

## Faktor Penentu Cakupan Imunisasi Lanjutan pada Anak Usia 18-24 Bulan

Shelly Fitriani Aliffah<sup>1✉</sup>, Rahayu Astuti<sup>2</sup>, Tri Dewi Kristini<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Semarang, Jl. Kedungmundu Raya No. 18, Semarang, Indonesia. <sup>2</sup>Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Pascasarjana, Universitas Muhammadiyah Semarang, Jl. Kedungmundu Raya No. 18, Semarang, Indonesia. <sup>3</sup>Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Jl. Kapten Piere Tendean No.24, Sekayu, Kec. Semarang Tengah, Kota Semarang, Jawa Tengah 50132.

### Informasi Artikel

Diterima 15-01-2025  
Disetujui 27-03-2025  
Diterbitkan 31-03-2025

### Kata Kunci

Imunisasi Lanjutan,  
Pengetahuan, Persepsi,  
Dukungan Keluarga.

### e-ISSN

2613-9219

### Akreditasi Nasional

SINTA 4

### Keyword

Follow-up immunization,  
Knowledge, Perception,  
Family Support

### Corresponding author

[aliffahshelly@gmail.com](mailto:aliffahshelly@gmail.com)

### Abstrak

**Latar belakang:** Imunisasi lanjutan bertujuan untuk memperpanjang masa perlindungan terhadap penyakit infeksi, namun masih menjadi masalah kesehatan masyarakat karena cakupan yang rendah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan cakupan imunisasi lanjutan pada anak usia 18-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuningan. **Metode:** Penelitian ini bersifat kuantitatif menggunakan desain *cross sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 71 responden pada bulan Agustus-Oktober 2024 yang dipilih menggunakan Teknik *purposive sampling*. Variabel pengetahuan, pekerjaan, persepsi dan dukungan keluarga diukur menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji *chisquare*. **Hasil:** Sebanyak 71,8% responden berpendidikan tinggi, 67,6% tidak bekerja, 60,6% memiliki pengetahuan baik, 57,7% persepsi yang positif untuk imunisasi lanjutan, dan 66,2% mendapat dukungan keluarga. Adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu ( $p=0,026$ ), persepsi ibu ( $p=0,003$ ), dukungan keluarga ( $p=0,001$ ) dan tidak menunjukkan adanya hubungan antara pekerjaan ibu dengan cakupan imunisasi lanjutan pada anak usia 18-24 bulan ( $p=0,050$ ). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu, persepsi ibu, dan dukungan keluarga terhadap penentu cakupan imunisasi lanjutan, sehingga upaya intensif untuk informasi kesehatan yang baik dari petugas puskesmas diperlukan dalam meningkatkan cakupan imunisasi lanjutan pada anak usia 18-24 bulan.

### Abstract

**Background:** Follow-up immunization aims to extend the period of protection against infectious diseases, but it is still a public health problem due to low coverage. This study aims to determine the factors associated with the coverage of continued immunization in children aged 18-24 months in the Kuningan Health Center Working Area. **Methods:** This study is quantitative using a cross-sectional design with a sample size of 71 respondents in August-October 2024 who were selected using a purposive sampling technique. Variables of knowledge, occupation, perception, and family support were measured using a questionnaire that had been tested for validity and reliability. The data analysis used was univariate analysis and bivariate analysis using the chi-square test. **Result:** 71.8% of respondents were highly educated, 67.6% were not employed, 60.6% had good knowledge, 57.7% had positive perceptions for continued immunization, and 66.2% had family support. There was a significant relationship between mother's knowledge ( $p=0.026$ ), mother's perception ( $p=0.003$ ), family support ( $p=0.001$ ), and did not show any relationship between mother's work with the coverage of continued immunization in children aged 18-24 months ( $p=0.050$ ). **Conclusion:** There is a significant relationship between mothers' knowledge, mothers' perception, and family support in determining the coverage of follow-up immunization, so that intensive efforts for good health information from Puskesmas officers are needed to increase the coverage of follow-up immunization in children aged 18-24 months.

## PENDAHULUAN

Imunisasi lanjutan adalah imunisasi pengulangan (*booster*) dari imunisasi dasar bertujuan menjaga tingkat kekebalan anak yang divaksinasi serta memperpanjang masa perlindungan, mengurangi angka kesakitan dan kematian dari risiko penyakit menular serta membantu menghambat penyebaran penyakit di masyarakat. Imunisasi lanjutan pada balita dibawah usia dua tahun merupakan bagian dari program imunisasi rutin berupa pemberian 1 dosis DPT-HB-Hib 4 dan 1 dosis campak/MR 2 pada anak usia 18-24 bulan. Perlindungan yang maksimal dari imunisasi lanjutan hanya bisa dicapai jika anak telah memperoleh imunisasi dasar secara lengkap (1).

