

ANALISIS CAPAIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI DI PUSKESMAS DISTRIK MERAUKE KABUPATEN MERAUKE PAPUA SELATAN

Paskalina Inocensia Tikalaka^{1*}, Bambang Setiaji², Nevile Rymon Muskita³

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia Maju^{1,2,3}

*Corresponding Author : witha.simamora@gmail.com

ABSTRAK

Imunisasi merupakan suatu proses pemberian kekebalan terhadap penyakit tertentu melalui vaksinasi. Vaksin mengandung patogen yang dilemahkan atau dinonaktifkan, sehingga tidak dapat menimbulkan penyakit dalam tubuh. Imunisasi komprehensif merupakan vaksin yang diberikan kepada anak untuk melindungi mereka dari infeksi berat. Penelitian ini bertujuan untuk menilai pencapaian imunisasi dasar komprehensif pada bayi di wilayah kerja instansi kesehatan di Kabupaten Merauke, Provinsi Papua Selatan. Penelitian ini menggunakan teknik kuantitatif dengan desain cross-sectional. Metode pengumpulan data menggunakan data sekunder dengan memanfaatkan informasi tambahan dari Puskesmas di Kabupaten Merauke, Provinsi Papua Selatan. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara Pendidikan (0,017), Pekerjaan (0,000), Pengetahuan (0,000), Jarak Tempuh (0,000), Dukungan Keluarga (0,000), Jumlah Anak (0,000), dan Kepercayaan (0,000) dengan kelengkapan imunisasi bayi. Faktor utama yang berperan adalah jumlah anak, setelah memperhitungkan pekerjaan. Banyaknya jumlah anak menunjukkan bahwa faktor ini sangat mempengaruhi kelengkapan imunisasi pada bayi di Puskesmas Kabupaten Merauke. Disarankan kepada ibu yang mempunyai anak kembar dan yang bekerja untuk selalu memantau jadwal pelayanan Posyandu dan status imunisasi bayinya sesuai dengan KMS, untuk menjamin kelengkapan imunisasi dasar. Selain itu diharapkan kepada Petugas Imunisasi Puskesmas Kabupaten Merauke untuk secara rutin memberikan penyuluhan (KIE) kepada ibu balita guna meningkatkan motivasi ibu balita dalam memanfaatkan Posyandu atau pelayanan kesehatan.

Kata kunci : imunisasi dasar lengkap, kesehatan bayi dan balita, pelayanan puskesmas

ABSTRACT

Immunization is a process employed to confer immunity against specific diseases by vaccination. Vaccines comprise attenuated or inactivated pathogens, rendering them incapable of inducing disease within the organism. Comprehensive immunization is a vaccine administered to children to safeguard them against severe infections. This study is to assess the attainment of comprehensive basic immunization in babies within the jurisdiction of health institutions in Merauke Regency, South Papua Province. This research employs a quantitative technique with a cross-sectional design. The data gathering method employs secondary data by leveraging supplementary information from the Health Center in Merauke Regency, South Papua Province. This study's results demonstrate an association between Education (0.017), Occupation (0.000), Knowledge (0.000), Distance Traveled (0.000), Family Support (0.000), Number of Children (0.000), and Trust (0.000) with the completeness of baby immunization. The primary factor is the quantity of children, subsequent to controlling for occupation. The quantity of children indicates that this factor substantially influences the comprehensiveness of immunization in babies at the Merauke Regency Health Center. It is recommended that mothers with multiple children and those who are employed consistently monitor the Posyandu service schedule and the immunization status of their infants as recorded in the KMS, to ensure the completion of basic immunizations. Furthermore, it is anticipated that the Immunization Officer from the Health Center in Merauke District will regularly provide counseling (KIE) to mothers of infants to enhance their motivation to utilize Posyandu or health services.

Keywords : complete basic immunization, infant and toddler health, community health center services

PENDAHULUAN

Salah satu tujuan utama vaksinasi adalah untuk memberikan kekebalan tubuh, yang dapat berupa pertahanan pasif maupun aktif (WHO, 2023). Imunisasi diperlukan untuk mencegah penyakit yang memengaruhi status gizi anak karena keduanya dapat diperoleh secara buatan maupun alami (Fajriah, dkk., 2021). Menurut peraturan yang berlaku saat ini, setiap anak berhak mendapatkan imunisasi dasar (BPKR, 2017). Tujuan imunisasi adalah untuk melindungi terhadap penyakit yang telah memiliki vaksin yang efektif. Semua anak dan bayi harus mendapatkan vaksinasi lengkap dari pemerintah. Kementerian Kesehatan (2020) menyatakan bahwa Peraturan No. 12 Tahun 2017, yang dirilis pada tanggal 11 April 2017, mengamanatkan imunisasi ini. Kampanye imunisasi ini merupakan bagian dari inisiatif masyarakat yang lebih luas untuk menurunkan angka kematian, kecacatan, dan morbiditas bayi dan balita. Penyakit-penyakit berikut dilindungi oleh vaksin ini: polio, campak, rubella, pneumonia, tuberkulosis, difteri, tetanus, hepatitis B, dan rubella. Anak-anak yang divaksinasi memiliki risiko lebih rendah untuk tertular penyakit serius. Proyeksi dua hingga tiga juta kematian per tahun yang disebabkan oleh PD3I dapat dicegah atau dikurangi secara signifikan melalui vaksinasi, salah satu perawatan kesehatan yang paling hemat biaya (Kusworo, 2022).

