang berpengetahuan baik lebih tinggi (16,7%) dibanding akan ibu yang mempunyai pengetahuan kurang baik (2,1%). Hasil analisis statistic menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna diantara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan, nilai *p value* yakni 0.023 sehingga probabilitas $p < \alpha$. Nilai OR= 9.400 (1.105-79.934), memiliki makna ibu yang mempunyai pengetahuan kurang baik terdapat kemungkinan 9,4 kali lebih besar tidak memberi imunisasi lanjutan secara lengkap ke balitanya dibanding ibu yang berpengetahuan baik.

Tabel silang antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi lanjutan menunjukkan bahwa imunisasi lanjutan pada ibu dengan dukungan keluarga yang mendukung

lebih tinggi (23,8%) dibanding akan ibu yang kurang dukungan keluarga (4,3%). Hasil analisis statistic menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna diantara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi lanjutan, *p value* sebesar 0.016 sehingga probabilitas $p < \alpha$. Nilai OR= 6.875 (1.486-31.814), memiliki makna ibu yang kurang dukungan keluarga mempunyai kemungkinan 6,8 kali lebih besar tidak memberi imunisasi lanjutan dengan lengkap ke balitanya dibanding ibu yang mendapat dukungan dari keluarga.

Tabel 2. Analisis Bivariat Kelengkapan Imunisasi Lanjutan

Variabel	Kelengkapan Lanjutan		Imunisasi Lengkap		Total		P value	OR (95% CI)
	Tidak Lengkap		Lengkap					
	n	%	n	%	n	%		
Status Pekerjaan Ibu								
Tidak bekerja	56	96.6	2	3.4	58	100	0.022	6.462
Bekerja	26	81.2	6	18.8	32	100		(1.221-34.206)
Pengetahuan Ibu								
Kurang baik	47	97.9	1	2.1	48	100	0.023	9.400
Baik	35	83.3	7	16.7	42	100		(1.105-79.934)
Dukungan Keluarga								
Kurang mendukung	66	95.7	3	4.3	69	100	0.016	6.875
Mendukung	16	76.2	5	23.8	21	100		(1.486-31.814)
Peran Tenaga Kesehatan								
Kurang baik	41	95.3	2	4.7	43	100	0.270	3.000
Baik	41	87.2	6	12.8	47	100		(0.572-15.744)

Tabel silang antara peran tenaga kesehatan dengan kelengkapan imunisasi lanjutan menunjukkan bahwa imunisasi lanjutan pada ibu memberikan pernyataan peran tenaga kesehatan baik lebih tinggi (12,8%) dibanding akan ibu yang menyatakan peran tenaga kesehatan kurang baik (4,7%). Hasil analisis statistic memperlihatkan tidak didapati hubungan yang bermakna diantara peran tenaga kesehatan dan kelengkapan imunisasi lanjutan, nilai *p value* yakni 0.270 sehingga probabilitas $p > \alpha$. Nilai OR= 3.000 (0.572-15.744), memiliki makna peran tenaga kesehatan yang kurang baik terdapat kemungkinan 3 kali lebih besar ibu tidak memberi imunisasi lanjutan dengan lengkap ke balitanya dibanding ibu yang mendapat peran tenaga Kesehatan baik.

Tabel 3. Analisis Multivariat Kelengkapan Imunisasi Lanjutan

Variabel	P value	Exp (B)	95% Ci fr Exp (B)	
			Lower	Upper
Status Pekerjaan Ibu	0.023	7.450	1.320	42.054
Pengetahuan Ibu	0.033	10.801	1.209	96.517

Analisis multivariat dilaksanakan dengan regresi logistic berganda mempergunakan metode *Backward LR (Likelihood Ratio)* yakni memasukkan semua variabel independen selaku kandidat ke dalam model regresi logistic selanjutnya satu persatu variabel independen dikeluarkan dari model berdasar kemaknaan statistic tertentu. Hasil regresi logistic berganda bisa diamati di tabel 3.

Berdasar tabel 3 memperlihatkan bahwasannya pengetahuan ibu ialah faktor yang paling dominan mempengaruhi kelengkapan imunisasi lanjutan. Ibu dengan pengetahuan yang baik terdapat peluang 10,8 kali lebih tinggi guna melengkapi imunisasi lanjutan anaknya dibanding

ibu dengan pengetahuan yang kurang baik. Faktor lainnya yang berpengaruh pada kelengkapan imunisasi lanjutan di anak ialah status pekerjaan ibu. Ibu yang berstatus bekerja memiliki peluang 7,4 kali lebih tinggi untuk melengkapi imunisasi lanjutan pada anaknya dibanding ibu yang berstatus tidak bekerja.