Cakupan nasional imunisasi lanjutan di Indonesia tahun 2022 mencapai 98,4% pada imunisasi Campak Rubela 2 serta 92,1% pada imunisasi DPT-HB-Hib4, daerah dengan cakupan terendah di Aceh dan tertinggi di Jawa Tengah. Cakupan di Jawa Barat berada di urutan ke 5 dengan imunisasi DPT-HB-Hib4 101,7% dan imunisasi Campak Rubela 109,4% (1), meskipun demikian masih terdapat Puskesmas dengan cakupan imunisasi lanjutan dibawah 95% diantaranya Puskesmas Kuningan dengan imunisasi DPT-HB-Hib4 52,5% dan imunisasi Campak Rubela 52,2% (2). Sejumlah penelitian menunjukkan cakupan imunisasi lanjutan di beberapa daerah, diantaranya 42,1% di Kabupaten Aceh Besar (3) dan 25,6% di Probolinggo (4). Faktor yang mempengaruhi antara lain pengetahuan, sikap, dukungan keluarga/suami terkait imunisasi lanjutan, pemberdayaan masyarakat, peran petugas kesehatan, pencatatan dan pelaporan imunisasi kurang baik (3,4).

Salah satu upaya untuk menurunkan angka kejadian PD3I dilakukan melalui imunisasi. Kasus PD3I di Indonesia meningkat pada tahun 2022, dengan tercatat 21 kasus penyakit tetanus neonatorum, naik dari 11 kasus yang dilaporkan pada tahun 2021 (1). Sedangkan untuk penyakit campak pada tahun 2022 dengan *incidence rate* (IR) sebesar 0,48 per 100.000 penduduk dengan proporsi suspek campak 38% pada umur 1-4 tahun (1). Pada tahun 2020, angka kematian balita sebesar 19,38 per 1.000 kelahiran hidup (5). Meskipun, sudah memenuhi target SDGs sebesar 25 per 1.000 kelahiran hidup, pemerintah tetap melanjutkan upaya untuk memastikan penurunan angka kematian balita terus berlanjut (6). Di Provinsi Jawa Barat terdapat kasus PD3I yang disebabkan oleh difteri (3,7%), pertusis (1,3%), tetanus neonatorum (0,2%), hepatitis B (9,9%) dan suspek campak (84,9%) (7).

Tingkat keberhasilan sebuah program imunisasi dalam mencapai cakupan imunisasi yang tinggi dipengaruhi oleh tiga aspek utama. Aspek pertama berkaitan dengan manajerial program mencakupi ketercukupan logistik, anggaran operasional, pedoman petunjuk pelaksanaan (Juklak) dan pedoman petunjuk teknis (Juknis). Aspek kedua berkaitan dengan sumber daya petugas pengelola vaksin terkait jumlah tenaga, pemahaman pelaksanaan imunisasi, pendidikan dan pelatihan yang pernah diikuti karena petugas vaksin di puskesmas sebagai ujung tombak pengelolaan vaksin sebelum diberikan ke masyarakat (8,9). Aspek ketiga berkaitan dengan penerimaan masyarakat terhadap pelayanan imunisasi disediakan dalam program imunisasi.

Adapun faktor yang mempengaruhi tercapainya target cakupan imunisasi lanjutan diantaranya sikap ibu, pengetahuan atau tingkat pendidikan. Keraguan tentang imunisasi muncul karena salah persepsi (10,11). Faktor dukungan keluarga (suami) berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan ibu dan kepercayaan diri untuk memvaksinasi anaknya, sehingga membantu meningkatkan status kelengkapan imunisasi anak usia 18- 24 bulan (4,12). Serta faktor pekerjaan ibu saat bekerja atau beraktifitas di pagi hari dapat menyebabkan tidak memiliki cukup waktu untuk mengunjungi posyandu dibandingkan dengan ibu rumah tangga cenderung memiliki lebih banyak waktu luang (11,13,14).

Dalam studi pendahuluan dengan petugas imunisasi, masih menunjukkan bahwa ibu balita tidak datang kembali untuk diimunisasi karena anak mengalami demam pasca imunisasi, kurangnya media edukasi di setiap posyandu dan dukungan anggota keluarga belum memahami pentingnya imunisasi lanjutan bagi anak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor yang berhubungan antara pengetahuan, persepsi, pekerjaan ibu dan dukungan keluarga dengan penentu cakupan imunisasi lanjutan di wilayah kerja Puskesmas Kuningan.

## METODE

Penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional* ini dilakukan pada bulan Agustus hingga Oktober 2024 di wilayah kerja Puskesmas Kuningan. Populasi dalam penelitian sebanyak 177 ibu yang mempunyai anak usia di bawah lima tahun (balita), yang dibatasi pada rentang usia 18-24 bulan dan mempunyai buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Sampel sebanyak 71 ibu sekaligus responden diambil dengan metode *purposive sampling* dari 4 kelurahan/desa dengan populasi terbanyak diantara 8 kelurahan/desa di wilayah kerja Puskesmas Kuningan yaitu Kasturi, Cirendang, Ciporang, dan Cijoho.

Pemilihan responden dilakukan dengan memilih data balita di bawah dua tahun dari Puskesmas dan kemudian disesuaikan dengan jumlah balita usia 18-24 bulan di masing-masing desa melalui koordinasi dengan bidan desa dan kader posyandu. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang sudah melalui uji validitas dan reliabilitas. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh item pada kuesioner memiliki nilai *r hitung* > dari *r tabel* (0,361), yaitu pada kuesioner pengetahuan ibu (0,356–0,657), persepsi ibu (0,396–0,756), dan dukungan keluarga (0,435–0,828), sehingga dinyatakan valid. Uji reliabilitas menggunakan Cronbach's alpha menunjukkan nilai sebesar 0,831 untuk kuesioner pengetahuan ibu, 0,906 untuk persepsi ibu, dan 0,925 untuk dukungan keluarga. Berdasarkan nilai tersebut, ketiga instrumen dinyatakan reliabel. Variabel dalam kuesioner dihubungkan dengan cakupan imunisasi lanjutan diperoleh melalui wawancara ke rumah responden. Analisis data meliputi analisis univariat, bivariat menggunakan uji *Chi Square*. Penelitian ini telah mendapatkan surat persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian (KEP) Fakultas Kesehatan Masyarakat UNIMUS dengan No : 067/KEPK-FKM/UNIMUS/2024.

