



Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak Usia 9-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibaru Kota Bima

Zikriyya Melati Rahmany^{1*}

¹RSUD Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat

DOI: <https://doi.org/10.29303/cct1y062>

Article Info

Received : 17 Januari 2026

Revised : 03 Februari 2026

Accepted : 04 Februari 2026

Abstract:

Background: Immunization is a key preventive measure to protect children from vaccine-preventable diseases. Although the national routine immunization program has been implemented nationwide, coverage of complete basic immunization has not yet reached the targeted level. **Objective:** To identify factors associated with the completeness of basic immunization among children aged 9–24 months in the working area of Jatibaru Primary Health Center, Bima City. **Methods:** This study employed an observational analytic design and was conducted from September to October 2024 in Jatibaru Primary Health Center, Bima City, involving 46 children aged 9–24 months. Data were collected through maternal questionnaires and a review of the Maternal and Child Health (MCH) handbook and immunization records at the Primary Health Center. The variables examined included maternal education, maternal knowledge regarding immunization, maternal employment status, family income, number of children in the family, accessibility of immunization services, mode of transportation to the immunization site, and family support. Data analysis was performed using SPSS version 26.0. **Results:** The analysis showed that maternal knowledge ($p=0.036$), maternal employment status ($p=0.032$), and family income ($p=0.044$) were significantly associated with the completeness of basic immunization. Other variables did not demonstrate statistically significant associations. **Conclusion:** Maternal knowledge level, maternal employment status, and family income are factors associated with the completeness of basic immunization among children aged 9–24 months. Therefore, sustained and targeted immunization education efforts are necessary to improve the achievement of complete basic immunization coverage.

Keywords: Basic immunization, immunization completeness, childhood immunization

Citation: Rahmany, Z.M., (2026). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak Usia 9-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibaru Kota Bima. *Lombok Medical Journal*, 5 (2), 40-44. Doi: <https://doi.org/10.29303/cct1y062>

Pendahuluan

Imunisasi adalah salah satu strategi untuk merangsang sistem imun secara aktif terhadap penyakit tertentu. Dengan terbentuknya kekebalan tersebut, individu yang terpapar di kemudian hari diharapkan tidak mengalami penyakit atau hanya menunjukkan manifestasi klinis yang ringan.^{1,2} Cakupan imunisasi

yang tinggi ($\geq 95\%$), berperan penting dalam pembentukan kekebalan kelompok, sehingga penularan penyakit di masyarakat dapat ditekan. Anak menjadi kelompok prioritas imunisasi karena rentan terhadap penyakit menular yang dapat dicegah (PD3I), seperti tuberkulosis, difteri, pertusis, tetanus, campak-rubela, polio, dan hepatitis B, yang masih menyumbang

*Email: zikriyyamr@gmail.com

morbiditas serta mortalitas anak di Indonesia. Pelaksanaan imunisasi yang optimal diharapkan dapat menurunkan secara signifikan angka kesakitan dan kematian akibat PD3I, yang diperkirakan mencapai 1,7 juta anak atau sekitar 5% balita di Indonesia.¹

Laporan WHO (2018) menunjukkan sekitar 20 juta anak di dunia belum menerima imunisasi lengkap, dan sebagian bahkan belum pernah mendapatkan imunisasi. Selaras dengan hal ini, Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 melaporkan bahwa di Indonesia cakupan imunisasi dasar lengkap baru mencapai 57,9%.³ Situasi ini perlu mendapat perhatian serius mengingat ketidaklengkapan imunisasi dasar dapat meningkatkan risiko anak terhadap berbagai penyakit menular serta berdampak negatif pada tumbuh kembang anak.¹

Pemerintah Indonesia telah menyediakan layanan imunisasi rutin bagi bayi dan balita melalui program imunisasi rutin lengkap. Program mencakup imunisasi dasar yakni hepatitis B, BCG, DPT-HB-Hib, polio, dan campak-rubela (MR), serta imunisasi lanjutan untuk anak di bawah tiga tahun dan usia sekolah dasar.^{1,3} Target imunisasi dasar untuk anak usia 0-11 bulan mencakup hepatitis B satu kali saat lahir, BCG, DPT-HB-Hib tiga kali, polio oral empat kali dan polio suntik satu kali, serta imunisasi campak sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.¹

Tabel 1. Imunisasi Dasar pada Anak sesuai Kemenkes¹

Usia Anak	Jenis Vaksin
< 24 jam	Hepatitis B
1 bulan	BCG, OPV 1
2 bulan	DPT-HB-Hib 1, OPV 2, PCV 1, RV 1
3 bulan	DPT-HB-Hib 2, OPV 3, PCV 2, RV 2
4 bulan	DPT-HB-Hib 3, OPV 4, IPV, RV 3
9 bulan	Campak Rubella, IPV 2
10 bulan	JE*
	*introduksi di daerah endemis

