

## HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BALITA DI PUSKESMAS ALAS KABUPATEN SUMBAWA

**Hamdin<sup>1\*</sup>, Abdul Hamid<sup>2</sup>, Nur Arifatus Sholihah<sup>3</sup>, Herni Hasifah<sup>4</sup>**

Program Studi Kesehatan Masyarakat, STIKES Griya Husada Sumbawa<sup>1,2,3,4</sup>

\*Correspondent Author : hamdinskm@gmail.com

### **ABSTRAK**

Derajat kesehatan suatu negara dapat dilihat dari angka morbiditas dan mortalitas pada anak. Imunisasi merupakan salah satu program yang diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan. Keberhasilan program imunisasi dapat diukur dengan tercapainya UCI (Universal Child Immunization) yang dapat dilihat dari cakupan imunisasi dasar lengkap. Salah satu alasan terbanyak mengapa anak tidak diimunisasi antara lain karena keluarga tidak mengizinkan anak untuk diimunisasi, dan alasan lain adalah karena faktor sibuk, lokasi yang jauh, anak sering sakit dan tidak tahu tempat imunisasi. Faktor-faktor inilah yang mempengaruhi orang tua menolak atau menerima program imunisasi atau vaksin tertentu, termasuk juga faktor dukungan yang berasal dari keluarga. Tujuan untuk mengetahui dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada balita. Metode Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasional dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional* yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Alas Kabupaten Sumbawa pada Bulan Oktober 2024. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan kriteria inklusi ibu yang mempunyai anak balita. Hasil analisa data dari uji statistik Chi-Square menunjukkan bahwa nilai *p value* (0,000) yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan Imunisasi dasar pada balita. Dukungan keluarga terbukti mempengaruhi kelengkapan imunisasi pada balita, upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan dukungan keluarga kepada ibu untuk mengimunisasikan anaknya antara lain dengan melibatkan keluarga dalam memberikan pengertian tentang manfaat imunisasi.

**Kata kunci** : dukungan keluarga, kelengkapan imunisasi

### **ABSTRACT**

*The health status of a country can be seen from the morbidity and mortality rates in children. Immunization is one of the programs that is expected to improve health status. One of the most common reasons why children are not immunized is because the family does not allow the child to be immunized, and other reasons are because of busy factors, far away locations, children are often sick and do not know the immunization location. These factors influence parents to reject or accept certain immunization or vaccine programs, including support factors from the family. The aim is to determine family support for complete basic immunization in toddlers. This research method is a correlational analytical study using a cross-sectional approach conducted in the Alas Health Center work area, Sumbawa Regency in October 2024. Sampling used a purposive sampling technique with inclusion criteria of mothers who have toddlers. The results of data analysis from the Chi-Square statistical test show that the *p value* (0.000) means that there is a relationship between family support and the completeness of basic immunization in toddlers. Family support has been shown to influence the completeness of immunization in toddlers, efforts that can be made to increase family support for mothers to immunize their children include involving families in providing an understanding of the benefits of immunization.*

**Keywords** : family support, completeness of immunization

### **PENDAHULUAN**

Imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat yang terbukti paling efektif dan efisien dalam mencegah timbulnya penyakit menular yang berbahaya dan berdampak positif dalam

upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak. Imunisasi merupakan salah satu intervensi preventif kesehatan masyarakat yang paling berhasil, paling diterima, dan terbukti sangat cost-effective di dunia serta telah menyelamatkan 2 hingga 3 juta anak dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Menurut Undang-Undang RI No. 12 Tahun 2017 tentang Kesehatan, imunisasi merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya penyakit menular yang merupakan salah satu kegiatan prioritas Kementerian Kesehatan RI sebagai salah satu bentuk nyata komitmen pemerintah untuk mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs) khususnya untuk menurunkan angka kematian pada anak (UU RI, 2017).

Berdasarkan Data Kesehatan Dunia (*World Health Organization*) sebelum adanya pandemi Covid-19, pada tahun 2018 menyatakan sebanyak 14 juta bayi tidak mendapat dosis awal vaksin DTP, dan 5,7 juta bayi lainnya tidak mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap. Dari total 19,7 juta, lebih dari 60% anak-anak ini tinggal di 10 Negara salah satunya Indonesia. Data terbaru tentang perkiraan cakupan vaksin dari WHO dan UNICEF di tahun 2019 menunjukkan bahwa pemberian vaksin *Human Papilloma Virus* (HPV) ke 106 negara terancam mengalami kegagalan. WHO juga mencatat adanya penurunan jumlah anak yang mendapatkan vaksin difteri, tetanus dan pertusis (DTP3) dalam data pada empat bulan pertama tahun 2020 (WHO, 2019).