## HASIL

Penelitian ini melibatkan 71 ibu yang mempunyai balita usia 18-24 bulan sebagai sampel yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil analisis karakteristik responden penelitian disajikan pada **Tabel 1**. Penelitian ini menunjukkan bahwa 20 orang (28,2%) ibu yang tidak melengkapi imunisasi lanjutan anaknya dengan alasan tidak tahu jadwal imunisasi, sehingga tidak mengimunitasikan anaknya dengan tepat. Responden pada penelitian ini mayoritas pendidikan terakhir SMA-Perguruan Tinggi (71,8%) serta tidak bekerja sebanyak 48 orang (67,6%). Ibu memiliki pengetahuan baik sebanyak 43 orang (60,6%) lebih besar dari ibu dengan pengetahuan cukup & kurang sebanyak 28 orang (39,4%) mengenai imunisasi lanjutan. Banyak kesalahan ditemukan pada pertanyaan mengenai jenis penyakit yang dapat dicegah oleh imunisasi DPT-HB-HiB 4. Sebagian besar ibu memiliki persepsi positif (57,7%), sementara (42,3%) ibu yang memiliki persepsi negatif. Selain itu, mayoritas ibu mendapatkan dukungan keluarga (66,2%).

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

Variabel	n	%
<b>Kelengkapan Cakupan Imunisasi Lanjutan</b>		
- Lengkap	51	71,8
- Tidak Lengkap	20	28,2
<b>Pendidikan Ibu</b>		
- Rendah (SD-SMP)	20	28,2
- Tinggi (SMA-Perguruan Tinggi)	51	71,8
<b>Status Pekerjaan</b>		
- Bekerja	23	32,4
- Tidak Bekerja	48	67,6
<b>Pengetahuan Ibu</b>		
- Baik	43	60,6
- Cukup & Kurang	28	39,4
<b>Persepsi Ibu</b>		
- Positif	41	57,7
- Negatif	30	42,3
<b>Dukungan Keluarga</b>		
- Mendukung	47	66,2
- Tidak Mendukung	24	33,8
Total	71	100,0

Hasil analisis distribusi frekuensi pernyataan responden dapat dilihat pada **Tabel 2**. Didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu balita mampu menjawab setiap pernyataan dengan benar. Dari 12 pertanyaan, mayoritas pernyataan dijawab dengan benar oleh ibu balita. Hanya sedikit pernyataan yang ibu balita belum mengetahuinya, mengenai pernyataan tentang penyakit yang dapat dicegah oleh imunisasi DPT-HB-HiB 4 yaitu lebih dari setengah responden menjawab salah tentang pencegahan penyakit dari imunisasi tersebut.

**Tabel 2** menunjukkan bahwa dari 71 responden, hampir setengah ibu balita memiliki pengetahuan yang baik mengenai imunisasi lanjutan, lebih dari setengah ibu balita memahami bahwa pelaksanaan imunisasi lanjutan bersifat wajib untuk mengikuti dan mengetahui akses pelayanan untuk mendapatkan imunisasi lanjutan.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Balita tentang imunisasi lanjutan**

No	Pernyataan	Benar	
		n	%
1	Pengertian imunisasi lanjutan	43	60.6
2	Sifat imunisasi lanjutan	67	94.4
3	Pengertian imunisasi rutin	53	74.6
4	Tujuan imunisasi lanjutan	54	76.1
5	Manfaat imunisasi lanjutan untuk anak	54	76.1
6	Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi lanjutan	57	80.3
7	Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi HiB	31	43.7
8	Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi campak	50	70.4
9	Usia anak saat imunisasi lanjutan	61	85.9
10	Usia yang tepat untuk imunisasi lanjutan campak	59	83.1
11	Kondisi yang baik bagi anak sebelum di imunisasi	58	81.7
12	Akibat pemberian imunisasi lanjutan yang tidak lengkap	44	62.0
13	Akses tempat pelayanan imunisasi lanjutan	63	88.7

Analisis persepsi ibu tentang imunisasi lanjutan disajikan pada **Tabel 3**. Menunjukkan hasil bahwa mayoritas responden mendukung imunisasi lanjutan untuk anaknya dengan pandangan bahwa agama atau keyakinan tidak menghalangi pelaksanaannya, imunisasi lanjutan harus diberikan sesuai jadwal dan bermanfaat dalam melindungi anak dari penyakit PD3I, tidak setuju bahwa demam atau rewel setelah imunisasi menjadi alasan untuk menghentikan imunisasi berikutnya, tidak meragukan keamanan dan manfaat jangka panjang dari imunisasi lanjutan, serta menolak pandangan bahwa imunisasi lanjutan mengandung bahan berbahaya atau tidak perlu setelah imunisasi dasar, mudah mengakses layanan kesehatan untuk imunisasi lanjutan dan peran tenaga kesehatan dalam mengingatkan jadwal imunisasi dianggap penting (persentase di atas 50%).