PEMBAHASAN

Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Lanjutan

Pekerjaan ialah satu dari banyak faktor predisposisi yang bisa membawa pengaruh pada status kesehatan individu. Pekerjaan memiliki peran vital pada penentuan kualitas manusia. Sebagaimana dikemukakan (Sudirman & Rokani, 2021) dalam penelitiannya menyatakan bahwa ibu yang bekerja bisa mempunyai pergaulan yang luas dan bisa berbagi informasi bersama rekan kerja, menjadikannya lebih terbuka akan sejumlah program kesehatan, terutama imunisasi.

Hasil penelitian menunjukkan nilai $p < \alpha$ dengan demikian bisa diambil kesimpulan bahwasannya didapati korelasi yang bermakna diantara status pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan. Riset ini selaras akan studi yang dilaksanakan (Herlina et al., 2023) bahwasannya didapati korelasi yang bermakna diantara status pekerjaan ibu pada kelengkapan imunisasi lanjutan anak umur 18 hingga 24 bulan pada wilayah kerja puskesmas Rajabasa Indah ($p \text{ value} = 0.000 < 0.05$) maknanya H_0 ditolak dan H_a diterima. Studi ini juga didukung atau diperkuat dengan teori yang diuraikan (Notoatmodjo, 2010) bahwasannya kesempurnaan imunisasi dipengaruhi oleh beberapa faktor termasuk pekerjaan ibu. Hal ini tidak selaras akan studi yang dilaksanakan (Munawaroh, 2016) tentang sejumlah faktor yang berkaitan akan praktik imunisasi pentavalen booster pada wilayah kerja puskesmas mangunsari salatiga, dimana diperoleh nilai $p \text{ value}$ yakni $0.996 > 0.05$ maknanya tidak didapati korelasi yang bermakna diantara pekerjaan ibu dan praktik imunisasi pentavalen booster.

Asumsi peneliti berdasarkan temuan penelitian, tingkat kelengkapan imunisasi lanjutan yang tidak lengkap pada balita dengan ibu yang berstatus tidak bekerja diakibatkan sejumlah faktor yang saling berkaitan yakni ibu yang tidak bekerja cenderung mempunyai akses informasi yang lebih terbatas mengenai imunisasi lanjutan bagi anak sehingga pengetahuan dan pemahaman ibu tentang imunisasi rendah, diiringi dengan mitos dan stigma yang beredar, memperparah situasi. mobilitas ibu yang tidak bekerja juga cenderung lebih terbatas dibanding ibu yang bekerja, menjadikannya sulit untuk pergi ke posyandu dan fasilitas kesehatan lainnya. Hal ini dapat dikaitkan dengan faktor geografis, ketersediaan transportasi, dan beban pengasuhan anak. Dukungan keluarga yang kurang mendukung dan preferensi budaya atau agama tertentu yang bertentangan dengan imunisasi juga dapat berkontribusi pada rendahnya cakupan imunisasi lanjutan pada balita dengan ibu berstatus tidak bekerja. Sedangkan ibu yang bekerja cenderung mempunyai pergaulan yang luas dan bisa berbagi informasi bersama rekan kerja, menjadikannya lebih terbuka terhadap program kesehatan, terutama imunisasi. Selain itu investasi dalam pendidikan dan kesehatan anak dapat meningkatkan produktivitas di masa depan. Ibu yang bekerja dan memiliki pendapatan lebih tinggi cenderung lebih sadar akan pentingnya investasi di bidang kesehatan, termasuk imunisasi lanjutan untuk anak.

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Lanjutan

Notoatmodjo (2014) menguraikan bahwasannya pengetahuan mempengaruhi kesadaran individu guna melakukan imunisasi pada bayinya. Tingkat pengetahuan yang ibu miliki bisa memberi tanggapan positif pada program kesehatan khususnya imunisasi. Pengetahuan yang ibu miliki bisa berpengaruh positif pada pembuatan keputusan dan perilaku ibu guna

mengimunisasi anaknya. Ibu dengan pengetahuan yang baik mengenai imunisasi terdapat peluang lebih besar guna melaksanakan imunisasi pada anaknya.