Berbagai faktor dapat memengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada anak, mencakup karakteristik ibu, termasuk tingkat pendidikan dan pengetahuan mengenai imunisasi, status pekerjaan, serta kondisi sosial ekonomi atau pendapatan keluarga. Selain itu, aspek sosial budaya seperti kepercayaan dan adat istiadat, dukungan dari suami maupun anggota keluarga, serta kemudahan akses terhadap fasilitas pelayanan imunisasi juga memiliki peran penting. Di sisi lain, faktor yang berkaitan dengan sistem pelayanan kesehatan, antara lain ketersediaan vaksin, keberadaan tenaga kesehatan yang kompeten, serta pelaksanaan kunjungan rumah oleh petugas kesehatan, turut memengaruhi capaian cakupan imunisasi.^{1,4}

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik potong lintang dan dilaksanakan pada September–Oktober 2024 di wilayah kerja Puskesmas

Jatibaru Kota Bima, meliputi posyandu, ruang pelayanan imunisasi, dan poli anak. Subjek penelitian adalah anak berusia 9–24 bulan yang dipilih melalui metode *simple random sampling* dari populasi setempat.

Data primer dikumpulkan melalui kuesioner yang diisi ibu, mencakup variabel pendidikan dan pengetahuan ibu, status pekerjaan, pendapatan keluarga, jumlah anak, akses dan moda transportasi ke fasilitas imunisasi, serta dukungan keluarga. Kelengkapan imunisasi dasar anak dievaluasi berdasarkan buku KIA dan catatan imunisasi di Puskesmas Jatibaru. Analisis data dilakukan dengan SPSS versi 26.0

Hasil dan Pembahasan

Subjek penelitian terdiri atas anak usia 9–24 bulan yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru dan datang ke posyandu, ruang pelayanan imunisasi, atau poli anak dengan pendampingan ibu. Sebanyak 46 anak yang memenuhi kriteria dilibatkan, terdiri dari 23 anak dengan status imunisasi dasar lengkap dan 23 anak dengan status imunisasi dasar tidak lengkap. Rata-rata usia anak adalah 15,06 bulan, sedangkan rata-rata usia ibu sebagai responden ialah 30,15 tahun dengan rentang usia 18–44 tahun. Distribusi tempat tinggal subjek mencakup lima kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru, yaitu Jatibaru Barat (30,4%), Jatibaru Timur (30,4%), Jatiwangi (10,9%), Melayu (15,2%), dan Ule (13,0%).

Tingkat pendidikan ibu sebagian besar berada pada kategori pendidikan lanjut (67,39%), diikuti oleh pendidikan dasar (28,26%), sementara hanya sebagian kecil ibu yang tidak bersekolah atau tidak menamatkan pendidikan dasar (4,35%). Penilaian terhadap pengetahuan ibu menunjukkan 58,69% responden memiliki pengetahuan yang baik. Mayoritas ibu berstatus tidak bekerja (78,26%), dengan sebagian besar keluarga memiliki tingkat pendapatan rendah, yaitu kurang dari Rp2.500.000 per bulan (73,91%). Selain itu, sebagian besar keluarga dalam penelitian ini memiliki lebih dari satu orang anak. Mengenai keterjangkauan tempat pelayanan imunisasi, responden menilai secara subjektif mengenai jarak rumah ke tempat pelayanan imunisasi, dengan sebagian besar berasumsi bahwa jarak rumah ke tempat pelayanan dekat (76,08%), dan ditempuh dengan cara berjalan kaki (65,21%). Meskipun mayoritas keluarga mendukung pemberian imunisasi, terdapat empat responden (8,69%) yang mengatakan bahwa keluarga tidak mendukung pemberian imunisasi.

Penelitian ini menganalisis delapan variabel independen, dan hasil uji statistik menunjukkan bahwa tiga di antaranya berhubungan secara signifikan dengan kelengkapan imunisasi dasar anak ($p < 0,05$), yaitu pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar ($p=0,036$),

status pekerjaan ibu ($p=0,032$), dan pendapatan keluarga ($p=0,044$).