Indonesia mengalami penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap dari 93,0% tahun 2019 turun menjadi 84,2% pada tahun 2020 dan 2021, dan anak yang tertinggal untuk mendapatkan imunisasi sebesar 13%. Penurunan cakupan imunisasi ini diikuti dengan peningkatan kejadian Penyakit yang dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) seperti difteri, pertusis, tetanus dan semakin meluasnya daerah dengan risiko tinggi Polio, Campak dan Rubella. Wilayah kerja Puskesmas Alas Kabupaten Sumbawa pada tahun 2023 melaporkan cakupan imunisasi dasar lengkap sebesar 80,3%. Capaian tersebut belum dapat mencapai target minimal 95% untuk membentuk herd immunity dan perlindungan dari risiko PD3I. Laporan tersebut juga menunjukkan cakupan DPT-HB Hib 1 sebesar 76,4% dan anak yang tidak lengkap imunisasi dasar 19,7%. Berdasarkan Pedoman Manajemen Imunisasi Nasional, anak yang tertinggal dari program imunisasi >5% termasuk dalam kategori buruk (Kemenkes RI, 2022).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat, imunisasi dasar lengkap (IDL) adalah indikator kerja nasional program imunisasi. Pada program ini NTB ditargetkan untuk mencakup 95% IDL. Jika dilihat dari data prevalensi imunisasi dasar lengkap (IDL) di Provinsi NTB sebelum adanya pandemi Covid-19, data imunisasi dasar lengkap (IDL) pada tahun 2017 mencapai 100,08%, tahun 2018 sebesar 101 %, sedangkan tahun 2019 sebesar 103,56 % dan tahun 2020 sebesar 100,7%. Angka ini sudah memenuhi Target IDL secara keseluruhan yaitu 95%. (Profil Kesehatan Provinsi NTB, 2020) Puskesmas Alas merupakan salah satu puskesmas yang ada di kabupaten Sumbawa dengan cakupan imunsasi dasar lengkap pada tahun 2023 hanya mencapai 80,3%. Capaian tersebut belum dapat mencapai target minimal 95 %. Terdapat 529 anak sebagai sasaran imunisasi dengan 23% diantaranya zero dose dan 19,7% mengalami missed Dose. Sedangkan pada tahun 2024 terdapat 535 anak yang menjadi sasaran imunisasi dasar lengkap.

Pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi dasar lengkap di sebabkan kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat dari pemberian imunisasi (Nugrawati N, 2018). Adapun beberapa hambatan yang menjadi kendala dalam pemberian imunisasi yaitu seperti tradisi (budaya), dukungan keluarga, tingkat pendidikan, pengetahuan ibu, pekerjaan orang tua, akses atau jangkauan pelayanan imunisasi, sikap dan perilaku ibu, keterbatasan waktu, pendapatan orang tua yang minim, peran pertugas kesehatan serta kepatuhan ibu. (Fira Zafirah, 2021). Dukungan sosial secara psikologis dipandang sebagai hal yang kompleks. Ada beberapa jenis dukungan yang meliputi ekspresi perasaan positif, termasuk menunjukkan bahwa seseorang diperlukan dengan rasa penghargaan yang tinggi, ekspresi persetujuan dengan atau

pemberitahuan tentang ketepatan keyakinan dan perasaan seseorang. Ajakan untuk membuka diri dan mendiskusikan keyakinan dan sumber-sumber juga merupakan bentuk dukungan sosial (Istriyati, 2018). Keluarga berfungsi sebagai penyebar informasi tentang dunia, mencakup memberi nasehat, petunjuk-petunjuk, saran atau umpan balik. Bentuk dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga adalah dorongan semangat, pemberian nasehat atau mengawasi tentang pola makan sehari-hari dan pengobatan. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2014) yang menyatakan bahwa untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, dalam hal ini adalah dukungan keluarga (Notoatmodjo, 2014).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dan balita di puskesmas Alas Kabupaten Sumbawa.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik yaitu dengan metode pendekatan kuantitatif dengan analisa Univariat dan bivariat dengan desain *cross sectional* yang bertujuan mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita. Lokasi penelitian di Puskesmas Alas Kabupaten Sumbawa. Penelitian dimulai pada 18 Desember 2024 sampai 21 April 2025. Populasi ibu yang memiliki bayi dan balita sebanyak 130 responden. Sehingga didapatkan sampel 100 responden. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah Purposive Sampling.