Hasil penelitian menunjukkan nilai $p < \alpha$ dengan demikian bisa diambil kesimpulan bahwasannya didapati hubungan yang bermakna diantara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan. Penelitian ini selaras akan riset yang dilaksanakan (Dian Indahwati Hapsari et al., 2022) yang menyatakan bahwasannya didapati korelasi yang signifikan diantara pengetahuan ibu dan kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita di wilayah kerja puskesmas nanga pinoh kabupaten melawi tahun 2021 mendapat $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ dan nilai $OR = 1.515$, maknanya, ibu yang berpengetahuan kurang baik tentang imunisasi lanjutan berpeluang 1 kali lebih besar tidak memberi imunisasi lanjutan pada balitanya dibanding ibu dengan pengetahuan baik tentang imunisasi lanjutan.

Pengetahuan ialah domain yang begitu penting bagi pembentukan *overt behavior*. Perilaku berlandaskan pengetahuan biasanya sifatnya lebih bertahan (Hijani et al., 2020). Teori tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan (Sianturi, 2022) bahwasannya kian baik pengetahuan ibu mengenai imunisasi lanjutan pentavalen, maka status imunisasi anak bisa kian baik. Hal ini tercermin bahwasannya anak yang memperoleh imunisasi lanjutan pentavalen asalnya dari mereka yang mempunyai pengetahuan tinggi. Tetapi kian sedikit pengetahuan yang dimiliki ibu, menjadikan kian banyak pula anak yang tidak memperoleh imunisasi lanjutan pentavalent. Hal ini tidak selaras akan penelitian yang dilaksanakan (Kandini, 2023), Analisis statistik didapatkan hasil $p\text{ value}$ yakni $1.000 > 0.05$ menunjukkan bahwa tidak didapati korelasi yang signifikan diantara pengetahuan ibu dan kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita di puskesmas tambakrejo bojonegoro.

Asumsi peneliti berdasarkan temuan penelitian, Ibu dengan pengetahuan yang baik akan mendorong kelengkapan imunisasi lanjutan kepada balitanya, karena ibu lebih memahami tentang jenis, jadwal, manfaat dan pentingnya imunisasi lanjutan secara lengkap bagi kesehatan anak. Serta akan melaksanakan dan menerapkan imunisasi lanjutan secara langsung kepada balitanya. Di sisi lain, meskipun tenaga kesehatan telah menunjukkan peran yang baik dalam meningkatkan cakupan imunisasi melalui edukasi, sosialisasi dan pelayanan yang berkualitas, namun peran baik dari tenaga kesehatan tidak selalu berimplikasi pada pengetahuan ibu yang optimal. Hal ini tercermin bahwasannya masih ada ibu yang berpengetahuan kurang baik terhadap imunisasi lanjutan. Beberapa faktor yang mengakibatkan terjadinya hal itu ialah tingkat pendidikan ibu yang mayoritas berpendidikan menengah yang dapat membatasi kemampuan ibu dalam memahami informasi tentang imunisasi lanjutan, beban kerja yang tinggi dan padatnya aktivitas sehari-hari dapat menyulitkan ibu untuk mengikuti penyuluhan dari tenaga kesehatan atau membawa anaknya ke fasilitas kesehatan untuk imunisasi, media pendidikan yang digunakan oleh petugas kesehatan mungkin kurang tepat sasaran dan tidak sesuai dengan tingkat literasi dan budaya ibu. Selain itu, penggunaan bahasa yang terlalu teknis juga dapat membuat informasi yang petugas kesehatan sampaikan sulit dipahami oleh para ibu. Pengetahuan yang kurang baik ini menyebabkan ibu tidak menyadari urgensi dan manfaat imunisasi lanjutan sehingga cenderung menunda atau mengabaikan pemberian imunisasi lanjutan. Dengan kata lain, pengetahuan ibu mengenai imunisasi lanjutan akan berdampak pada kelengkapan imunisasi lanjutan pada balitanya.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Lanjutan