Tabel 2. Hasil Penelitian

Parameter	Status Imunisasi Dasar		Total Jumlah (n)	p
	Lengkap	Tidak Lengkap		
	Jumlah (n)	Jumlah (n)	Jumlah (n)	
Rerata usia anak	± 15.06 bulan			
Jenis kelamin anak				
Laki-laki	13	10	23	
Perempuan	10	13	23	
Rerata usia ibu	± 30.15 tahun			
Tingkat pendidikan ibu				0.069
Tidak sekolah atau tidak menyelesaikan pendidikan dasar	1	1	2	
Pendidikan dasar	3	10	13	
Pendidikan lanjut	19	12	31	
Tingkat pengetahuan ibu				0.036
Rendah	6	13	19	
Tinggi	17	10	27	
Status pekerjaan ibu				0.032
Bekerja	8	2	10	
Tidak bekerja	15	21	36	
Pendapatan keluarga				0.044
< 2.500.000	14	20	34	
≥ 2.500.000	9	3	12	
Jumlah anak dalam keluarga				0.074
1 anak	13	7	20	
> 1 anak	10	16	26	
Keterjangkauan tempat imunisasi				0.730
Dekat	18	17	35	
Jauh	5	6	11	
Cara menuju tempat imunisasi				0.536
Jalan kaki	14	16	30	
Kendaraan pribadi	9	7	16	
Dukungan keluarga				0.295
Mendukung	22	20	42	
Tidak mendukung	1	3	4	

Tingkat Pengetahuan Ibu

Analisis menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu berhubungan signifikan dengan kelengkapan imunisasi dasar anak ($p=0,036$). Selaras dengan hasil penelitian ini, Maemunah *et al.* (2023), menyatakan bahwa pengetahuan ibu berperan penting dalam tercapainya imunisasi dasar lengkap pada anak.⁷ Aritonang (2017) menjelaskan bahwa pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan memengaruhi proses pengambilan keputusan, sebab individu dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik cenderung menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari.¹ Ibu yang memiliki pemahaman mengenai tujuan, manfaat, jadwal, jenis, dan jumlah dosis imunisasi umumnya lebih patuh dalam melengkapi imunisasi anak.⁶ Namun, temuan ini tidak sepenuhnya sejalan dengan studi

Sulistiyoningrum & Suharyo (2017), yang melaporkan tidak adanya hubungan antara pengetahuan ibu dan kelengkapan imunisasi.⁸

Tingkat Pendidikan Ibu

Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu tidak berhubungan signifikan ($p=0,069$). Temuan ini berbeda dengan Rakhmanindra & Puspitasari (2019) yang melaporkan bahwa pendidikan formal ibu berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan, kemampuan komunikasi, serta pengalaman, sehingga berdampak positif terhadap status imunisasi anak.¹ Ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki pola pikir dan pemahaman yang lebih baik mengenai imunisasi, sehingga kemungkinan anak menerima imunisasi akan lebih besar dibandingkan ibu dengan pendidikan rendah.⁵ Selain itu, tingkat pendidikan juga berkaitan dengan kemampuan dalam menerima dan mengolah informasi mengenai imunisasi.⁶

Status Pekerjaan Ibu

Pekerjaan ibu juga turut serta memengaruhi kelengkapan imunisasi, sebab ibu yang bekerja dapat meningkatkan pendapatan keluarga sehingga mendukung pemenuhan kebutuhan kesehatan anak termasuk imunisasi. Namun, keterlibatan dalam pekerjaan dapat membatasi waktu untuk mendampingi anak ke fasilitas imunisasi.¹ Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja cenderung memiliki fleksibilitas waktu sehingga lebih memungkinkan anak menerima imunisasi tepat waktu.⁹ Hasil analisis penelitian ini menunjukkan hubungan signifikan antara status pekerjaan ibu dan kelengkapan imunisasi ($p=0,032$).

Tingkat Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga dianggap dapat memengaruhi kelengkapan imunisasi anak, sebab keluarga dengan ekonomi lebih baik akan lebih mudah memenuhi kebutuhan dasar dan mengakses layanan kesehatan, serta sering berkaitan dengan pemberdayaan keluarga, pendidikan yang lebih baik, dan kemudahan memperoleh fasilitas kesehatan.¹ Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pendapatan keluarga dan kelengkapan imunisasi ($p=0,044$).

Jumlah Anak Dalam Keluarga

Analisis memperlihatkan bahwa jumlah anak dalam keluarga tidak berpengaruh signifikan ($p=0,074$). Temuan ini berbeda dengan penelitian Muchlisa & Bausad (2022), yang melaporkan adanya hubungan signifikan antara jumlah anak dan pemberian imunisasi dasar pada baduta ($p=0,044$), yang disebabkan keterbatasan waktu dan perhatian ibu dalam merawat anak di keluarga dengan banyak anak.¹⁰

Keterjangkauan Tempat Pelayanan Imunisasi

Akses ke fasilitas kesehatan merupakan faktor penting dalam pemanfaatan layanan imunisasi. Jarak yang jauh dan biaya transportasi tinggi dapat menjadi hambatan bagi ibu untuk membawa anak mendapatkan imunisasi.¹ Penelitian Febrianti & Efendi (2017) melaporkan bahwa ibu yang rumahnya jauh dari fasilitas imunisasi memiliki risiko lebih tinggi untuk tidak melengkapi imunisasi anak ($p=0,002$; $OR=5,3$).⁹ Pada penelitian ini, keterjangkauan fasilitas pelayanan imunisasi tidak menunjukkan hubungan signifikan ($p=0,730$).