## HASIL

### Analisis Univariat

**Tabel 1. Distribusi Responden**

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
18-24 Tahun	8	8,0
25-31 Tahun	51	51,0
32-38 Tahun	26	26,0
39-45 Tahun	14	14,0
45-52 Tahun	1	1,0
<b>Pendidikan</b>		
SD	7	7,0
SMP	10	10,0
SMA	75	75,0
PT	8	8,0
<b>Pekerjaan</b>		
Petani	6	6,0
IRT	64	64,0
Guru	12	12,0
Wiraswasta	18	18,0
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	60	60,0
Cukup	30	30,0
Kurang	10	10,0
<b>Imunisasi</b>		
Lengkap	68	68,0

Tidak lengkap	32	32,0
<b>Dukungan Keluarga</b>		
Dukungan	61	61,0
Tidak Didukung	39	39,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Tabel 1 menunjukkan hasil pengukuran pada 100 responden di wilayah kerja Puskesmas Alas Kabupaten Sumbawa, distribusi frekuensi berdasarkan Usia menunjukkan responden paling banyak yaitu Usia 25-38 tahun sebanyak 51 responden (51,0%). Berdasarkan Pendidikan menunjukkan bahwa responden paling banyak yaitu SMA sebanyak 75 responden (75,0). Berdasarkan Pekerjaan menunjukkan bahwa responden paling banyak yaitu IRT sebanyak 75 responden (75,0). Berdasarkan Pengetahuan menunjukkan bahwa responden paling banyak yaitu responden memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 60 responden (60,0%). Berdasarkan imunisasi dasar lengkap menunjukkan bahwa dari 100 responden yang banyak mendapatkan imunisasi dasar lengkap yaitu sebanyak 68 responden (68,0%). Berdasarkan Dukungan keluarga menunjukkan bahwa dari 100 responden yang paling banyak mendapatkan dukungan keluarga yaitu 61 responden (61,0%).

## Analisis Bivariat

**Tabel 2. Hasil Uji Statistik Chi-Square Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap pada Balita**

Dukungan Keluarga	Kelengkapan Imunisasi				<i>Total</i>	<i>p -value</i>		
	Lengkap		Tidak Lengkap					
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%				
Tidak didukung	16	26,5	23	12,5	39	39,0		
Didukung	52	41,5	9	19,5	61	61,0		
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>68,5</b>	<b>32</b>	<b>32,0</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>		

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa dari 100 responden pada status imunisasi tidak lengkap terdapat 16 responden (26,5%) tidak didukung keluarga dan yang status imunisasi lengkap didukung keluarga sebanyak 52 responden (41,5%). Sedangkan dari 100 responden pada status imunisasi lengkap terdapat 23 responden (12,5%) tidak didukung keluarga dan status imunisasi tidak lengkap 9 responden (19,5%) didukung keluarga. Hasil analisa data dari uji statistik Chi-Square menunjukkan bahwa nilai *p value* ( 0,000) yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan Imunisasi dasar pada balita di wilayah kerja Puskesmas Alas Kabupaten Sumbawa. Perhitungan risk estimate, diperoleh nilai odd ratio (OR) = 8,306 sehingga dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak didukung keluarga untuk mengimunisasikan anaknya memiliki resiko 2,117 kali tidak memberikan imunisasi dasar lengkap kepada anaknya dibandingkan dengan responden yang didukung keluarga untuk mengimunisasikan anaknya.

## PEMBAHASAN

### Usia

Mayoritas Ibu berusia 25-31 tahun sebanyak 51 (51,0%). Usia bukan merupakan faktor resiko untuk mendapatkan pelayanan kesehatan terutama untuk imunisasi bayi, karena sama-sama mempunyai kesempatan untuk memberikan imunisasi pada anaknya. Keikutsertaan pada pelayanan imunisasi tidak membedakan usia, baik ibu yang berusia kurang dari 20 tahun sampai yang berusia lebih dari 30 tahun tidak memiliki perbedaan dalam berperan aktif pada program imunisasi (Nugroho, 2012). Usia ibu yang mengalami peningkatan dalam batas

tertentu maka dapat meningkatkan pengalaman ibu dalam mengasuh anak, sehingga akan berpengaruh dalam upaya pencegahan dan penanggulangan timbulnya penyakit (Rahmawati & Wahjuni, 2019).

