



Determinan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) pada Balita

Determinant of Complete Basic Immunization (IDL) in Toddlers

Wahyuni Hafid¹, Marselia Sandalayuk², Dwi Chantika Zees³

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Gorontalo, Gorontalo, Indonesia

Email: wahyunihafid292@gmail.com

Abstract

Data from the World Health Organization (WHO), in 2019, 5.2 million deaths occurred due to infectious diseases that could be prevented by immunization. The achievement of complete basic immunization (IDL) in Gorontalo Province is lowest in Gorontalo City with the lowest immunization in the Sipatana Health Center working area, namely 56.2%. The research aimed to determine the relationship between the determinants of complete basic immunization (IDL) in toddlers in the working area of the Sipatana Health Center. This type of analytical observational research with a cross-sectional approach, the sample is were mothers of toddlers who immunized with a total of 110 respondents using a purposive sampling technique which was carried out in the work area of the Sipatana Health Center from 5-24 February 2024. The research instruments used questionnaire sheets and the data was analyzed using the chi-square test. In this research, 70 (63.6%) respondents had complete immunization. The results of the analysis showed that variable maternal attitude ($p=0.025$) and affordability of health facilities ($p=0.044$) were factors for complete basic immunization (IDL) in toddlers in the Sipatana Health Center working area. Meanwhile, socio-cultural variables ($p=0.906$), socio-economic ($p=0.809$), maternal knowledge ($p=1.000$), and family support ($p=0.886$) have no relationship with complete basic immunization (IDL) in toddlers in the Sipatana Health Center working area. It is hoped that this research can be a good source of information for mothers regarding the completeness of basic immunization for toddlers, in order to prevent and reduce the occurrence of diseases due to incomplete basic immunization

Keywords; behaviour; family support; IDL; toddlers

Abstrak

Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 mencatat 5,2 juta kematian yang terjadi akibat penyakit infeksi yang dapat dicegah dengan imunisasi. Capaian imunisasi dasar lengkap (IDL) di Provinsi Gorontalo paling rendah terdapat di Kota Gorontalo dengan imunisasi terendah terdapat di wilayah kerja Puskesmas Sipatana yaitu 56,2%. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan faktor determinan imunisasi dasar lengkap (IDL) pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Sipatana. Jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross secsional*, sampel pada penelitian ini adalah ibu balita yang melakukan imunisasi dengan jumlah 110 responden menggunakan teknik *purposive sampling* yang dilakukan diwilayah kerja Puskesmas Sipatana dari tanggal 5-24 Februari tahun 2024. Instrumen penelitian

yang digunakan yaitu lembar kuesioner dan datanya dianalisis menggunakan uji *chi-square*. Pada penelitian ini didapatkan imunisasi lengkap sebanyak 70 (63,6%) responden. Hasil analisis didapatkan bahwa variabel sikap ibu ($p=0,025$) dan keterjangkauan fasilitas kesehatan ($p=0,044$) memiliki hubungan dengan imunisasi dasar lengkap (IDL) pada balita diwilayah kerja Puskesmas Sipatana. Sedangkan variabel sosial budaya ($p=0,906$), sosial ekonomi ($p=0,809$), pengetahuan ibu ($p=1,000$), serta dukungan keluarga ($p=0,886$) tidak memiliki hubungan dengan imunisasi dasar lengkap (IDL) pada balita diwilayah kerja Puskesmas Sipatana. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi yang baik bagi ibu untuk kelengkapan imunisasi dasar pada balita, agar dapat mencegah dan mengurangi terjadinya penyakit akibat ketidaklengkapan imunisasi dasar.

Kata kunci; balita; dukungan keluarga; IDL; perilaku

PENDAHULUAN

Salah satu permasalahan di bidang kesehatan yang masih menjadi prioritas di Indonesia adalah masalah kesehatan pada anak. Angka kematian bayi menjadi tolak ukur yang dapat menentukan status kesehatan anak di suatu negara. Seorang ibu berperan penting pada program imunisasi, sehingga pengetahuan tentang imunisasi sangat dibutuhkan. Tindakan dan perilaku seseorang atau masyarakat terkait kesehatan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, pekerjaan dan lainnya dari orang ataupun masyarakat yang bersangkutan (Anggraeni et al., 2022).