Distribusi frekuensi hasil analisis dukungan keluarga terhadap imunisasi lanjutan dapat dilihat pada **Tabel 4**. Menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga mendukung dan berperan aktif dalam proses pelaksanaan imunisasi lanjutan anak, keluarga meluangkan waktu untuk menemani anak ke posyandu/puskesmas, keluarga juga memberikan fasilitas transportasi dan obat penurun demam jika anak mengalami efek samping setelah imunisasi. Namun, ada beberapa keluarga yang tidak selalu mengingatkan atau memeriksa buku KMS/KIA setelah imunisasi, tidak merasa perlu menggantikan orang tua untuk membawa anak jika sibuk, kurangnya komunikasi dengan petugas kesehatan dan ketidaktahuan mengenai jadwal imunisasi (mayoritas dibawah 30%).

Hasil analisis statistik disajikan pada **Tabel 6**. Didapatkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan penentu cakupan imunisasi lanjutan ( $p=0,026$  dan  $OR=3,281$ ; 95%  $CI=1,123-9,590$ ). Ibu yang berpengetahuan baik memiliki peluang 3,281 kali dalam melengkapi imunisasi lanjutan kepada anaknya dibandingkan ibu berpengetahuan cukup dan kurang. Terdapat hubungan antara persepsi ibu dengan penentu cakupan imunisasi lanjutan ( $p=0,003$  dan  $OR=5,104$ ; 95%  $CI=1,658-15,714$ ).

**Tabel 3. Persepsi Ibu tentang Imunisasi Lanjutan**

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
1	Keyakinan agama saya mendukung pemberian imunisasi lanjutan untuk anak	22 (31,0)	43 (60,6)	6 (8,5)	0 (0)
2	Saya menolak imunisasi lanjutan karena khawatir anak akan demam dan rewel	3 (4,2)	6 (8,5)	52 (73,2)	10 (14,1)
3	Imunisasi lanjutan sebaiknya diberikan sesuai jadwal usia 18-24 bulan	25 (35,2)	41 (57,7)	5 (7,0)	0 (0)
4	Tanpa imunisasi lanjutan, anak tetap memiliki kekebalan terhadap PD3I	4 (5,6)	12 (16,9)	36 (50,7)	19 (26,8)
5	Jika anak demam setelah imunisasi, saya tidak melanjutkan imunisasi berikutnya	1 (1,4)	6 (8,5)	47 (66,2)	17 (23,9)
6	Saya mudah mengakses layanan kesehatan untuk imunisasi lanjutan	23 (32,4)	44 (62,0)	4 (5,6)	0 (0)
7	Tenaga kesehatan perlu mengingatkan jadwal imunisasi lanjutan anak	25 (35,2)	41 (57,7)	5 (7,0)	0 (0)
8	Saya tidak khawatir anak tertular penyakit setelah imunisasi lanjutan	11 (15,5)	46 (64,8)	11 (15,5)	3 (4,2)
9	Anak saya tidak berisiko terkena penyakit PD3I seperti penyakit Hepatitis B, TBC, Difteri, Pertusis, Tetanus, Polio, Campak dan Rubela setelah imunisasi lengkap	10 (14,1)	50 (70,4)	10 (14,1)	1 (1,4)
10	Imunisasi lanjutan tidak diperlukan jika imunisasi dasar sudah lengkap	6 (8,5)	12 (16,9)	43 (60,6)	10 (14,1)
11	Saya merasakan perbedaan manfaat antara imunisasi dasar dan lanjutan	6 (8,5)	49 (69,6)	15 (21,1)	1 (1,4)
12	Imunisasi lanjutan tidak wajib bagi balita	1 (1,4)	12 (16,9)	45 (63,4)	13 (18,3)
13	Informasi tentang imunisasi lanjutan kurang transparan dari petugas kesehatan	2 (2,8)	16 (22,5)	48 (67,6)	5 (7,0)
14	Saya meragukan keamanan jangka panjang imunisasi lanjutan	4 (5,6)	16 (22,5)	48 (67,6)	3 (4,2)
15	Imunisasi lanjutan mengandung bahan yang saya anggap berbahaya	1 (1,4)	3 (4,2)	53 (74,6)	14 (19,7)
16	Laporan efek samping dari orang lain membuat saya tidak memberikan imunisasi	2 (2,8)	3 (4,2)	53 (74,6)	13 (18,3)
17	Tidak ada perbedaan antara anak yang diberi imunisasi lanjutan dan yang tidak	2 (2,8)	11 (15,5)	43 (60,6)	15 (21,1)