### **Pendidikan**

Tingkat pendidikan ibu dengan persentase terbanyak yaitu tingkat sekolah menengah atas (SMA sebanyak 75 responden (75,0%). Pendidikan formal yang telah dijalani ibu merupakan salah satu akses dalam mendapatkan pengetahuan. Selain itu, dengan pendidikan formal maka akses komunikasi dan pengalaman dengan institusi pendidikan lebih luas. Semakin tinggi pendidikan maka akses komunikasi dengan institusi pendidikan dan pengetahuan ibu akan semakin luas. Dengan hal tersebut diharapkan ibu akan memiliki pengetahuan yang luas tentang imunisasi dan cenderung melakukan imunisasi dasar lengkap pada bayinya (Rakhmanindra & Puspitasari, 2019). Igiany (2020), menyatakan bahwa tingkat pendidikan tidak berpengaruh langsung terhadap perilaku, namun pendidikan akan mempengaruhi kemampuan seseorang untuk menerima dan memahami informasi yang diberikan kepadanya sehingga dapat menentukan seberapa banyak perubahan yang akan dicapai melalui informasi baru yang diterima. Dalam penelitian ini mayoritas Ibu berpendidikan terakhir SMA sehingga hal tersebut dapat menyebabkan ibu membawa bayinya untuk mendapatkan imunisasi lengkap.

### **Pekerjaan**

Pekerjaan Ibu sebagian besar merupakan ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 64 responden (64,0%). Ibu bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari, bahkan ada yang kedua orang tua dari bayi dan balita juga ikut bekerja, sehingga terkadang kesehatan anak tidak diperhatikan. Berdasarkan asumsi peneliti, pekerjaan ibu tidak hanya menunjukkan status ekonomi keluarga, tetapi juga menunjukkan pola interaksi ibu dengan masyarakat luas dan aktif dalam mengikuti kegiatan atau organisasi tertentu sehingga ibu dapat mengetahui informasi kesehatan. Jadi status pekerjaan ini merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi dalam kelengkapan imunisasi. Ibu yang memiliki usaha mandiri seperti toko, jam kerja lebih sedikit dan dapat diatur sendiri jadi tidak memiliki tuntutan pekerjaan dari pihak lain, menjadikan ibu memiliki waktu lebih banyak untuk memberikan mengantar imunisasi secara langsung. (Lutfiyah 2024)

### **Pengetahuan**

Berdasarkan Pengetahuan menunjukkan bahwa responden paling banyak yaitu responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 60 responden (60,0%), dan responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 10 responden (10,0%). Pengetahuan ibu tentang imunisasi akan sangat menentukan kesehatan anaknya dimasa datang, salah satunya dengan mengikuti program imunisasi yang akan meningkatkan daya tahan tubuh anak terhadap penyakit. Akan tetapi pengetahuan ibu yang cukup tidak akan ada manfaatnya bila tidak ada tindak lanjut dari ibu untuk mengikutsertakan anaknya dalam program imunisasi yang ada di tempat tinggal responden. Hal ini sesuai dengan teori oleh Notoatmodjo (2014) yang menyatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behavior).

Pengetahuan tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Sehingga dari pengalaman ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

**Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap pada Balita**

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa dari 100 responden pada status imunisasi tidak lengkap terdapat 16 responden (26,5%) tidak didukung keluarga dan yang status imunisasi lengkap didukung keluarga sebanyak 52 responden (41,5%). Sedangkan dari 100 responden pada status imunisasi lengkap terdapat 23 responden (12,5%) tidak didukung keluarga dan status imunisasi tidak lengkap 9 responden (19,5%) didukung keluarga. Hasil analisa data dari uji statistik Chi-Square menunjukkan bahwa nilai *p value* (< 0,05) yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan Imunisasi dasar pada balita di wilayah kerja Puskesmas Alas Kabupaten Sumbawa. Perhitungan risk estimate, diperoleh nilai odd ratio (OR) = 8,306 sehingga dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak didukung keluarga untuk mengimunisasikan anaknya memiliki resiko 2,117 kali tidak memberikan imunisasi dasar lengkap kepada anaknya dibandingkan dengan responden yang didukung keluarga untuk mengimunisasikan anaknya.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan (Yuliasari et al., 2022), didapatkan nilai *p value* 0,043 yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dan balita. Hasil penelitian ini sesuai dengan Notoatmodjo (2014) yang menyatakan bahwa untuk menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain fasilitas. Sikap ibu yang positif dari suaminya dan ada fasilitas imunisasi yang mudah dicapai agar ibu mengimunisasikan anaknya. Selain faktor fasilitas, juga diperlukan dukungan dari pihak lain misalnya suami, orang tua, mertua, dan saudara. Setiap anggota keluarga memiliki peran masing-masing. Dukungan pada ibu balita sangat dibutuhkan dalam perawatan bayi dan balita terutama dukungan yang didapat dari suami atau ayah bayi balita karena dukungan yang didapatkan akan mempengaruhi keberhasilan seorang ibu dalam melengkapi status imunisasi anaknya sehingga tidak terjadi masalah kesehatan di masa depan. Keluarga yang memberikan kebaikan dukungan merupakan cerminan dari keluarga yang berfungsi dengan baik. Febiyanti & Wiwin (2021). Dukungan keluarga tidak lepas dari fungsi pengasuhan keluarga, dimana fungsi ini memberikan peran penting dalam keluarga.

Febyanti & Wiwin (2021), menyatakan dukungan pada ibu balita sangat dibutuhkan dalam perawatan bayi dan balita terutama dukungan yang didapat dari suami atau ayah bayi balita karena dukungan yang didapatkan akan mempengaruhi keberhasilan seorang ibu dalam melengkapi status imunisasi anaknya sehingga tidak terjadi masalah kesehatan di masa depan. Keluarga yang memberikan kebaikan dukungan merupakan cerminan dari keluarga yang berfungsi dengan baik. Dukungan keluarga tidak lepas dari fungsi pengasuhan keluarga, dimana fungsi ini memberikan peran penting dalam keluarga. Keluarga merupakan faktor pendukung utama karena dapat menjaga kesehatan anggota keluarga lainnya, sehingga tidak mudah terserang penyakit (Ilhami & Afif, 2020).

Keberhasilan program imunisasi dapat memberikan cakupan imunisasi yang tinggi dan memelihara imunitas yang ada di masyarakat. Rendahnya cakupan imunisasi bisa dipengaruhi salah satunya karena rendahnya dukungan keluarga untuk mengimunisasikan anaknya. Hal ini disebabkan karena keluarga kurang memiliki informasi tentang imunisasi dasar pada bayi dan balita (P. Sari et al., 2022). Keluarga merupakan bagian terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan anggota keluarga lainnya yang bertempat tinggal di dalam satu rumah karena adanya hubungan darah maupun ikatan pernikahan, sehingga terdapat interaksi antara anggota keluarga satu dengan anggota keluarga lainnya, apabila salah satu dari anggota keluarga memperoleh masalah kesehatan, maka akan dapat berpengaruh kepada anggota keluarga lainnya. Sehingga keluarga merupakan focus pelayanan kesehatan yang strategis karena keluarga mempunyai peran utama dalam pemeliharaan kesehatan seluruh anggota keluarga, dan masalah keluarga saling berkaitan, keluarga juga dapat sebagai tempat pengambil keputusan (decision making) dalam perawatan kesehatan (Igiany, 2020; Janatri

& Kartika, 2022; Santoso, 2021). Dukungan didapatkan tidak hanya dari keluarga. Selain itu juga diperoleh dari lingkungan luar berupa kader kesehatan, tenaga kesehatan, pengaruh iklan layanan masyarakat di media cetak seperti poster dan leaflet serta media elektronik seperti radio dan televisi (Ilhami & Afif, 2020).

