

PENGEMBANGAN KEBIJAKAN TERHADAP HASIL EVALUASI IMUNISASI DASAR LENGKAP DI PUSKESMAS KOTA BANDA ACEH

Novi Yuliana

Universitas Indonesia Maju

e-mail: noviyuliana2903@gmail.com

ABSTRAK

Imunisasi dasar lengkap merupakan program kesehatan masyarakat yang bertujuan melindungi anak dari penyakit menular. Namun, cakupan di Puskesmas Kota Banda Aceh masih rendah, belum mencapai target nasional 95%. Beberapa kendala yang ditemukan yaitu kurangnya edukasi kepada orang tua, minimnya pemanfaatan media digital, belum adanya program pendampingan keluarga, serta lemahnya monitoring anak yang tidak mendapatkan imunisasi. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi pelaksanaan imunisasi dasar lengkap dan merumuskan strategi peningkatan kebijakan. Metode yang digunakan adalah survei dengan kuesioner kepada ibu yang memiliki anak usia 0–12 bulan. Responden dipilih secara acak dengan kriteria inklusi bayi yang terdaftar di Posyandu/Puskesmas dan eksklusi bayi yang sedang menjalani pengobatan. Analisis data dilakukan menggunakan Korelasi Pearson dan Regresi Linier Berganda. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh pengetahuan dan sikap orang tua, akses layanan kesehatan, peran petugas, serta kebijakan pemerintah terhadap kelengkapan imunisasi ($p<0,05$). Temuan ini sesuai dengan model Lawrence Green, di mana pengetahuan dan sikap menjadi faktor predisposing, akses layanan sebagai enabling, sedangkan peran petugas dan kebijakan sebagai reinforcing. Rekomendasi penelitian meliputi peningkatan edukasi berbasis digital (WhatsApp, aplikasi kesehatan, situs web resmi), pendampingan keluarga dengan komunikasi persuasif, optimalisasi peran tenaga kesehatan, pemberian insentif bagi fasilitas yang mencapai target, serta monitoring dan evaluasi berkelanjutan.

Kata Kunci: *Evaluasi Program, Imunisasi Dasar Lengkap, Strategi Peningkatan.*

ABSTRACT

Complete basic immunization is a public health program designed to protect children from infectious diseases. However, the coverage at Banda Aceh City Health Center remains below the national target of 95%. Several obstacles were identified, including limited parental education, insufficient use of digital media, lack of family support programs, and weak monitoring of children who did not receive immunization. This study aims to evaluate the implementation of complete basic immunization and formulate strategies for policy improvement. The research employed a survey method using questionnaires distributed to mothers with children aged 0–12 months. Respondents were randomly selected with inclusion criteria of infants registered in Posyandu/Health Centers and exclusion criteria of infants undergoing treatment. Data were analyzed using Pearson Correlation and Multiple Linear Regression. The findings show that parental knowledge and attitudes, access to health services, the role of health workers, and government policies significantly influence immunization completeness ($p<0.05$). These results align with Lawrence Green's model, where knowledge and attitudes act as predisposing factors, service access as enabling, and health worker roles and policies as reinforcing factors. Recommendations include strengthening digital-based education (WhatsApp, health applications, official websites), family assistance through persuasive communication, optimizing the role of health workers, providing incentives for facilities achieving targets, and ensuring continuous monitoring and evaluation.

Keywords: *Program Evaluation, Complete Basic Immunization, Improvement Strategy.*

PENDAHULUAN

Imunisasi dasar lengkap merupakan salah satu intervensi kesehatan masyarakat yang terbukti efektif dalam menurunkan angka morbiditas dan mortalitas akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), untuk melindungi anak-anak dari penyakit menular seperti campak, polio, dan difteri. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencatat bahwa imunisasi secara global dapat mencegah 2–3 juta kematian setiap tahun (World Health Organization, 2023). Keberhasilan program imunisasi sangat bergantung pada cakupan yang tinggi dan merata di seluruh populasi sehingga mampu membentuk kekebalan kelompok (*herd immunity*) yang dapat melindungi individu yang belum atau tidak dapat menerima vaksin. Di Indonesia, program imunisasi dasar lengkap telah menjadi prioritas nasional sebagaimana tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.12 Tahun 2017 yang menetapkan target cakupan nasional sebesar 95% (Dalmawati et al., 2023). Namun, pencapaian di berbagai daerah masih jauh dari target yang diharapkan. Faktor geografis, sosial, budaya, dan ekonomi menjadi kendala utama dalam pencapaian target cakupan imunisasi yang optimal (Zafirah, 2021).

Provinsi Aceh, termasuk Kota Banda Aceh, menunjukkan cakupan imunisasi yang relatif rendah dibandingkan target nasional. Data dari Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh menunjukkan bahwa cakupan imunisasi dasar lengkap di Provinsi Aceh hanya mencapai 36,2% pada tahun 2024, sedangkan di Kota Banda Aceh mencatat cakupan sebesar 34,9% (Profil Kesehatan Kota Banda Aceh, 2022). Capaian ini sangat mengkhawatirkan karena rendahnya cakupan imunisasi berpotensi meningkatkan risiko terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (Fahira et al., 2020).

Imunisasi tidak hanya memberikan perlindungan langsung terhadap penyakit, tetapi juga memiliki dampak jangka panjang terhadap kesehatan. Misalnya, infeksi campak dapat menyebabkan komplikasi serius seperti pneumonia, ensefalitis, bahkan kematian, terutama pada anak dengan status gizi kurang baik (Liwu et al., 2016). Penyakit polio juga dapat menyebabkan kelumpuhan permanen, yang berdampak pada kualitas hidup individu sepanjang hayat (Pontoh & Angliadi, 2015). Oleh karena itu, peningkatan cakupan imunisasi merupakan aspek krusial dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat dan mengurangi beban penyakit menular (Darmin et al., 2023).