Salah satu tujuan utama program imunisasi adalah untuk melindungi bayi baru lahir dan anak kecil dari penyakit umum dengan membuat mereka kebal terhadap penyakit tersebut (Haris, 2018). Faktor-faktor seperti infeksi dan malnutrisi, yang sebagian besar masih dapat dicegah, merupakan penyebab utama tingginya angka kematian anak. Angka kesehatan anak global sangat buruk, terutama di negara-negara terbelakang. Di seluruh dunia, 11 juta anak meninggal setiap tahun sebelum usia 5 tahun, dan masih banyak lagi yang menderita kondisi seperti polio, diare, cacat bawaan, dan keterlambatan perkembangan seperti kecanggungan atau hambatan bicara (Simanjuntak & Nurnisa, 2019).

Bayi di Indonesia diharuskan mendapatkan vaksin berikut antara usia 0 dan 11 bulan: BCG, DPT, hepatitis B, polio, dan campak/MR. Pada tahun 2019, 93,7% penduduk Indonesia telah menerima semua vaksin yang direkomendasikan. Statistik ini telah mencapai target 93% yang ditetapkan oleh Renstra untuk tahun 2019. Data provinsi menunjukkan bahwa hanya 15 provinsi yang telah mencapai tujuan tersebut. Di antara provinsi-provinsi tersebut, Provinsi Sumatera Utara menonjol dengan 86,2% yang mengesankan, meskipun belum mencapai target (Listiana, 2019). Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2023, data capaian imunisasi dasar lengkap mencapai 76,5%. Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Merauke Tahun 2024 (Januari-Mei 2024) capaian imunisasi dasar lengkap mencapai 41%. Sedangkan data yang peneliti peroleh dari puskesmas yang diiteliti, antara lain : Puskesmas Rimba Jaya 18,9% Puskesmas Samkai 22,6% Puskemas Gudang Arang 13,6% Puskesmas Kelapa Lima 9,4% Puskesmas Karang Indah 9,8%, ini merupakan capaian imunisasi dasar lengkap Tahun 2024 (Januari-Mei 2024).

Berdasarkan data sasaran di 5 Puskesmas Distrik Merauke Kabupaten Merauke Papua Selatan berjumlah 1.394 bayi, Puskesmas Samkai 332 bayi, Puskesmas Rimba Jaya 391 Bayi, Puskesmas Kelapa Lima 249 Bayi, Puskesmas Karang Indah 142 Bayi dan Puskesmas Gudang Arang 289 bayi. Tujuan dalam penelitian ini bermaksud untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut tentang Puskesmas Kabupaten Merauke, Papua Selatan tahun 2024 dan dampaknya terhadap tingkat cakupan vaksinasi dasar untuk bayi.

METODE

Studi *cross-sectional* kuantitatif ini didasarkan pada kerangka konseptual yang telah dibahas sebelumnya. Para peneliti di Papua Selatan bermaksud meneliti wilayah layanan Puskesmas Kabupaten Merauke untuk mengidentifikasi variabel-variabel yang memengaruhi

pemberian perawatan vaksinasi dasar yang komprehensif kepada bayi. Selain itu, akan dibahas pula tantangan yang dihadapi oleh para ibu yang mencoba menentukan apakah bayi mereka telah menerima semua vaksin yang direkomendasikan dengan melakukan penelitian sendiri. Studi ini menggunakan pendekatan cross-sectional untuk mencari korelasi antara berbagai hal yang terjadi secara bersamaan. Dari bulan Juli hingga September 2024, peneliti akan melakukan wawancara mendalam dan meninjau dokumen-dokumen yang relevan untuk menyusun temuan mereka. Para ibu yang tinggal di sekitar wilayah Puskesmas Kabupaten Merauke, Kabupaten Merauke, Papua Selatan yang memiliki anak berusia lebih dari dua belas bulan dimasukkan dalam populasi penelitian ini. Jumlah bayi yang dimaksud, menurut data dari puskesmas, adalah 1.394 orang.