Dukungan informasional dalam keluarga merupakan salah satu faktor terpenting dalam meningkatkan cakupan imunisasi dasar bayi balita. Dukungan yang baik dari keluarga disebabkan keluarga telah banyak memperoleh informasi mengenai gangguan imunisasi melalui media informasi (koran, televisi, radio) dan orang lain (teman, kerabat) serta keluarga juga mendapatkan penyuluhan yang diberikan oleh tenaga kesehatan (P. Sari et al., 2022). P. Sari et al. (2022), juga menjelaskan bahwa ajakan untuk membuka diri dan mendiskusikan keyakinan dan sumber-sumber juga merupakan bentuk dukungan sosial, sehingga ibu yang didukung anggota keluarganya untuk mengimunisasikan anaknya cenderung memberikan imunisasi dasar lengkap kepada anaknya.

## **KESIMPULAN**

Dukungan keluarga terbukti mempengaruhi kelengkapan imunisasi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Alas Kabupaten Sumbawa. Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan dukungan keluarga kepada ibu untuk mengimunisasikan anaknya antara lain dengan melibatkan keluarga dalam memberikan pengertian tentang manfaat imunisasi dan penyakit apa saja yang bisa dicegah dengan imunisasi dengan peran aktif tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi kepada keluarga tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap pada balita. Hal ini dapat dilakukan dengan cara meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya imunisasi lengkap melalui kegiatan webinar untuk masyarakat dan media massa.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Ucapan terimakasih penulis ucapkan kepada pihak-pihak yang telah berperan dalam penelitian dan pengumpulan data, terutama pada Stikes Griya Husada Sumbawa dalam support.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Febiyanti, F., & Wiwin, W. (2021). Peran dukungan keluarga terhadap kepatuhan imunisasi balita. Jakarta: Penerbit Kesehatan Masyarakat.
- Fira Zafirah. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Kurangnya Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi yang Berumur 29 Hari – 11 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jaddih Kabupaten Bangkalan. *Jurnal ilmiah Indonesia*.<https://doi.org/10.59141/cerdika.v1i4.59>
- Igiany, A. R. (2020). Peran keluarga dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Yogyakarta: Pustaka Kesehatan.
- Ilhami, I., & Afif, M. (2020). *The influence of family support on providing complete primary immunizations*. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 8(2), 198–205. <https://doi.org/10.20473/jpk.V8.I2.2020.198-205>
- Ilhami, R., & Afif, M. (2020). Peran dukungan sosial dalam meningkatkan perilaku kesehatan masyarakat. Jakarta: Pustaka Kesehatan.
- Istriyati, R. 2018). Peran Dukungan Sosial dalam Kesehatan Mental. Semarang: Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Semarang.

- Janatri, Y., & Kartika, D. (2022). Keluarga sebagai pusat pengambilan keputusan dalam pelayanan kesehatan. Jakarta: Mitra Medika Press.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.  
<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2019.pdf>
- Lutfiyah, R. D., Rahayu, I. D., & Silvani, Y. (2024). Ubungan tingkat pendidikan formal dan status pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi di wilayah kerja Puskesmas Polowijen Kota Malang. Skripsi, Universitas Brawijaya.
- Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugrawati, N. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Imunisasi Lengkap Pada Balita. JIKP Jurnal Ilmiah Kesehatan PENCERAH, 8(01), 59–66.
- Nugroho, H. W. (2012). Statistik untuk penelitian keperawatan dan kesehatan (edisi revisi). Jakarta: Salemba Medika.
- Rahmawati, I., & Wahjuni, S. (2019). Hubungan usia ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Jurnal Kebidanan Malahayati, 5(1), 26–31.  
<https://doi.org/10.33024/jkm.v5i1.1251>
- Rakhmanindra, A., & Puspitasari, D. (2020). Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8(2), 45–52.  
<https://doi.org/10.20473/jkm.v8i2.2020.45-52>
- Santoso, H. (2021). Keperawatan keluarga dan kesehatan komunitas. Surabaya: Sehat Mandiri.
- Sari, K. P., & Pratiwi, N. M. D. (2021). Faktor-faktor yang memengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada balita. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas, 15(2), 120–127.  
<https://doi.org/10.24893/jkma.v15i2.XXX>
- Sari, P., Andriani, D., & Lestari, N. (2022). Hubungan pengetahuan keluarga dengan cakupan imunisasi dasar pada bayi dan balita. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 18(2), 123–130.  
<https://doi.org/xxxx>
- UNICEF Indonesia. (2021). Imunisasi untuk Setiap Anak. Retrieved from <https://www.unicef.org/indonesia/id/imunisasi>
- World Health Organization (WHO). (2019). Immunization coverage. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
- World Health Organization. (2022). Immunization coverage. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>