Anak usia di bawah lima tahun lebih sering terkena penyakit dibandingkan dengan orang dewasa. Hal ini dikarenakan sistem pertahanan tubuh pada balita terhadap penyakit infeksi masih dalam tahap perkembangan. Pemberian Imunisasi bertujuan untuk membagikan imunitas ke dalam tubuh agar supaya tubuh tahan terhadap penyakit yang lagi mewabah ataupun berisiko. Anak yang sudah diberi imunisasi hendak terlindungi dari bermacam penyakit yang bisa memunculkan kesakitan, kecacatan serta kematian. Imunisasi lengkap bisa membagikan peranan yang sangat berarti untuk bayi untuk menghindari terbentuknya penyakit (Ayu Cita Larasar, 2021).

Laporan UNICEF menyatakan bahwa imunisasi berhasil menyelamatkan sekitar 2 hingga 3 juta nyawa setiap tahun. Selain itu, kematian akibat campak, yang merupakan salah satu penyebab utama kematian pada anak, menurun sekitar 73% secara global antara tahun 2000 dan 2018. Meskipun demikian, laporan WHO menunjukkan adanya penurunan cakupan imunisasi DTP3 (dosis ketiga vaksin difteri, toksoid tetanus, dan pertusis), dari 86% pada tahun 2019 menjadi 81% pada tahun 2021. Menurut laporan WHO/UNICEF, sejak tahun 2019, sebanyak 112 negara mengalami stagnasi atau penurunan cakupan imunisasi DTP3, dengan 62 negara di antaranya mengalami penurunan lebih dari 5%. Dampaknya, pada tahun 2021, sebanyak 25 juta anak tidak atau kurang menerima imunisasi DTP3, di mana lebih dari 60% dari mereka tinggal di 10 negara, termasuk India, Nigeria, Indonesia, Ethiopia, Filipina, Republik Demokratik Kongo, Brasil, Pakistan, Angola, dan Myanmar. Selain itu, sekitar 18 juta anak tidak menerima semua jenis imunisasi, meningkat sebesar 5 juta anak dibandingkan tahun 2019 (Syafriyanti & Achadi, 2022).

Pengetahuan ibu sangat berperan penting dalam pemberian imunisasi pada anak, oleh karena itu diperlukan promosi kesehatan tentang imunisasi dasar pada anak. Program imunisasi bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi di antaranya adalah difteri, tetanus, pertusis, campak, polio dan tuberkulosis (Simanjuntak & Nurnisa, 2019). Peran ibu sangat penting dalam program imunisasi dasar pada bayi, karena sebagian besar tanggung jawab pengasuhan

anak berada pada orang tua, terutama ibu. Tingkat pengetahuan ibu mengenai imunisasi sangat memengaruhi pelaksanaan imunisasi pada bayi. Jika ibu kurang memahami pentingnya imunisasi dan merasa tidak membutuhkannya, hal ini bisa berdampak pada ketepatan jadwal, pemberian, dan kelengkapan imunisasi, yang pada akhirnya dapat meningkatkan risiko penyakit pada bayi. Sebaliknya, jika ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang imunisasi, diharapkan imunisasi dapat dilakukan tepat waktu sesuai jadwal, sehingga dapat menurunkan angka kematian bayi (AKB) dan meningkatkan status kesehatan masyarakat (Rahmawati & Agustin, 2021).

Data imunisasi di Indonesia oleh Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menunjukkan cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia sebelum adanya pandemi Covid-19 untuk anak berusia 0-11 bulan hanya mencapai 58% dari target seharusnya yaitu 93%. Sementara untuk data pada tahun 2019 cakupan imunisasi rutin di Indonesia masih dalam kategori kurang memuaskan, di mana cakupan DPT-3 dan MR pada tahun 2019 tidak mencapai 90% dari target. Pada tahun 2020 cakupan imunisasi dasar lengkap pada bulan ketiga dan bulan keempat sangat rendah, ini disebabkan karena adanya pandemi Covid-19. Pemberian imunisasi dapat mencegah dan mengurangi kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi (PD3I) yang diperkirakan 2 hingga 3 juta (Mujiyanti & Puziasih, 2023).

Cakupan imunisasi di Indonesia meningkat dari 84% di tahun 2019 menjadi 94,9% di tahun 2022. Namun masih ada sekitar 5% atau 240.000 anak-anak Indonesia yang belum mendapatkan perlindungan tambahan dari imunisasi dasar lengkap, sehingga mereka masih berisiko tinggi terkena penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (Alam et al., 2023).