Dengan menggunakan selang kepercayaan 95% dan margin of error 5%, rumus Slovin diterapkan pada sampel penelitian. Dengan 1.394 dibagi 4.485 (0,0025 + 1), kita memperoleh 310.813; dengan demikian, 390 ibu hamil merupakan sampel untuk penelitian ini. Data primer adalah informasi yang dikumpulkan dari pengamatan langsung yang dilakukan di lokasi penelitian. Pengamatan langsung atau wawancara dengan responden menggunakan kuesioner penelitian yang sudah ada merupakan alternatif lain yang layak untuk pengumpulan data. "Data sekunder" mengacu pada informasi yang diambil dari catatan fasilitas medis. Alat penelitian digunakan untuk pengumpulan data. Survei dilakukan untuk mengumpulkan informasi untuk penelitian ini. Metode utama pengumpulan data dalam penelitian ini adalah lembar observasi dan kuesioner. Metode utama pengumpulan data dalam penelitian ini adalah lembar observasi dan kuesioner. Berdasarkan penelitian sebelumnya, kuesioner tersebut mencakup pertanyaan tentang kelengkapan imunisasi dasar bayi baru lahir.

Analisis univariat, bivariat, dan multivariat adalah tiga cara yang paling umum untuk memeriksa data. Mengkarakterisasi dan menjelaskan kekhasan setiap variabel penelitian merupakan tujuan analisis univariat. Tujuan dari penelitian ini adalah menentukan distribusi dan proporsi setiap variabel yang dinilai. Salah satu tujuan dari analisis bivariat adalah untuk menunjukkan bagaimana kedua kelompok variabel tersebut saling terkait. Untuk menentukan apakah ada korelasi antara cakupan vaksinasi neonatal dasar dan tingkat signifikansi 5% (0,05), ahli statistik menggunakan uji chi-square. Untuk menerima hipotesis nol (H_0), nilai (p) harus kurang dari α . Untuk menolaknya, hipotesis alternatif (H_1) harus lebih besar dari α . Analisis multivariat digunakan untuk memastikan sejauh mana serangkaian variabel independen memengaruhi variabel dependen, yang dalam hal ini adalah Pencapaian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi. Pada tingkat signifikansi 95%, variabel-variabel berikut diperiksa: Faktor-faktor seperti jumlah anak, kepercayaan pada penyediaan imunisasi dasar, jarak ke layanan kesehatan, pekerjaan ibu, pengetahuan ibu, dan pendidikan terakhir semuanya memiliki peran. Uji chi-square menghasilkan variabel-variabel ini karena nilai-p-nya kurang dari 0,05.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini mencakup ibu yang tinggal di wilayah pelayanan Puskesmas Kabupaten Merauke, Papua Selatan, memiliki anak berusia lebih dari 12 bulan, bersedia berpartisipasi dalam penelitian dengan memberikan informed consent, dan anak memiliki data imunisasi dasar yang dapat diverifikasi melalui catatan medis atau wawancara. Adapun kriteria eksklusi meliputi ibu yang tidak dapat dihubungi atau tidak hadir selama masa pengumpulan data, anak dengan catatan imunisasi yang tidak lengkap atau hilang, ibu dengan kondisi fisik atau mental yang menghalangi partisipasi, serta responden yang tidak bersedia menandatangani formulir persetujuan penelitian.

HASIL

Penelitian ini melibatkan 390 partisipan dengan ciri-ciri seperti pada diagram berikut dan dilaksanakan di Distrik Merauke, Kabupaten Merauke, Papua Selatan.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Referensi	Percentase (%)
Umur		
24-29	128	32,8
30-35	191	49,0
36-43	71	18,2
Total	390	100,0
Pendidikan		
Rendah	152	39,0
Tinggi	238	61,0
Total	390	100,0
Pekerjaan		
Bekerja	304	77,9
Tidak Bekerja	86	22,1
Total	390	100,0
Pengetahuan		
Kurang	340	77,9
Baik	86	22,1
Total	390	100,0
Jarak Tempu		
Dekat	313	80,3
Jauh	77	19,7
Total	390	100,0
Dukungan Keluarga		
Tidak Didukung	340	77,9
Didukung	86	22,1
Total	390	100,0
Jumlah Anak		
Banyak Anak	25	6,4
Sedikit Anak	271	69,5
Total	296	75,9
Kepercayaan		
Tidak Percaya	313	80,3
Percaya	77	19,7
Total	390	100,0

Dalam penelitian yang dilakukan di Puskesmas Distrik Merauke, dengan sampel 390 Responden. Capaian Puskesmas Kabupaten Merauke dalam Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi digunakan untuk melakukan analisis bivariat terhadap karakteristik responden, dengan nilai p kurang dari 0,05. Temuan analisis akan mengungkap dampak substansial terhadap pencapaian imunisasi dasar lengkap pada bayi baru lahir. Puskesmas Kabupaten Merauke dapat menentukan sejauh mana kelengkapan imunisasi bayi dipengaruhi dengan melakukan analisis bivariat, yaitu dengan membuat tabel uji chi-square dan kemudian menghitung odds ratio (OR) berdasarkan karakteristik responden