**Tabel 4. Dukungan Keluarga terhadap Imunisasi Lanjutan**

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
1	Keluarga selalu meluangkan waktu untuk mengantar atau menemani ke posyandu/ puskesmas untuk imunisasi	18 (25,4)	37 (52,1)	11 (15,5)	5 (7,0)
2	Keluarga menyediakan transportasi untuk imunisasi	6 (8,5)	40 (56,3)	23 (32,4)	2 (2,8)
3	Keluarga mengingatkan jadwal imunisasi lanjutan anak saya untuk datang ke posyandu/puskesmas tepat waktu	10 (14,1)	43 (60,6)	13 (18,3)	5 (7,0)
4	Keluarga saya tidak mengajak ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi sesuai jadwal yang ditentukan	2 (2,8)	7 (9,9)	46 (64,8)	16 (22,5)
5	Ketika saya sibuk anggota keluarga saya membawa anak saya untuk imunisasi ke posyandu/ puskesmas	14 (19,7)	45 (63,4)	8 (11,3)	4 (5,6)
6	Keluarga selalu menyediakan obat penurun demam apabila anak saya mengalami demam setelah imunisasi	28 (39,4)	34 (47,9)	8 (11,3)	1 (1,4)
7	Keluarga saya tidak pernah memeriksa buku KMS/KIA setelah anak melaksanakan imunisasi	4 (5,6)	26 (36,6)	40 (56,3)	1 (1,4)
8	Setiap ibu harus membawa anaknya ke pelayanan kesehatan terdekat untuk diberikan imunisasi lanjutan	27 (38,0)	38 (53,5)	5 (7,0)	1 (1,4)
9	Keluarga saya tidak pernah mengajak ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi lanjutan agar anaknya tidak mudah terkena penyakit menular	3 (4,2)	7 (9,9)	43 (60,6)	18 (25,4)
10	Keluarga selalu mengingatkan saya tentang dampak atau akibat jika anak saya tidak di imunisasi lanjutan	9 (12,7)	43 (60,6)	17 (23,9)	2 (2,8)
11	Keluarga saya tidak memperhatikan pentingnya untuk pelaksanaan imunisasi lanjutan setelah anak usia 18-24 bulan	4 (5,6)	3 (4,2)	58 (81,7)	6 (8,5)
12	Keluarga saya mengingatkan bila imunisasi lanjutan harus rutin	8 (11,3)	48 (67,6)	13 (18,3)	2 (2,8)
13	Keluarga tidak bisa menggantikan saya untuk membawa anak diimunisasi saat saya bekerja/sibuk di pagi hari	4 (5,6)	14 (19,7)	42 (59,2)	11 (15,5)
14	Keluarga saya tidak mendukung untuk memberikan imunisasi lanjutan kepada anak, karena mendengar informasi kandungan imunisasi berbahaya	1 (1,4)	4 (5,6)	44 (62,0)	22 (31,0)
15	Keluarga saya tidak berkomunikasi dengan Bidan/Kader untuk menanyakan jadwal posyandu agar anak saya bisa di imunisasi	3 (4,2)	16 (22,5)	50 (70,4)	2 (2,8)
16	Keluarga tidak menanyakan jadwal imunisasi ke petugas/kader jika saya tidak datang ke posyandu	4 (5,6)	20 (28,2)	41 (57,7)	6 (8,5)
17	Keluarga tidak mendukung imunisasi lanjutan karena anak sering demam, ruam atau rewel	5 (7,0)	2 (2,8)	43 (60,6)	21 (29,6)

Ibu yang memiliki persepsi negatif tentang imunisasi lanjutan mempunyai peluang 5,104 kali untuk tidak melengkapi imunisasi lanjutan dibandingkan ibu yang memiliki persepsi positif tentang imunisasi. Terdapat

hubungan dukungan keluarga dengan penentu cakupan imunisasi lanjutan ( $p=0,001$  dan  $OR=9,567$ ; 95%  $CI=2,940-31,134$ ). Ibu yang mendapat dukungan keluarga memiliki peluang 9,567 kali untuk melengkapi imunisasi lanjutan

dibandingkan dengan yang tidak mendapat dukungan keluarga. Didapatkan hasil tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan cakupan imunisasi lanjutan ( $p=0,050$  dan  $OR=3,656$ ; 95%  $CI=0,948-14,102$ ). Ibu yang tidak bekerja mempunyai peluang 3,656 kali untuk memberikan imunisasi lanjutan kepada anaknya dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

**Tabel 5. Hasil Analisis Distribusi Frekuensi Variabel Pengetahuan, Persepsi, Pekerjaan Dan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Cakupan Imunisasi Lanjutan**

Variabel	Kelengkapan Imunisasi Lanjutan				Total	
	Lengkap		Tidak Lengkap		n	%
	n	%	n	%		
<b>Pengetahuan Ibu</b>						
- Baik	35	81,4	8	18,6	43	100,0
- Cukup & Kurang	16	57,1	12	42,9	28	100,0
<b>Persepsi Ibu</b>						
- Positif	35	85,4	6	14,6	41	100,0
- Negatif	16	53,3	14	46,7	30	100,0
<b>Pekerjaan Ibu</b>						
- Bekerja	20	87,0	3	13,0	23	100,0
- Tidak Bekerja	31	64,6	17	35,4	48	100,0
<b>Dukungan Keluarga</b>						
- Mendukung	41	87,2	6	12,8	47	100,0
- Tidak Mendukung	10	41,7	14	58,3	24	100,0

**Tabel 6. Hasil Uji Chi-Square dan Odd Ratio Penentu Cakupan Imunisasi Lanjutan**

Variabel	p	OR	CI 95%	
			Batas bawah	Batas atas
Pengetahuan Ibu	0,026	3,281	1,123	9,590
Persepsi Ibu	0,003	5,104	1,658	15,714
Pekerjaan Ibu	0,050	3,656	0,948	14,102
Dukungan Keluarga	0,001	9,567	2,940	31,134

## PEMBAHASAN

Pelaksanaan imunisasi berperan penting dalam menjaga kesehatan individu dan masyarakat secara keseluruhan. Program imunisasi telah terbukti efektif dalam meningkatkan imunitas populasi, menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian terhadap penyakit menular (15). Imunisasi tidak hanya melindungi individu yang sudah diimunisasi, tetapi membentuk kekebalan kelompok (*herd immunity*) melindungi orang sekitar yang tidak dapat imunisasi karena alasan medis. Imunisasi berkontribusi pada pengurangan biaya perawatan kesehatan jangka panjang dan peningkatan produktivitas masyarakat. Oleh karena itu, imunisasi dianggap sebagai salah satu investasi Kesehatan paling efisien dari segi biaya menjadikan kunci dalam mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan di bidang kesehatan (16).