Cara Menuju Tempat Imunisasi

Kemudahan akses menuju fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk cara atau moda transportasi menuju lokasi imunisasi, merupakan salah satu faktor yang berpotensi memengaruhi pemanfaatan layanan imunisasi. Aksesibilitas yang baik dapat mendorong ibu untuk membawa anak memperoleh imunisasi sesuai jadwal.¹ Namun hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa cara menuju tempat imunisasi tidak memiliki hubungan yang bermakna ($p=0,536$).

Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga dianggap penting dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan anggota keluarga, termasuk imunisasi anak.¹¹ Pada penelitian ini, analisis menunjukkan bahwa dukungan keluarga tidak memiliki hubungan signifikan ($p=0,295$). Temuan ini berbeda dengan beberapa penelitian sebelumnya yang melaporkan adanya kaitan bermakna antara dukungan keluarga dan kelengkapan imunisasi dasar anak.^{5,9,12} Samino *et al.* (2024) menemukan bahwa ibu yang memperoleh dukungan keluarga lebih berpeluang melengkapi imunisasi anak, sedangkan Febrianti & Efendi (2017) melaporkan risiko lebih tinggi pada ibu tanpa dukungan keluarga.⁹ Namun, hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Marniati *et al.* (2022), yang juga tidak menemukan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kelengkapan imunisasi.⁴

Kesimpulan

Penelitian ini menemukan bahwa status pekerjaan ibu, tingkat pendapatan keluarga, dan pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar memiliki hubungan signifikan dengan kelengkapan imunisasi dasar anak usia 9-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru. Hasil ini menegaskan pentingnya peran tenaga kesehatan dalam meningkatkan edukasi imunisasi kepada orang tua, melalui pendekatan individual maupun kegiatan berbasis komunitas, untuk memperkuat pemahaman mengenai pentingnya imunisasi. Peningkatan pengetahuan orang tua diharapkan dapat mendorong kepatuhan dalam melengkapi imunisasi anak. Penelitian selanjutnya

disarankan untuk melibatkan sampel lebih besar agar hasil lebih representatif, dan meninjau faktor lain yang sekiranya belum diteliti.

Acknowledgements

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Puskesmas Jatibaru dan seluruh tenaga kesehatan atas izin serta dukungan selama penelitian. Apresiasi juga disampaikan kepada semua responden yang bersedia berpartisipasi.

Referensi

- Dalimawati, Najmah, Fajar NA. (2023). Determinan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Indonesia : Telaah Pustaka. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 15(2).
- Ginglen JG, Doyle MQ. (2024). Immunization. *Statpearls*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459331/>
- Wulandari R, Mustakim, Rimbawati Y. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar di Puskesmas X Kota Palembang. *Jurnal Ners*, 6(2):91-95
- Marniati, Rezeki S, Sufina W. (2022). Determinan Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Glumpang Tiga Kabupaten Pidie. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(1).
- Samino S, Rahmandini HH, Lukman I, Amirus K, Riyanti R. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Vaksinasi Dasar Pada Balita Usia 9-24 Bulan. *Holistik Jurnal*. doi:10.33024/hjk.v17i9.13984
- Ismail AN, Rahman IHS. (2023). Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi di Puskesmas Manisa Kabupaten Sidrap. *Window of Public Health Journal*, 4(6).
- Maemunah N, Susmini, Tuanany NN. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Posyandu Dewi Sartika Kota Malang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11(2):356-371
- Sulistiyoningrum D, Suharyo. (2017). Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi Usia 9-12 Bulan dan Faktor Determinan di Kelurahan Randusari Kota Semarang Tahun 2017. *VISIKES: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. <https://doi.org/10.33633/visikes.v17i01.1849>

- Febrianti T, Efendi R. (2019). Faktor Determinan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Balita di Kecamatan Padarincang 2017. *VISIQUES: Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
<http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visiques>
- Muchlisa N, Putri Bausad AA. (2022). Hubungan Jumlah Anak dengan Pemberian Imunisasi Dasar pada Baduta. *Jurnal Dinamika Kesehatan Masyarakat*.
- Masyudi M, Yusuf N, Safmila Y, Jailani J, Ridhwan M. (2023). Determinan Faktor yang Berhubungan Dengan Cakupan Imunisasi Dasar Pada Balita di Pidie, Aceh: Studi Potong Lintang. *Jurnal SAGO Gizi dan Kesehatan*, 5(1):168. doi:10.30867/gikes.v5i1.1246
- Fitriana, Partijah S, Dwi Pramardika D. (2020). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi Usia 9-11 Bulan di Klinik Aminah Amin Tahun 2018. *Bunda-Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, 3(1).