Tabel 2. Hubungan Pendidikan Terakhir, Pekerjaan, Pengetahuan Ibu, Jarak Tempuh ke Tempat Pelayanan Kesehatan, Dukungan Keluarga, Jumlah Anak, Kepercayaan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Bayi

Pendidikan Terakhir Ibu	Pemberian Imunisasi Lengkap Bayi				P Value (0,050)	Odds Rasio OR (95% CI)		
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%				
Pendidikan Tinggi	191	49,02	47	12,1	238	0,017		
Pendidikan Rendah	105	6,9	47	12,1	152	(0,312 1,248)		
Total	296	75,9	94	24,1	390			

Pekerjaan Ibu	Pemberian Imunisasi Lengkap Bayi				Total	P Value (0,050)	Odds Rasio OR (95% CI)			
	Ya		Tidak							
	n	%	n	%						
Bekerja	271	69,5	33	8,5	304		6,102 (3,033– 12,273)			
Tidak Bekerja	25	6,4	61	15,6	86	0,000				
Total	296	75,9	94	24,1	390					
Pengetahuan Ibu	Pemberian Imunisasi Lengkap Bayi				Total	P Value (0,050)	Odds Rasio OR (95% CI)			
	Ya		Tidak							
	n	%	n	%						
Baik	25	6,4	61	15,6	304		-			
Kurang	271	69,5	33	8,5	86					
Total	296	75,9	94	24,1	390					
Jarak Tempuh ke Yankes	Pemberian Imunisasi Lengkap Bayi				Total	P Value (0,050)	Odds Rasio OR (95% CI)			
	Ya		Tidak							
	n	%	n	%						
Dekat	279	71,5	34	8,5	304		1,347			
Jauh	17	4,4	60	15,6	86	0,000	(0,421 – 4,314)			
Total	296	75,9	94	24,1	390					
Dukungan Keluarga	Pemberian Imunisasi Lengkap Bayi				Total	P Value (0,050)	Odds Rasio OR (95% CI)			
	Ya		Tidak							
	n	%	n	%						
Didukung	25	6,4	61	8,5	304		-			
Tidak Dukung	271	69,5	33	15,6	86					
Total	296	75,9	94	24,1	390					
Jumlah Anak	Pemberian Imunisasi Lengkap Bayi				Total	P Value (0,050)	Odds Rasio OR (95% CI)			
	Ya		Tidak							
	n	%	n	%						
Banyak Anak	25	6,4	68	17,4	93		14,003			
Sedikit Anak	271	69,5	26	6,7	297	0,000	(7,047 – 27,824)			
Total	296	75,9	94	24,1	390					
Kepercayaan	Pemberian Imunisasi Lengkap Bayi				Total	P Value (0,050)	Odds Rasio OR (95% CI)			
	Ya		Tidak							
	n	%	n	%						
Percaya	17	4,4	60	15,4	77		-			
Tidak Percaya	279	71,5	34	8,7	313					
Total	296	75,9	94	24,1	390					

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beberapa faktor dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi. Pendidikan terakhir ibu memengaruhi pemberian imunisasi, di mana ibu dengan pendidikan tinggi lebih cenderung memberikan imunisasi lengkap dibandingkan dengan ibu berpendidikan rendah ($p=0,017$; $OR=0,624$). Status pekerjaan ibu juga berpengaruh, dengan ibu yang bekerja memiliki peluang lebih tinggi untuk memberikan imunisasi lengkap dibandingkan ibu yang tidak bekerja ($p=0,000$; $OR=6,102$).

Pengetahuan ibu merupakan faktor penting, di mana ibu dengan pengetahuan baik memiliki kecenderungan lebih besar untuk memberikan imunisasi lengkap dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan kurang ($p=0,000$). Jarak tempuh ke fasilitas kesehatan juga berhubungan, di mana akses yang dekat memudahkan pemberian imunisasi lengkap dibandingkan jarak yang jauh ($p=0,000$; OR=1,347). Dukungan keluarga menunjukkan pengaruh signifikan, di mana ibu yang mendapatkan dukungan keluarga lebih mungkin memberikan imunisasi lengkap dibandingkan yang tidak didukung ($p=0,000$). Jumlah anak juga menjadi faktor penting; ibu dengan sedikit anak lebih cenderung memberikan imunisasi lengkap dibandingkan ibu dengan banyak anak ($p=0,000$; OR=14,003). Selain itu, kepercayaan terhadap imunisasi juga memiliki hubungan yang signifikan, dengan ibu yang percaya lebih cenderung memberikan imunisasi lengkap dibandingkan ibu yang tidak percaya ($p=0,000$). Secara keseluruhan, faktor pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, jarak akses, dukungan keluarga, jumlah anak, dan kepercayaan berperan penting dalam memengaruhi cakupan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi.