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 71 responden, diketahui bahwa sebanyak 28,2% anak belum menerima imunisasi lanjutan secara lengkap. Alasan utama yaitu ketidaktahuan ibu mengenai jadwal imunisasi yang masih mengindikasikan masih adanya kesenjangan informasi meskipun mayoritas ibu memiliki tingkat pendidikan

menengah hingga tinggi. Sebaliknya, 71,8% ibu telah melengkapi imunisasi anaknya yang mencerminkan bahwa cakupan imunisasi cukup tinggi. Hal ini menekankan pentingnya penguatan edukasi dan dukungan sosial dalam meningkatkan cakupan imunisasi lanjutan.

Dari aspek manajerial program di Puskesmas Kuningan telah berjalan cukup baik. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas imunisasi, ketersediaan logistik vaksin dan jarum untuk imunisasi lanjutan tercukupi, bahkan melebihi target sasaran. Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) tersebar merata sesuai jumlah sasaran, kendaraan dinas tersedia, anggaran operasional mencukupi, serta tersedia pedoman petunjuk pelaksanaan (juklak) dan petunjuk teknis (juknis). Tenaga Kesehatan terdistribusi merata dengan adanya 2 petugas imunisasi dan 8 bidan desa yang menangani masing-masing satu desa/kelurahan. Petugas tersebut memiliki latar belakang sesuai kompetensi, yakni bidan dan perawat. Namun, pelatihan petugas masih terbatas, disebabkan oleh kendala pada alokasi anggaran.

Pelaksanaan imunisasi diberikan melalui fasilitas pemerintah salah satunya yaitu puskesmas dan posyandu (17). Beberapa kendala teknis masih ditemukan, seperti ketidaksiapan petugas posyandu dalam membawa seluruh jenis vaksin yang dibutuhkan. Hal ini kemungkinan besar berkaitan dengan beban kerja ganda petugas, mulai dari perencanaan kegiatan imunisasi, penyuluhan kepada masyarakat sebelum pelaksanaan, pelaksanaan pemberian imunisasi, dan pengelolaan data dan pelaporan. Selain itu, partisipasi ibu balita dalam kegiatan posyandu masih rendah, sehingga berimplikasi pada kurangnya informasi yang diterima terkait jadwal imunisasi. Media informasi berupa poster atau leaflet tentang imunisasi lanjutan tersedia pada setiap posyandu, yang menjadi hambatan dalam penyampaian informasi kesehatan.

Meskipun petugas kesehatan dan kader di setiap posyandu balita telah menyampaikan informasi dengan jelas, namun terdapat orang tua yang masih menolak melengkapi imunisasi anaknya. Saat ini, terdapat program imunisasi kejar yang bertujuan untuk memberikan imunisasi kepada bayi dan balita dibawah dua tahun yang belum menerima dosis vaksin sesuai usia yang terjadwal dalam imunisasi nasional. Imunisasi kejar dapat diberikan hingga anak berusia 36 bulan (5 tahun). Namun, imunisasi Rotavirus dan BCG tidak termasuk pada imunisasi kejar.

Pengetahuan ibu sangat penting dalam pelaksanaan imunisasi yang bisa mengarah pada penundaan imunisasi, rendahnya kepercayaan terhadap manfaat imunisasi, adanya rumor negatif di masyarakat dan kondisi anak yang sedang sakit (18). Pengetahuan yang baik dapat menimbulkan sikap positif karena informasi yang akurat dan pemahaman yang mendalam memungkinkan individu untuk menilai situasi dengan lebih tepat, sehingga mendorong perilaku yang sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki (19). Dalam penelitian ini, sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan yang baik (60,6%) terkait tujuan, manfaat dan waktu pemberian imunisasi. Namun, masih ditemukan kurangnya pengetahuan pada aspek jenis penyakit yang dapat dicegah imunisasi, seperti pada imunisasi DPT-HB-Hib 4, dimana hanya 43,7% ibu yang menjawab dengan benar. Ibu dengan pengetahuan yang baik memiliki kemungkinan 3,281 kali lebih besar untuk melengkapi imunisasi anak dibandingkan ibu dengan pengetahuan yang

cukup dan kurang. Hal ini mengindikasikan bahwa edukasi yang lebih mendalam mengenai jenis vaksin dan penyakit yang dapat dicegah imunisasi masih diperlukan. Pengetahuan masyarakat dapat ditingkatkan melalui penyuluhan yang rutin dan konsisten, disertai penyebaran informasi mengenai imunisasi dengan berbagai metode promosi kesehatan, seperti penggunaan brosur, leaflet, dan poster, serta menyampaikan pesan kepada ibu balita dan keluarga terdekat (20).