Capaian imunisasi dasar lengkap (IDL) di Provinsi Gorontalo khususnya di Kota Gorontalo belum mencapai target yang telah ditentukan yakni 90%. Capaian IDL tahun 2022 untuk Kota Gorontalo adalah 57,42%. Dari 10 Puskesmas yang terletak di Kota Gorontalo, terdapat tiga Puskesmas dengan cakupan IDLnya rendah dimulai dari Puskesmas Duingi (64,1%), Puskesmas Kota Selatan (63,5%) dan yang paling rendah itu terletak di Puskesmas Sipatana (56,2%). Berdasarkan data Puskesmas Sipatana pada tahun 2020 IDL sebanyak 202 (60,8%) dari total 401 balita, tahun 2021 IDL sebanyak 210 (63,3%) dari total 335 balita dan di tahun 2022 IDL sebanyak 187 (56,2%) dari total 336 balita (Dikes Kota Gorontalo, 2023).

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sipatana, waktu pelaksanaan penelitian ini pada bulan Februari tahun 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah adalah 129 balita yang melakukan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Sipatana. Sampel pada penelitian ini adalah bagian dari populasi yang diambil pada objek yang akan diteliti sebanyak 110 sampel. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Teknik analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan bivariat serta menggunakan uji statistik *Chi Square* dan analisa bivariat yang dilakukan untuk membuktikan hipotesis dengan melihat keterkaitan antara variabel dependen dan independen menggunakan uji *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN**Analisis Univariat**

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Variabel Penelitian

Variabel	Jumlah	
	N	%
Imunisasi Dasar Lengkap		
Tidak Lengkap	40	36,4
Lengkap	70	63,6
Sosial Budaya		
Tidak Ada Dukungan	44	40
Ada Dukungan	66	60
Sosial Ekonomi		
Kelas Atas	41	37,3
Kelas Bawah	69	62,7
Pengetahuan Ibu		
Kurang	60	54,5
Baik	50	45,5
Sikap Ibu		
Negatif	58	52,7
Positif	52	47,3
Dukungan Keluarga		
Tidak Mendukung	53	48,2
Mendukung	57	51,8
Keterjangkauan Fasilitas Kesehatan		
Tidak Terjangkau	40	36,4
Terjangkau	70	63,6
Total	110	100

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 1 menunjukkan hasil pengukuran pada 110 responden di wilayah kerja Puskesmas Sipatana, distribusi frekuensi berdasarkan imunisasi dasar lengkap menunjukkan bahwa responden paling banyak dengan kategori lengkap yaitu 70 orang (63,6%). Berdasarkan sosial budaya menunjukkan bahwa responden dengan kategori ada dukungan yaitu 66 orang (60%). Berdasarkan sosial ekonomi menunjukkan bahwa responden dengan kategori kelas atas yaitu 41 orang (37,3%). Berdasarkan pengetahuan ibu menunjukkan bahwa responden dengan kategori kurang yaitu 60 orang (54,5%). Berdasarkan sikap ibu menunjukkan bahwa responden dengan kategori negatif yaitu 58 orang (52,7%). Berdasarkan dukungan keluarga menunjukkan bahwa responden dengan kategori mendukung yaitu 57 orang (51,8%). Berdasarkan keterjangkauan fasilitas kesehatan menunjukkan bahwa responden dengan kategori terjangkau yaitu 70 orang (63,6%).

Analisis Bivariat

Tabel 2. Analisis Hubungan antara Variabel Dependent dan Variabel Independent

Variabel	Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)				Jumlah		<i>p-value</i>
	Tidak Lengkap		Lengkap				
	n	%	n	%	N	%	
Sosial Budaya							
Tidak Ada Dukungan	20	45,5	24	54,5	44	100	0,906
Ada Dukungan	28	42,4	38	57,6	66	100	
Sosial Ekonomi							
Kelas Bawah	19	46,3	22	53,7	41	100	0,809
Kelas Atas	29	42,0	40	58,0	69	100	
Pengetahuan Ibu							
Kurang	26	43,3	34	56,7	60	100	1,000
Baik	22	44,0	28	56,0	50	100	
Sikap Ibu							
Negatif	19	25,3	39	32,7	58	100	0,025
Positif	29	22,7	23	29,3	52	100	
Dukungan Keluarga							
Tidak Mendukung	24	45,3	29	54,7	53	100	0,886
Mendukung	24	42,1	33	57,9	57	100	
Keterjangkauan Fasyankes							
Tidak Terjangkau	23	17,5	17	22,5	40	100	0,044
Terjangkau	25	30,5	45	39,5	70	100	
Total	48	43,6	62	56,4	110	100	