Analisis Multivariat

Tujuan penerapan analisis multivariat adalah untuk mengetahui sejauh mana sekumpulan variabel bebas (variabel independen) memengaruhi variabel terikat, yaitu sejauh mana bayi di pusat kesehatan menerima imunisasi dasar. Variabel yang diuji dengan tingkat signifikansi 95% adalah variabel yang berasal dari uji chi-spur dengan nilai $p < 0,005$, dan mencakup faktor-faktor seperti pendidikan terakhir ibu, pekerjaan, pengetahuan, jarak ke layanan kesehatan, dukungan keluarga, dan jumlah anak. Dalam Analisis Multivariat, Uji Regresi digunakan dengan cara berikut:

Model Regresi Logistik

Penelitian ini menggunakan analisis regresi logistik, khususnya: dengan melihat pengaruh Umur (X1), Pendidikan (X2), Pekerjaan (X3), Transportasi (X4), Jarak Tempuh (X5), dan Jumlah Anak (X6) terhadap Imunisasi (Y)

Analisis Kualitatif Variabel Pengukuran Proses Pelaporan dan Deteksi

Tabel 3. Hasil Analisis Regresi Logistik

	B	.E.	ald	f	ig.	xp(B)	95% C.I. for EXP(B)		
Step 1 ^a	Umur	-.682	.284	5.756	1	.016	.506	.290	.883
	Pendidikan	-.471	.353	1.775	1	.183	.624	.312	1.248
	Pekerjaan	1.690	.610	7.678	1	.006	5.417	1.640	17.899
	Transportasi	-.033	.301	.012	1	.913	.968	.536	1.746
	Jarak Tempuh	.298	.594	.252	1	.616	1.347	.421	4.314
	Jumlah Anak	2.493	.435	32.816	1	.000	12.103	5.157	28.404
	Constant	-5.111	.998	26.212	1	.000	.006		

a. Variable(s) entered on step 1: Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Transportasi, Jarak Tempuh, Jumlah Anak.

Pengujian Hipotesis

Uji Wald (Uji Parsial t)

Dalam penelitian ini, variabel dependen, imunisasi, diteliti menggunakan uji Wald untuk menentukan potensi pengaruh variabel independen, yang meliputi usia (X1), pendidikan (X2), pekerjaan (X3), transportasi (X4), jarak (X5), dan jumlah anak (X6). Dengan membandingkan χ^2 yang dihitung dan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ dengan kriteria yang diberikan, kita dapat memastikan apakah hipotesis diterima atau ditolak. Hipotesis nol (H_0) diterima jika nilai χ^2 yang dihitung lebih tinggi dari nilai tabel χ^2 dan nilai p lebih besar dari 0,05. Variabel

independen tidak memiliki pengaruh terhadap variabel dependen. Jika nilai χ^2 yang dihitung lebih besar dari nilai tabel χ^2 dan nilai p lebih kecil dari 0,05, maka hipotesis nol (H_0) dapat ditolak. Jadi, kita dapat mengatakan bahwa korelasi antara dua set data tersebut sedang

Tabel 4. Uji Wald (t)

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)
Step 1 ^a							
Umur	-.682	.284	5.756	1	.016	.506	.290 .883
Pendidikan	-.471	.353	1.775	1	.183	.624	.312 1.248
Pekerjaan	1.690	.610	7.678	1	.006	5.417	1.640 17.899
Transportasi	-.033	.301	.012	1	.913	.968	.536 1.746
Jarak Tempuh.	.298	.594	.252	1	.616	1.347	.421 4.314
Jumlah Anak	2.493	.435	32.816	1	.000	12.103	5.157 28.404
Constant	-5.111	.998	26.212	1	.000	.006	

a. Variable(s) entered on step 1: Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Transportasi, Jarak Tempuh, Jumlah Anak.

Berdasarkan tabel menyediakan dasar untuk hasil pengujian hipotesis berdasarkan analisis regresi logistik berikut: Imunisasi dipengaruhi secara negatif oleh AGE, menurut hipotesis pertama (H_1). Temuan uji Wald (t) mengungkapkan bahwa χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel ($5,756 > 3,841$) dan $0,016 < 0,05$ untuk probabilitas, keduanya lebih kecil dari tingkat signifikansi. Temuan tersebut mendukung penerimaan H_1 , yang menyatakan bahwa AGE memengaruhi imunisasi. Satu kemungkinan kesimpulan adalah bahwa AGE memengaruhi sistem imun. Menurut hipotesis kedua, pendidikan memiliki dampak yang merugikan pada tingkat vaksinasi. Nilai χ^2 terhitung lebih kecil ($1,775 < 3,841$) dan nilai probabilitas lebih tinggi ($0,183 > 0,05$) ditunjukkan oleh uji Wald (t) dibandingkan dengan nilai χ^2 yang ditabulasikan. Penolakan H_2 , yang menyatakan bahwa pendidikan memengaruhi imunisasi, mengikuti dari data tersebut. Satu kemungkinan kesimpulan adalah bahwa tingkat vaksinasi tidak dipengaruhi oleh pencapaian pendidikan. Teori ketiga menyatakan bahwa imunisasi dipengaruhi secara positif oleh pekerjaan. Nilai hitung χ^2 yang lebih tinggi ($7,678 > 3,841$) dan nilai probabilitas yang lebih kecil ($0,006 < 0,05$) terlihat dalam temuan uji Wald (t) dibandingkan dengan tabel χ^2 dan tingkat signifikansi, masing-masing.