Persepsi ibu terhadap imunisasi berpengaruh pada perilaku pemberian imunisasi. Sebanyak 57,7% ibu memiliki persepsi positif, termasuk keyakinan bahwa imunisasi tidak bertentangan dengan ajaran agama, tetap penting meskipun imunisasi dasar sudah lengkap, dan dapat diberikan meskipun anak mengalami demam ringan pasca imunisasi. Sebaliknya, ibu dengan persepsi negatif memiliki kemungkinan 5,1 kali lebih besar untuk tidak melengkapi imunisasi anak. Ada beberapa responden yang masih berpersepsi negatif dengan anggapan bahwa setelah diimunisasi dapat menyebabkan demam hingga sampai kejang, serta merasa tidak ada perbedaan antara anak yang sudah diimunisasi dan tidak diimunisasi. Pihak yang lebih dominan cenderung memengaruhi persepsi terkait imunisasi. Dalam hal ini, suami dianggap memiliki pihak dominan untuk pengambilan keputusan dengan menunjukkan persepsi negatif terhadap imunisasi sehingga melarang istrinya memberikan imunisasi kepada anaknya karena tidak ingin terganggu saat anaknya rewel setelah diimunisasi (21). Hal ini pentingnya intervensi pendekatan komunikasi risiko yang efektif untuk mengubah persepsi yang keliru terhadap imunisasi.

Dukungan keluarga menjadi faktor mempengaruhi kelengkapan imunisasi. Sebanyak 66,2% responden menyatakan menerima dukungan keluarga dalam bentuk pengingat jadwal imunisasi, bantuan transportasi, serta pendampingan ke posyandu. Bahwa ibu yang mendapatkan dukungan keluarga memiliki peluang 9,6 kali lebih besar untuk melengkapi imunisasi anak dibandingkan ibu tanpa dukungan keluarga. Oleh karena itu, aspek dukungan keluarga masih perlu ditingkatkan, terutama dalam hal keterlibatan dalam memantau perkembangan anak melalui buku KIA dan komunikasi dengan petugas kesehatan.

Status pekerjaan ibu dalam penelitian ini tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan cakupan imunisasi lanjutan. Meskipun ibu rumah tangga lebih dominan dalam kelompok yang tidak melengkapi imunisasi, hal ini menunjukkan bahwa status ibu bekerja maupun ibu rumah tangga bukan faktor penghambat utama dalam pemberian imunisasi lanjutan. Ibu yang bekerja dapat meminta bantuan keluarga terdekat, seperti suami, orang tua, mertua, saudara atau pengasuh untuk memastikan anaknya menerima imunisasi tepat waktu di puskesmas atau posyandu. Hal ini menunjukkan bahwa imunisasi tetap terlaksana meskipun ibu memiliki kesibukan kerja (22). Selama ibu mendapatkan dukungan dari keluarga dan komunikasi berjalan dengan baik, imunisasi tetap dapat diberikan sesuai jadwal.

## KESIMPULAN

Pengetahuan ibu, persepsi terhadap imunisasi dan dukungan keluarga merupakan faktor yang berpengaruh

terhadap cakupan imunisasi lanjutan pada anak usia 18-24 bulan. Ketiga faktor ini memiliki hubungan yang signifikan dan dapat dianggap sebagai komponen penting yang mempengaruhi pencapaian cakupan imunisasi lanjutan. Hal ini menekankan pentingnya peningkatan edukasi kepada masyarakat terkait dengan imunisasi lanjutan dan jadwal pemberian imunisasi, terutama kepada ibu yang memiliki balita melalui penyuluhan rutin yang mudah dipahami, dan sesuai dengan kebutuhan sasaran. Selain itu, peran keluarga dalam mendukung ibu juga perlu ditingkatkan, baik dalam mengingatkan jadwal imunisasi, memberikan bantuan transportasi, maupun pendampingan saat pelayanan di posyandu.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak Puskesmas Kuningan atas pemberian izin pengambilan data penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022 [Internet]. Pusdatin.Kemkes.Go.Id Jakarta; 2022 p. 1–550. Available from: <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
2. Dinkes Kabupaten Kuningan. Profil kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan Tahun 2022 [Internet]. 2022 p. 1–272. Available from: <https://diskes.jabarprov.go.id/assets/unduh/2e86220247b9a65876486a19cba0e1e6.pdf>
3. Safitri F, Andika F. Determinan kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Leupung Kabupaten Aceh Besar. *Journal of Healthcare Technology and Medicine* [Internet]. 2020;6(2):967. Available from: <http://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/1083>
4. Addiarto W, Widhiyanto A, Novitasari Y. Analisis faktor determinan yang mempengaruhi cakupan imunisasi lanjutan Bayi Dibawah Usia Dua Tahun (Baduta) di wilayah Puskesmas Kedopok Kota Probolinggo. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya* [Internet]. 2022;9. Available from: [https://jks-fk.ejournal.unsri.ac.id/index.php/jk\\_sriwijaya/article/view/158](https://jks-fk.ejournal.unsri.ac.id/index.php/jk_sriwijaya/article/view/158)
5. Naviadi U, Wahyuni S, Ikawati D, Handiyatmo D, Parwato, dkk. Mortalitas Di Indonesia [Internet]. 2023 [cited 2024 Dec 28]. Available from: <https://indonesia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/mortalitas-di-indonesia-hasil-long-form-sensus-penduduk-2020.pdf>
6. KOMNASHAM. Menjamin kehidupan yang sehat dan mempromosikan kesejahteraan bagi semua penduduk dalam segala usia. Komisi Nasional Hak Asasi Manusia [Internet]. 2020;(34):1–12. Available from: <https://sdg.komnasham.go.id/sdg-content/uploads/2017/04/Tujuan-3.pdf>
7. Dinkes Provinsi Jawa Barat. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2022 [Internet]. 2022 p. 1–336. Available from:

- <https://diskes.jabarprov.go.id/assets/unduh/ProfilKesehatanProvinsiJawaBaratTahun2022.pdf>
8. Islam KN, Andayanie E, Surahman Batara A. Gambaran Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Kabupaten Pangkajene Kepulauan. *Window of Public Health Journal* [Internet]. 2022 Oct [cited 2024 Dec 28];3(5):954–61. Available from: <https://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/download/168/325/7828>
  9. Qamarya N, Zamli, Hafisah, Nopianto, Rahmah L. Analisis Pencapaian Imunisasi Dasar Lengkap Di Puskesmas. *Ensiklopedia of Journal* [Internet]. 2024 Apr [cited 2024 Dec 28];6. Available from: <file:///C:/Users/User/Downloads/2257-15904-2-PB.pdf>
  10. Maria M, Ayu AMI, Yolla F. Determinan Sikap Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Booster DPT. *Ners LENTERA* [Internet]. 2021;9(1):39–48. Available from: <http://journal.wima.ac.id/index.php/NERS/article/view/4081>
  11. Surbakti IS, Juniwaty SR, Sinaga PNF, Situmorang TS, Marliani, Ernarni. Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi lanjutan pada Anak Bawah Tigatahun di Posyandu Mawar Kecamatan Medang Deras Kabupaten Batubara Tahun 2021. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952 [Internet]. 2022;5(4):2013–5. Available from: [https://jurnal.mitrahusada.ac.id/index.php/emj/article/download/200/168#:~:text=Ada pengaruh faktor Pendidikan%2C pekerjaan,deras Kabupaten Batubara Tahun 2021.](https://jurnal.mitrahusada.ac.id/index.php/emj/article/download/200/168#:~:text=Ada%20pengaruh%20faktor%20pendidikan%20pekerjaan,deras%20kabupaten%20batubara%20tahun%202021)
  12. Putri IT, Sugiantini TE. Hubungan Pendidikan, Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal* [Internet]. 2024 Oct [cited 2024 Dec 28]; Available from: <http://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/2168>
  13. Sari W, Nadjib M. Determinan cakupan imunisasi dasar lengkap pada penerima program keluarga harapan. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia* [Internet]. 2019;4(1):1–9. Available from: <https://journal.fkm.ui.ac.id/jurnal-eki/article/download/3087/905>
  14. Puspawati, Hapsari DI, Dewi RRR. Determinan kelengkapan imunisasi lanjutan pada Batita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Kabupaten Melawi Tahun 2021. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat* [Internet]. 2022 Apr 26;1(2):209–18. Available from: <https://journal.literasisains.id/index.php/sehatmas/article/view/215>
  15. Zigorruga AC, Arrue M, Labaka A. A Nurse-Led Education Program to Improve COVID-19 Prevention Knowledge Among Adolescent Students. *School Health*. 2023 Sep 12; Yixiong W. A review of China’s compensation program for adverse reactions following immunization [Internet]. Vol. 11, *Frontiers in Public Health*. Frontiers Media SA; 2023 [cited 2024 Dec 9]. Available from: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2023.1211976/full>
  17. Kemenkes RI. Imunisasi Rutin pada Anak Selama Pandemi COVID-19 di Indonesia: Persepsi Orang tua dan Pengasuh [Internet]. 2020 Aug. Available from: [www.unicef.org/indonesia/reports/rapid-assessment-immunization-services-indonesia](http://www.unicef.org/indonesia/reports/rapid-assessment-immunization-services-indonesia)
  18. Septiani M, Mita Z. Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Batita Di Desa Sangso Kecamatan Samalangan Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine* [Internet]. 2020 Oct 2 [cited 2025 Jan 4];6:2615–109. Available from: <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/1071/550>
  19. Annashr NN, Laksmi P, Muhsyari A, Supriyani T, Gustaman RA. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat* [Internet]. 2021 Oct [cited 2025 Jan 4];5. Available from: <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/2456>
  20. Septiyana ME, Listiyorini D. Peningkatan Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Lanjutan. *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat* [Internet]. 2021;1(1):14–9. Available from: <https://journal.alifa.ac.id/index.php/jppma/article/view/168/130>
  21. Sofian, Megawati, Sibero JT. Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Madat Aceh Timur. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia* [Internet]. 2020 Jan [cited 2025 Jan 4];3(1). Available from: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/article/view/1029/878>
  22. Nugraheni NA, Muftilillah, Isnaeni Y. Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Pada Bayi di Puskesmas Kraton Yogyakarta. *Jurnal Abdi Masyarakat (JAM)* [Internet]. 2019;1(4):1–13. Available from: [https://digilib.unisayogya.ac.id/3177/1/jurnal\\_nanda.pdf](https://digilib.unisayogya.ac.id/3177/1/jurnal_nanda.pdf)