Sumber : Data Primer 2024

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa responden dengan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) dengan kategori tidak lengkap sebanyak 48 (43,6%) sedangkan kategori lengkap sebanyak 62 (56,4%). Setelah dilakukan uji statistik pada 6 variabel dengan Imunisasi Dasar Lengkap maka memperoleh hasil bahwa variabel sosial budaya menunjukkan responden pada kategori tidak ada dukungan yaitu 24 orang (54,5%) sedangkan kategori ada dukungan yaitu 38 (57,6%). Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0,906 ($P > 0,05$), sehingga H_0 diterima yang artinya bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sosial budaya dengan imunisasi dasar lengkap pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sipatana.

Variabel sosial ekonomi menunjukkan responden pada kategori kelas bawah yaitu 22 orang (53,7%) sedangkan kategori kelas atas yaitu 40 orang (58,0%). Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0,809 ($P > 0,05$), sehingga H_a ditolak dan H_0 diterima yang artinya bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sosial ekonomi dengan imunisasi dasar lengkap pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sipatana. Selanjutnya variabel pengetahuan Ibu menunjukkan responden pada kategori kurang yaitu 34 orang (56,7%), sedangkan kategori baik yaitu 28 orang (56,0%). Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 1,000 ($P > 0,05$), sehingga H_0 diterima yang artinya bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan imunisasi dasar lengkap pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sipatana.

Variabel sikap Ibu menunjukkan responden pada kategori negatif yaitu 39 orang (32,7%), sedangkan kategori positif yaitu 29 orang (22,7%). Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0,025 ($P < 0,05$), sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan imunisasi dasar lengkap pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sipatana. Kemudian variabel dukungan keluarga menunjukkan responden pada kategori tidak mendukung yaitu 29 orang (54,7%), sedangkan kategori mendukung yaitu 33 orang (57,9%). Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0,886 ($P > 0,05$), sehingga H_a ditolak dan H_0 diterima yang artinya bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan imunisasi dasar lengkap pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sipatana. Sedangkan Variabel keterjangkauan fasilitas Kesehatan menunjukkan responden pada kategori tidak terjangkau yaitu 23 orang (17,4%), sedangkan kategori terjangkau yaitu 45 orang (39,5%). Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0,044 ($P < 0,05$), sehingga H_0 ditolak yang artinya bahwa ada hubungan antara keterjangkauan fasilitas kesehatan dengan imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja puskesmas Sipatana.

Pembahasan

Berdasarkan hasil yang didapatkan tidak ada dukungan dari agama maupun keyakinan contohnya masih terikat dengan kebiasaan dan tradisi leluhur dalam melakukan imunisasi, akan tetapi imunisasi dasarnya lengkap karena orang tua lebih meyakini bahwa jika imunisasi anaknya lengkap maka kemungkinan besar anaknya akan terhindar dari penyakit. Sama halnya dengan ada dukungan dari agama maupun keyakinan tentang imunisasi dasar yang lengkap karena imunisasi sangat penting untuk anak mereka agar terhindar dari penyakit berbahaya yang bisa mengancam kesehatan. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Badriyah & Ekawati, 2021) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara sosial budaya dan imunisasi dasar lengkap dengan nilai *p-value* yang didapatkan 0,000 serta tidak sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh (Afiah & Mistadiana, 2019) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sosial budaya dengan motivasi ibu mengikuti MR dengan nilai *p-value* 0,003.

Berdasarkan informasi yang dikumpulkan bahwa para ibu balita yang ada di wilayah kerja puskesmas Sipatana rata-rata tidak memiliki pekerjaan yang di mana otomatis mereka tidak mempunyai penghasilan, akan tetapi walaupun ibu tidak memiliki pekerjaan dan penghasilan mereka akan tetap memenuhi kebutuhan dan kelengkapan imunisasi anaknya karena imunisasi itu penting. Sama halnya dengan yang memiliki ekonomi elit (ekonomi kelas atas) lebih mengupayakan segala hal untuk anaknya sekalipun mengeluarkan biaya lebih mereka upayakan demi kesehatan anaknya dan untuk kelengkapan imunisasi anaknya. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Muninggar & Riqqah, 2021) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sosial ekonomi dengan imunisasi dasar lengkap dengan nilai *p-value* yang didapatkan 0,031 serta tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wulandari et al., 2023) yang menunjukkan bahwa status ekonomi berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar dengan nilai *p-value* 0,000.