Hipotesis 3 diterima, yang mengklaim bahwa pekerjaan memiliki efek pada imunisasi, sebagai hasil dari pengujian tersebut. Satu kemungkinan kesimpulan adalah bahwa imunisasi dipengaruhi oleh pekerjaan. Dampak buruk transportasi terhadap imunisasi merupakan pokok dari hipotesis keempat (H_4). Hasil uji Wald (t) mengungkapkan bahwa nilai χ^2 yang dihitung lebih kecil dari nilai tabel χ^2 ($0,012 < 3,841$) dan nilai probabilitas lebih tinggi dari tingkat signifikansi ($0,913 > 0,05$). Kita dapat menolak H_4 , yang menyatakan bahwa transportasi memiliki pengaruh terhadap imunisasi, berdasarkan hasil uji. Bahwa transportasi tidak terkait dengan imunisasi merupakan satu kemungkinan interpretasi. Jarak tempuh yang lebih jauh meningkatkan hasil vaksinasi. Nilai χ^2 yang diharapkan lebih rendah ($0,252 < 3,841$) dibandingkan dengan tabel χ^2 , dan nilai probabilitas lebih tinggi dari ambang signifikansi ($0,616 > 0,05$), seperti yang ditunjukkan oleh temuan uji Wald (t). Temuan uji menunjukkan bahwa hipotesis nol (H_5) bahwa jarak perjalanan memengaruhi vaksinasi tidak dapat diterima. Tampaknya tidak ada korelasi antara jarak tempuh dan tingkat vaksinasi. Hipotesis keenam menyatakan bahwa ada korelasi positif antara jumlah total anak dan tingkat imunisasi. Nilai tabel χ^2 lebih rendah dari nilai χ^2 yang dihitung ($32,816 > 3,841$), dan nilai probabilitas lebih rendah dari tingkat signifikansi ($0,000 < 0,05$), menurut hasil uji Wald (t). Temuan uji memberikan kepercayaan pada hipotesis bahwa efikasi vaksinasi dipengaruhi oleh jumlah total anak (H_6). Dapat disimpulkan bahwa pengaruh vaksinasi berhubungan dengan jumlah total anak.

Variabel Pekerjaan dan Variabel Jumlah Anak merupakan variabel yang memengaruhi tingkat imunisasi bayi, menurut hasil Analisis Multivariat. Dibandingkan dengan variabel

Jumlah Anak yang mempunyai nilai signifikansi (P-Value) sebesar $0,000 < 0,05$ dan nilai eksponensial (Exp) sebesar 12,103, variabel Pekerjaan mempunyai nilai signifikansi (P-value) sebesar $0,006 < 0,05$ dan tingkat Exp sebesar 5,417.

Dengan demikian Faktor yang paling dominan adalah Jumlah Anak setelah dikontrol oleh Pekerjaan.

PEMBAHASAN

Kemampuan Menyelesaikan Imunisasi Dasar dan Tingkat Pendidikan Terakhir Ibu

Penelitian terdahulu menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kemampuannya untuk mengimunisasikan anaknya secara lengkap (Nilai Sig = 0,183 atau $> 0,05$) (Simanjuntak & Nurnisa, 2019). Karena tidak semua ibu, terlepas dari tingkat pendidikan, mengikuti jadwal vaksinasi yang dianjurkan, penelitian ini menghasilkan hasil yang tidak relevan. Mematuhi jadwal vaksinasi yang dianjurkan bergantung pada keakraban ibu dengan jadwal tersebut dan tingkat pendidikannya. Buku KMS seorang ibu harus menyertakan catatan yang berfungsi sebagai pengingat kapan bayinya harus divaksinasi lagi (Romzah, dkk., 2021). Berdasarkan penelitian, secara luas diakui bahwa pendidikan adalah proses seumur hidup yang mencakup pengalaman belajar formal dan nonformal. Tujuannya adalah untuk membantu individu mengembangkan kemampuan mereka untuk memenuhi peran hidup mereka secara efektif. Oleh karena itu, diharapkan para ibu akan memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya imunisasi bagi bayi mereka saat mereka melanjutkan pendidikan.