Dukungan keluarga ialah tindakan, sikap, dan penerimaan yang dimiliki seorang anggota keluarga terhadap sesama anggotanya. Anggota keluarga dianggap selaku bagian yang tak terlepas akan lingkungan keluarga. Anggota keluarga dipandang sebagai orang yang suportif dan senantiasa siap memberi bantuan dbila dibutuhkan. Apabila seorang ibu mendapat dukungan dari keluarga khususnya suami mengenai imunisasi lanjutan, maka peluang ibu

dalam memberi imunisasi lengkap pada bayinya tinggi, begitu pula kebalikannya. Sikap dan perilaku positif ibu terhadap imunisasi sangat dipengaruhi oleh dukungan yang diterimanya dari keluarga. Ibu yang merasa dihargai, diperhatikan dan dibantu oleh keluarga cenderung lebih proaktif dalam mengimunitasikan anak-anaknya. Hal ini dikarenakan ikatan keluarga yang kuat dan suportif dapat meningkatkan motivasi ibu untuk memastikan anak-anaknya mendapatkan imunisasi yang lengkap.

Hasil penelitian menunjukkan nilai $p < \alpha$ dengan demikian bisa diambil kesimpulan bahwasannya terdapat hubungan yang bermakna diantara dukungan keluarga dan kelengkapan imunisasi lanjutan. Riset ini selaras akan penelitian (Mubarak & Chayatin, 2007) pelayanan Kesehatan yang berfokus pada keluarga sangatlah penting sebab keluarga memiliki peranan utama guna menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga dan sejumlah permasalahan yang saling berkaitan. Keluarga bisa pula berfungsi selaku tempat pengambilan keputusan (*decision making*) pada hal perawatan kesehatan. Perilaku dan sikap ibu mengenai imunisasi anak sangat bergantung pada dukungan keluarga. Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilaksanakan (Afrilia & Fitriani, 2019), perolehan uji statistic didapatkan nilai p *value* yakni $0.000 > 0.05$. Hal ini tidak selaras akan penelitian (Islamiyah & Inayah, 2023), perolehan uji chi square memperlihatkan tidak ada kaitan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi lanjutan pada anak umur 18 sampai 24 bulan di Puskesmas Rajabasa Indah Bandar Lampung (P *value* $0.184 < 0.05$). dalam penelitiannya juga ditemukan dukungan keluarga tinggi namun 57,8 % imunisasi tidak lengkap. Sehingga peneliti berasumsi ada faktor lain seperti pekerjaan orang tua yang memperlambat jadwal imunisasi di puskesmas.

Asumsi peneliti berdasarkan temuan penelitian, kurangnya dukungan keluarga membuat banyak balita tidak memperoleh imunisasi lanjutan secara lengkap hal ini dikarenakan dukungan keluarga memainkan peranan penting untuk meningkatkan cakupan imunisasi lanjutan. Ibu yang memperoleh dukungan keluarga lebih berkemungkinan besar bisa melengkapi imunisasi lanjutan pada anak mereka secara lengkap. Dukungan keluarga dapat membantu ibu untuk memahami manfaat imunisasi dan mengatasi keraguan mereka tentang vaksin. Dukungan keluarga juga dapat membantu ibu untuk mengatasi hambatan yang mungkin mereka hadapi dalam mengimunitasikan anak-anak mereka, seperti kurangnya waktu atau akses ke posyandu ataupun layanan Kesehatan lainnya. Hal ini tercermin berdasar hasil penelitian yang memperlihatkan bahwasannya mayoritas balita yang lengkap imunisasi lanjutannya berasal dari mereka yang mendapatkan dukungan dari keluarganya. Sebaliknya kurangnya dukungan keluarga terhadap imunisasi dapat menghalangi ibu untuk mengakses layanan imunisasi dan membuat ibu kurang termotivasi untuk memprioritaskan imunisasi lanjutan bagi balitanya. Beberapa alasan anggota keluarga kurang mendukung anak-anaknya diimunitasi diantaranya kekhawatiran keluarga tentang efek samping vaksin dan kepercayaan agama serta budaya. Penting untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman ibu dan anggota keluarga tentang imunisasi lanjutan untuk mengatasi keraguan dan kesalahpahaman yang terkait dengan imunisasi.

Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dengan Kelengkapan Imunisasi Lanjutan

Pelaksanaan imunisasi tidak lepas akan peranan tenaga kesehatan yang bersentuhan langsung baik dengan masyarakat ataupun infrastruktur (Dewi, 2022). Petugas kesehatan memegang peranan penting dalam mempengaruhi masyarakat dalam mengimunitasikan pada anaknya (Notoatmodjo, 2013). Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam memastikan kelengkapan imunisasi lanjutan anak. Peran petugas Kesehatan tak hanya terbatas pada pemberian imunisasi, namun mencakup pula berbagai aspek penting lainnya, seperti memberikan edukasi, pelayanan imunisasi, advokasi dan kolaborasi.