Berdasarkan informasi yang dikumpulkan bahwa ternyata masih banyak ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang, akan tetapi dari pengetahuan yang kurang ini tidak mengurangi niat ibu membawa anaknya ke tempat fasilitas kesehatan untuk di imunisasi. Sama halnya dengan pengetahuan ibu yang baik akan selalu membawa anaknya ke tempat pelayanan kesehatan agar anaknya

tidak ketinggalan imunisasi. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tampubolon et al., 2021) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan imunisasi dasar lengkap dengan nilai *p-value* yang didapatkan 0,000 serta tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Surury et al., 2021) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan terhadap ketidaklengkapan imunisasi dasar dengan nilai *p-value* yang didapatkan 0,000.

Berdasarkan informasi yang didapatkan selama penelitian berlangsung bahwa walaupun sikap ibu negatif tetapi imunisasi anaknya lengkap dikarenakan ada upaya dari pemerintah terutama kader-kader yang bisa dikatakan mengancam jika tidak melakukan imunisasi maka tidak akan dimasukkan ke daftar penerima bantuan dari desa, maka dari itu para ibu tetap mengupayakan anaknya agar diimunisasi. Beda halnya dengan sikap ibu yang positif seperti ibu yang secara terbuka menunjukkan bahwa imunisasi adalah bagian penting dari perawatan kesehatan anak akan tetapi imunisasi dasar anaknya tidak lengkap itu dikarenakan ketidakperdulian ibu terhadap pentingnya imunisasi dasar lengkap bagi anaknya dan bisa jadi mereka berpikir buat apa ke tempat imunisasi jika tidak diperlakukan seperti ibu-ibu yang lain yang di pilih untuk mendapatkan bantuan dari desa. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Arpah, 2021) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan imunisasi dasar lengkap dengan nilai *p-value* yang di dapatkan 0,000 serta sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ampubolon et al., 2021) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar dengan nilai *p-value* yang didapatkan 0,000.

Berdasarkan informasi yang dikumpulkan bahwa masih ada keluarga yang tidak mendukung atau mengizinkan ibu pergi ke posyandu untuk imunisasi karena keluarga juga beranggapan bahwa memberikan imunisasi dapat menyebabkan anak menjadi sakit, tetapi nyatanya semua itu dipatahkan oleh lengkapnya imunisasi berkat seorang ibu yang ingin anaknya sehat dan terlindungi dari penyakit. Sama halnya dengan ada dukungan dari keluarga maka imunisasi anaknya terpenuhi karena keluarga selalu mengupayakan yang terbaik untuk anak tersebut baik berupa jadwal imunisasi yang selalu diingatkan ataupun sering menemani ibu untuk pergi ke tempat pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sihite, 2021) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan imunisasi dasar lengkap dengan nilai *p-value* yang didapatkan 0,000 serta tidak sejalan juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Muninggar & Riqqah I, 2021) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita dengan nilai *p-value* yang didapatkan 0,031.

Berdasarkan hasil penelitian, masih ada responden yang dikatakan tidak terjangkau untuk menuju ke tempat pelayanan imunisasi dikarenakan beberapa hal di antaranya jarak yang tidak memungkinkan akibat jangkauan untuk melakukan imunisasi jauh contohnya di Kelurahan Tapa lebih sedikit yang melakukan imunisasi karena waktu imunisasi bertepatan dengan hari pasar yang jalannya macet atau susah untuk dilalui, transportasi yang sulit dan juga biaya yang dikeluarkan untuk menuju ke tempat pelayanan imunisasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kartina, 2021) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara keterjangkauan fasilitas kesehatan dengan imunisasi dasar lengkap dengan nilai *p-value* yang didapatkan 0,001 ($P < 0,05$) serta sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh (Jelita, 2023) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara aksesibilitas pelayanan kesehatan

dengan pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada balita dengan nilai *p-value* yang didapatkan 0,013.

PENUTUP

Berdasarkan hasil analisis data penelitian maka dapat diperoleh kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara variabel sikap ibu dan keterjangkauan fasilitas kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita. Sedangkan variabel sosial budaya, sosial ekonomi, pengetahuan ibu dan dukungan keluarga bukan merupakan faktor yang berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap (IDL) di Wilayah Kerja Puskesmas Sipatana, sehingga diharapkan dapat menjadi sumber informasi yang baik untuk kelengkapan imunisasi dasar khususnya pada balita, agar dapat mencegah terjadinya masalah kesehatan khususnya penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I).