Pekerjaan Ibu dan Kelengkapan Imunisasi Dasar

Menurut para peneliti, ada hubungan yang kuat antara pekerjaan ibu dan tingkat vaksinasi dasar anak-anaknya, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai Sig (nilai p = 0,006 atau $> 0,05$) (Purwoko, 2018). karena seperti diketahui bahwa ibu rumah tangga lebih mampu memantau tumbuh kembang anak-anaknya. Meskipun demikian, masih banyak ibu yang tidak memvaksinasi anak-anaknya sesuai jadwal. Keseimbangan kehidupan kerja yang kuat merupakan faktor utama dalam kondisi ini, karena hal ini meningkatkan kemungkinan para ibu menyadari betapa pentingnya memvaksinasi anak-anak mereka dan menyelesaikannya.

Bagaimana Tingkat Pendidikan Ibu Baru Memengaruhi Angka Imunisasi Anak-Anak

Para Penulis penelitian menemukan bahwa ibu lebih cenderung memvaksinasi bayi baru lahir mereka jika mereka memiliki pemahaman yang baik tentang perlunya dan keuntungan vaksinasi (Antono, dkk., 2021). Pendidikan merupakan kunci yang membuka pintu gerbang menuju pembelajaran seumur hidup, dan sebagai hasilnya, tingkat pengetahuan seseorang berkorelasi langsung dengan pencapaian pendidikannya. Untuk memastikan bahwa semua anak menerima vaksin yang direkomendasikan, para ibu harus memanfaatkan banyaknya informasi yang tersedia bagi mereka mengenai manfaat imunisasi bagi kesehatan anak-anak mereka.

Keterkaitan antara Akses Bayi terhadap Layanan Kesehatan dan Pemberian Imunisasi Dasar Komprehensif

Menurut para peneliti, pusat kesehatan tidak terlalu jauh dari tempat tinggal penduduk (Mahfudah, dkk., 2024). Namun, tidak semua responden memiliki mobil pribadi, dan alternatif angkutan umum tidak selalu dapat diandalkan, sehingga sulit untuk mencapai tempat tersebut. Karena sebagian besar responden berjalan kaki ke puskesmas untuk mendapatkan layanan imunisasi, inilah alasan mengapa sebagian dari mereka merasa jarak ke lokasi layanan menjadi masalah.

Kaitan antara Dukungan Keluarga dan Memastikan Bayi Mendapatkan Imunisasi Esensial yang Lengkap

Penelitian menunjukkan bahwa ibu merespons dukungan dari pasangan, saudara kandung, orang tua, dan mertua secara positif karena hal itu membuat mereka merasa dihargai dan diperhatikan, serta memperkuat ikatan orang tuanya dengan orang-orang terdekat (Fauzi, dkk., 2023). Artinya, perempuan yang mendapat dukungan finansial cenderung lebih mengutamakan kesehatan bayi mereka dan memvaksinasi mereka.

Berapa Banyak Bayi yang Mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap dan Berapa Banyak Anak Secara Keseluruhan

Karena peneliti ini menemukan bahwa ibu dengan banyak anak cenderung mencari layanan imunisasi untuk anak-anak mereka, dan bahwa kunjungan ke pusat kesehatan imunisasi dikaitkan dengan kemauan ini, nilai *Sig* (*nilai-p* = 0,000 atau $<0,05$) menunjukkan bahwa jumlah anak memiliki pengaruh yang sangat signifikan. Oleh karena itu, apakah seorang perempuan boleh keluar rumah untuk memvaksinasi anaknya atau tidak tergantung pada jumlah anak.(14) Waktu ibu sudah terbatas antara mengurus anak dan memvaksinasi mereka, jadi ia mungkin lupa atau tidak punya waktu untuk pergi ke klinik.

Kepercayaan dan Pemberian Imunisasi Dasar yang Komprehensif

Menurut para akademisi, seseorang menerima kepercayaan dari orang tua, kakek-nenek, atau buyutnya atas dasar keyakinan, bukan bukti (Wardaya, dkk., 2024) Mayoritas orang tua pada saat survei ini dilakukan menganggap imunisasi itu haram dan tidak ingin memvaksinasi anak-anak mereka. Selain itu, beberapa orang tua melaporkan bahwa anak-anak mereka mengalami efek samping negatif dari vaksinasi, seperti demam. Anak-anak akan demam dan rewel setelah mendapatkan vaksin apa pun, katakan orangtuanya.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa capaian imunisasi dasar lengkap pada bayi dipengaruhi oleh faktor pendidikan ibu, pekerjaan, akses ke layanan kesehatan, dukungan keluarga, jumlah anak, dan kepercayaan terhadap vaksinasi. Meski tingkat pendidikan tidak secara langsung berhubungan dengan kepatuhan imunisasi, akses informasi dan dukungan keluarga memainkan peran penting. Pekerjaan ibu, terutama sebagai ibu rumah tangga, memberikan lebih banyak waktu untuk memantau kesehatan anak, sementara kendala geografis dan transportasi tetap signifikan. Kepercayaan budaya dan agama sering menjadi hambatan, meskipun dukungan keluarga dapat mendorong prioritas pada imunisasi. Penelitian ini dapat diterapkan melalui intervensi berbasis komunitas seperti penyuluhan, dukungan keluarga, dan pengembangan aplikasi digital pengingat vaksinasi. Eksperimen masa depan dapat mengevaluasi efektivitas aplikasi digital dan keterlibatan tokoh masyarakat dalam mengubah kepercayaan negatif terkait imunisasi, serta mempelajari pengaruh perubahan pendidikan ibu terhadap kepatuhan imunisasi. Penelitian serupa di daerah terpencil dengan karakteristik geografis berbeda juga diperlukan untuk memahami kendala lokal.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih penulis ucapkan kepada seluruh pihak yang telah membantu dan mendukung penuh terselesaikannya artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