Hasil penelitian menunjukkan nilai $p > \alpha$ dengan demikian bisa diambil kesimpulan bahwasannya tidak didapati korelasi yang signifikan diantara peranan tenaga kesehatan

dengan kelengkapan imunisasi lanjutan. Riset ini tidak selaras akan studi yang dilaksanakan (Addiarto et al., 2022) mendapat p value= 0.000 ($p < 0.05$) menyebutkan betapa pentingnya petugas kesehatan menjadi konsuler dan memberi bimbingan, pengarahan dan motivasi pada peningkatan kesadaran pihak yang dimotivasi supaya tumbuh menuju tercapainya tujuan yang diharapkan. Peran petugas kesehatan begitu penting dalam meningkatkan imunisasi sehingga berkontribusi terhadap Kesehatan yang lebih baik.

Asumsi peneliti berdasarkan temuan penelitian yaitu, walaupun perolehan uji statistik memperlihatkan bahwasannya peran tenaga Kesehatan tidak berkaitan secara signifikan dengan kelengkapan imunisasi lanjutan, namun peran tenaga Kesehatan masih cukup penting sebagai faktor penguat peningkatan program imunisasi pada anak. Peneliti berasumsi ada faktor lain diluar peran tenaga kesehatan yang menjadi penyebab tidak lengkapnya imunisasi lanjutan diantaranya kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu mengenai manfaat, jadwal pemberian imunisasi dan pentingnya imunisasi lanjutan, kurangnya dukungan dari keluarga, kepercayaan agama dan budaya, serta rasa takut ibu akan KIPI yang berlebihan dapat membuat para ibu ragu untuk mengimunisasi anak-anaknya.

KESIMPULAN

Faktor yang berkaitan akan kelengkapan imunisasi lanjutan pada wilayah kerja puskesmas Meukek Kabupaten Aceh Selatan adalah status pekerjaan ibu, pengetahuan ibu dan dukungan keluarga. Sementara peran tenaga kesehatan tidak berkaitan akan kelengkapan imunisasi lanjutan. Faktor yang paling dominan mempengaruhi kelengkapan imunisasi lanjutan ialah pengetahuan ibu.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih yang sangat besar kepada semua yang membantu dalam melaksanakan penelitian ini. Peneliti ingin berterima kasih kepada Puskesmas Meukek atas izin penelitian yang telah diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrilia, E. M., & Fitriani, A. (2019). HUBUNGAN SIKAP IBU DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI LANJUTAN PADA BATITA DI PUSKESMAS CURUG TAHUN 2017. *Prosiding Simposium Nasional Multidisiplin (SinaMu)*, 1. <https://doi.org/10.31000/sinamu.v1i0.2123>
- Asih, P. R., & Putri, N. K. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Kabupaten Bojonegoro. *Media Gizi Kesmas*, 11(1), 72–78. <https://doi.org/10.20473/mgk.v11i1.2022.72-78>
- Dewi, M. (2022). *ANALISIS DETERMINAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA ANAK USIA 12-24 BULAN PADA ERA PANDEMI DI PUSKESMAS GADINGREJO PRINGSEWU TAHUN 2021 TESIS Oleh Mertha Dewi BANDAR LAMPUNG TAHUN 2022*. 1–22.
- Dian Indahwati Hapsari, Puspawati, & Ria Risti Komala Dewi. (2022). Determinan Kelengkapan Imunisasi Lanjutan Pada Batita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Kabupaten Melawi Tahun 2021. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 209–218. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i2.215>
- Diana, sari desti. (2018). Faktor-Faktor Pada Ibu Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Korpri Kecamatan Sukarame Kota Bandarlampung. In *Kesehatan*.

- Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan. (2024). *Laporan Data Program Imunisasi Bidang P2P tahun 2023*.
- Dinkes Aceh. (2023). *Profil Kesehatan Aceh 2022*.
- Ditjen P2P Kemenkes RI. (2023). *Laporan Tahunan Imunisasi 2022*.
- Herlina, N., Anggunan, A., Pinilih, T. A., & Nursiha, M. (2023). HUBUNGAN STATUS PEKERJAAN IBU TERHADAP KELENGKAPAN IMUNISASI LANJUTAN ANAK USIA 18– 24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAJABASA INDAH. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(6), 2135–2141. <https://doi.org/10.33024/jikk.v10i6.6683>
- Hijani, R.-., Nauli, F. A., & Zulfitri, R.-. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Dumai Kota Kelurahan Dumai Kota. *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, 1(1), 1–9.
- Husnida, N., Iswanti, T., & Tansah, A. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Rangkasbitung Desa Cijoro Lebak Tahun 2018. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 6(2), 265–272. <https://doi.org/10.36743/medikes.v6i2.187>
- Islamiyah, S., & Inayah, Z. (2023). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KELENGKAPAN IMUNISASI LANJUTAN PADA ANAK USIA 18-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAJABASA INDAH BANDAR LAMPUNG. *Jurnalmalahayati*, 10(3), 1672–1680.
- Itsa, N. S. (2019). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS IMUNISASI LANJUTAN PENTAVALEN (DPT-HB-Hib) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LABUHAN RATU KOTA BANDAR LAMPUNG TAHUN 2018*. https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/01/2019.01.23_PLAN-NACIONAL-DE-CANCER_web.pdf
- Kandini, L. ;dkk. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Lanjutan Pada Balita Di Puskesmas Tambakrejo Bojonegoro. *Journal of Engineering Research*, 12, 1–5.
- Kemenkes. (2020). *Pengelola Program Imunisasi di Wilayah Kerjanya*. https://siakpel.kemkes.go.id/upload/akreditasi_kurikulum/kurikulum-1-35363939-3937-4830-b332-323837383937.pdf
- Kemenkes RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi*.
- Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*.
- Mubarak, W. I., & Chayatin, N. (2007). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia, Teori Aplikasi dalam Praktik*. EGC.
- Munawaroh, A. (2016). Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Imunisasi Pentavalen Booster Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangunsari Salatiga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 4(3), 949–959.
- Notoatmodjo. (2010). *Promosi Kesehatan, teori, dan aplikasi*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2013). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Pt. Rineka Cipta.
- Puskesmas Meukek. (2024). *laporan cakupan imunisasi lanjutan baduta tahun 2023*.
- Rahman, Z., Munir, Z., & Siam, W. N. (2019). Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Orang Tua terhadap Motivasi untuk Melengkapi Imunisasi Lanjutan. *Citra Delima : Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 3(2), 106–111. <https://doi.org/10.33862/citradelima.v3i2.66>
- Safitri, F., & Andika, F. (2020). Determinan Kelengkapan Imunisasi Lanjutan pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Leupung Kabupaten Aceh Besar. *JOURNAL OF*

HEALTHCARE TECHNOLOGY AND MEDICINE, 6(2), 967.

<https://doi.org/10.33143/jhtm.v6i2.1083>

- Sianturi, M. I. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Lanjutan Pentavalen pada Anak Usia 18 Bulan. *Journal Health Of Education*, 3(1 e-ISSN:2809-2287), 1–9.
- Sudirman, A. A., & Rokani, M. (2021). Status Pekerjaan Ibu Dengan Ketepatan Waktu Pemberian Imunisasi Pentavalen Pada Batita Di Wilayahkerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 8(2), 830. <https://doi.org/10.31314/zijk.v8i2.1104>
- Surbakti, I. S., Juniwaty, S. R., Sinaga, P. N. F., Situmorang, T. S., Marliani, M., & Ernamari, E. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Lanjutan pada Anak Bawah Tiga Tahun di Posyandu Mawar Kecamatan Medang Deras Kabupaten Batubara Tahun 2021. *Excellent Midwifery Journal*, 5(1), 1–12.
- Ulfah, M., & Sutarno, M. (2023). Hubungan Pendidikan Dan Pekerjaan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Lanjutan Anak Di Desa Tobat Balaraja Tangerang Tahun 2022. *Jurnal Ners*, 7(1), 170–174. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.12273>
- WHO. (2023). *Vaccines and immunization*. https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1
- Yusiska, Y., Nurvinanda, R., & Lestari, I. P. (2023). Faktor faktor yang berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Lanjutan pada Anak Bawah Dua Tahun (Baduta). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(4), 1553–1566. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/1885>