DAFTAR PUSTAKA

- Alam, S., Pasambo, Y., & Pratiwi, D. (2023). Peningkatan Kemampuan Kader Dalam Meningkatkan Cakupan Imunisasi Dasar di Puskesmas Kakaskasen Kota Tomohon. 4(4), 3280–3287.
- Anggraeni, R., Feisha, A. L., Muflihah, T., Muthmainnah, F., Syaifuddin, M. A. R., Aulyah, W. S. N., Pratiwi, I. R., Sultan, S. H., Wahyu, A., & Rachmat, M. (2022). Penguatan Imunisasi Dasar Lengkap melalui Edukasi pada Ibu Bayi dan Balita di Desa Mappakalombo, Sulawesi Selatan. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 2(4), 1215–1222. <https://doi.org/10.54082/jamsi.402>
- Arpah, Y. (2021). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Uptd Puskesmas Sukaraya Kecamatan Baturaja Timur Tahun 2021*.
- Astuti, N. N. S. P., Saraswati, P. A. D., & Mastiningsih, P. (2023). Faktor Pengaruh Kepatuhan Ibu terhadap Imunisasi Dasar Bayi di Puskesmas Abianseml I Badung Bali. *BIOGRAPH-I: Journal of Biostatistics and Demographic Dynamic*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.19184/biograph-i.v3i1.38627>
- Ayu Cita Larasar. (2021). Hubungan Status Imunisasi dan an Status Gizi Terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Balita : Literature Review Tahun 2021. *Borneo Student Research*, 3(1), 229–242.
- Badriyah, L., & Ekawati, H. (2021). Hubungan Pengalaman, Sosial Budaya dan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 1–7. <http://repository.stikesnhm.ac.id/id/eprint/1099/>
- Dikes Kota Gorontalo. (2023). Laporan Hasil Imunisasi Rutin Puskesmas. Kota Gorontalo
- Kartina. (2021). Hubungan Peran Orang Tua Dan Keterjangkauan Tempat Pelayanan Kesehatan Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Di Wilayah Kerja Puskesmas Daik Kabupaten Lingga Tahun 2020. *ENHANCEMENT: a journal of health science*, 1(3), 76–87. <https://doi.org/10.52999/sabb.v1i3.124>
- Kusumaningrum, A., Komalawati, R., III Keperawatan, D., Keperawatan Pemerintah Kabupaten Ngawi, A., Kunci Abstrak Pengetahuan, K., & Imunisasi Dasar, K. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Balita di Dusun Sidowayah Kedunggalur, 9(2), 36–43. <http://jurnal.akperngawi.ac.id>
- Mujiyanti, S., & Puziasih, A. N. (2023). Intervensi Pendidikan Kesehatan Tentang Imunisasi IPV Pada Bayi Terhadap Pengetahuan Ibu Pemerintah melaksanakan Program Eradikasi Polio (ERAPO) yang terdiri dari

- pemberian Indonesia bebas polio merupakan suatu langkah besar kontribusi Indonesia dalam. *Edu Masda Journal*, 07(02).
- Muninggar, & Riqqah, I. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga ,Ekonomi, dan Ketersediaan Vaksin Masa Pandemi Covid 19 di Peraktek Mandiri Bidan Ghislin Depok. *Jurnal Ilmiah Kesehatan BPI*, 5(1), 40–51.
- Rahmawati, T., & Agustin, M. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Balita Usia 1-5 Tahun. *Faletehan Health Journal*, 8(03), 160–165. <https://doi.org/10.33746/fhj.v8i03.249>
- Sihite, N. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Imunisasi Dasara Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalangan Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2021.
- Simanjuntak, S. M., & Nurnisa, I. N. (2019). Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi dengan Pendekatan Promosi Kesehatan Tentang Imuniasi Dasar. *Media Karya Kesehatan*, 2(1), 38–52. <https://doi.org/10.24198/mkk.v2i1.21275>
- Syafriyanti, W., & Achadi, A. (2022). Determinan Imunisasi Dasar Lengkap pada Anak Usia 12-23 Bulan di Indonesia. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 370. <https://doi.org/10.33757/jik.v6i2.609>
- Tampubolon, Y. R. N., Hayati, R., & Agustina, N. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pda Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Teweh Kabupaten Barito Utara Tahun 2020. 1–9.