Antono SD, Mediawati M, Nurhatisah M. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Status Imunisasi Dasar Pada Bayi Didesa Bangkok Wilayah Kerja Puskesmas Gurah Kabupaten Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan* [Internet]. 2021 May 20 [cited 2023 Apr 14];9(2):149. Available from: doi:10.32831/jik.v9i2.293

Fajriah SN, Munir R, Lestari F. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Kepatuhan Ibu Melaksanakan Imunisasi Dasar Pada Bayi 1-12 Bulan. *Journal of Nursing Practice and Education* [Internet]. 2021 Dec 2 [cited 2023 Sep 12];2(1):33–41. Available from: doi:10.34305/jnpe.v2i1.359

Fauzi YN, Novita A, Darmi S. Hubungan Pengetahuan, Motivasi Ibu Dan Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Puskesmas Sindangratu Kabupaten Garut Tahun 2023. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah* [Internet]. 2024 Feb 6 [cited 2024 Apr 13];3(2):998–1013. Available from: doi:10.55681/sentri.v3i2.2361

Hermawan I. Metodologi Penelitian Pendidikan (Kualitatif, Kuantitatif dan Mixed Method). Kuningan: Hidayatul Quran Kuningan; 2019.

Indonesia BPKR. Badan Pemeriksa Keuangan Republik Indonesia. 2017 [cited 2023 Jun 12]. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 Penyelenggaraan Imunisasi. Available from: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/111977/permenkes-no-12-tahun-2017>

Kusworo DL. Catch Up Immunization : Penerapan Imunisasi Kejar Dalam Mengatasi Penurunan Cakupan Imunisasi Anak Pada Era New Normal (Studi Kasus di Kota Bandar Lampung). Inovasi Pembangunan : *Jurnal Kelitbang* [Internet]. 2022 Dec 4 [cited 2023 Sep 12];10(03):255. Available from: doi:10.35450/jip.v10i03.322

Listiana I. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi di Puskesmas Kampung Sawah Kota Tangerang Selatan. *Edu Dharma Journal: Jurnal penelitian dan pengabdian masyarakat* [Internet]. 2019 Mar 28 [cited 2023 Mar 12];3(1):51. Available from: doi:10.52031/edj.v3i1.19

Mahfudah U, Tenriawi W, Alwi MA. Pengaruh Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi di Puskesmas Popukoba Kabupaten Jayawijaya Papua. *Public Health And Medicine Journal* [Internet]. 2024 Feb 7 [cited 2024 Aug 13];2(1):1–6. Available from: doi:10.59583/pama.v2i1.81

Organization WH. *World Health Organization*. 2023 [cited 2024 Apr 13]. *Vaccines and immunization*. Available from: https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1

Purwoko M. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan dengan Tingkat Pengetahuan Mengenai Kanker Ovarium pada Wanita. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan* [Internet]. 2018 [cited 2023 Mar 14];18(2). Available from: doi:10.18196/mm.180214

Romzah R, Wibawa YE, Larasati PD. Pembangunan Sistem Informasi Kartu menuju Sehat (KMS) Balita Berbasis WEB Studi Kasus: Posyandu KASIH BUNDA II. *Jurnal SISKOM-KB (Sistem Komputer dan Kecerdasan Buatan)* [Internet]. 2021 Mar 31 [cited 2023 Apr 13];4(2):75–81. Available from: doi:10.47970/siskom-kb.v4i2.194

Simanjuntak SM, Nurnisa IN. Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi dengan Pendekatan Promosi Kesehatan Tentang Imunisasi Dasar. *Media Karya Kesehatan* [Internet]. 2019 Jun 28 [cited 2023 Sep 12];2(1). Available from: doi:10.24198/mkk.v2i1.21275

Wardaya ECE, Martini M, Sutiningsih D, Hestiningsih R. Pola Hubungan Kepercayaan Dengan Penolakan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembarak. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat* [Internet]. 2024 Jan 30 [cited 2024 May 17];4(1):8–13. Available from: doi:10.14710/jrkm.2024.22164