Beberapa faktor telah diidentifikasi sebagai penyebab rendahnya cakupan imunisasi. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa keterbatasan pengetahuan orang tua, sikap negatif terhadap imunisasi, akses yang terbatas ke fasilitas kesehatan, serta kepercayaan atau mitos yang keliru menjadi hambatan utama dalam penerimaan imunisasi (Edyani & Suryawati, 2019; Addiarto et al., 2022). Beberapa orang tua khawatir tentang efek samping vaksin atau merasa bahwa imunisasi tidak diperlukan jika anak tampak sehat. Faktor lain, seperti kurangnya sosialisasi program imunisasi, juga berkontribusi terhadap rendahnya cakupan imunisasi (Ismail et al., 2023).

Puskesmas di wilayah Kota Banda Aceh memiliki tanggung jawab penting dalam mendukung implementasi program imunisasi dasar lengkap. Sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, puskesmas ini menjadi ujung tombak dalam menyediakan layanan imunisasi, meningkatkan kesadaran masyarakat, dan mengatasi hambatan yang ada. Namun masih ditemukan beberapa masalah yang dijumpai terkait dengan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Kota Banda Aceh, di antaranya rendahnya cakupan imunisasi dasar, kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya imunisasi, kurangnya pemberian edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan, kurangnya pemanfaatan program berbasis internet baik oleh tenaga kesehatan maupun keluarga, belum pernah dilakukan pendampingan keluarga terhadap keluarga yang melakukan penolakan terhadap imunisasi, serta kurang optimalnya pelayanan imunisasi seperti tidak ada monitoring dari tenaga kesehatan terhadap keluarga yang tidak memberikan imunisasi sehingga tidak ada tindak lanjut yang memadai.

Penelitian ini bertujuan untuk menyusun pengembangan kebijakan atas hasil evaluasi imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Kota Banda Aceh, serta mengidentifikasi faktor pendukung yang dapat dioptimalkan. Selain itu, penelitian ini juga berupaya menyusun konsep strategi kebijakan yang dapat diterapkan untuk meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Kota Banda Aceh. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi yang tepat bagi pemangku kebijakan/pemerintah Kota Banda Aceh dalam upaya penguatan program imunisasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kota Banda Aceh yang dimulai pada Mei - Juni 2025. Adapun variabel dalam penelitian ini meliputi variabel independen yaitu faktor penghambat dan pendukung imunisasi dasar. Faktor penghambat mencakup pengetahuan orang tua, sikap terhadap imunisasi, akses pelayanan Kesehatan dan kepercayaan terhadap imunisasi. Sedangkan faktor pendukung meliputi peran petugas Kesehatan, dukungan keluarga, kebijakan pemerintah, dan sosialisasi Kesehatan. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kelengkapan imunisasi dasar anak.

Fokus penelitian adalah pada ibu-ibu yang memiliki anak berusia 0-12 bulan di Puskesmas wilayah Kota Banda Aceh, dengan kriteria inklusi yaitu ibu yang bayinya terdaftar di Posyandu dan Puskesmas Kota Banda Aceh dan kriteria eksklusi nya adalah ibu yang mempunyai bayi dengan status menjalani pengobatan (sakit). Populasi penelitian meliputi seluruh ibu yang memenuhi kriteria tersebut, dengan jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin. Sampel dalam penelitian ini diambil berdasarkan rumus Slovin dengan *margin of error* sebesar 5%. Total jumlah sampel yang diperlukan 365 responden dari total populasi 4.235. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara proporsional di 4 Puskesmas yang dipilih dari total 11 Puskesmas yang ada guna memperoleh representasi yang lebih akurat. Puskesmas yang dipilih berdasarkan kategori Puskesmas dengan cakupan tertinggi, Puskesmas dengan cakupan terendah, Puskesmas mudah di akses dan Puskesmas sulit di akses. Penentuan responden dilakukan secara acak setelah daftar populasi ibu yang memiliki anak usia 0-12 bulan diperoleh dari data Puskesmas yang dipilih.

Pengumpulan data terdiri dari data primer dan sekunder melalui wawancara terstruktur menggunakan kuesioner yang telah melalui proses uji validitas dan reliabilitas. Wawancara dilakukan oleh tim enumerator yang telah dilatih untuk memastikan keseragaman pengisian data dan menghindari bias. Kuesioner disusun berdasarkan indikator yang relevan dengan variabel penelitian. Selain itu, data sekunder berupa catatan imunisasi anak (Buku KIA) dan buku register imunisasi yang terdapat di Puskesmas untuk memverifikasi kelengkapan imunisasi dasar anak.

Data dianalisis menggunakan analisis univariat, analisis bivariat dan multivariat. Analisis univariat atau deskriptif digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden, yaitu usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan jumlah anak. Selain itu, analisis ini juga menggambarkan distribusi variabel independen dan dependen. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Korelasi Pearson untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Uji Korelasi Pearson dipilih karena data yang diperoleh berskala interval dan rasio. Dan analisis multivariat menggunakan regresi linier berganda, yang dilakukan untuk menganalisis variabel yang paling berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar. Hasil analisis ini akan menunjukkan ada tidaknya hubungan yang signifikan antara faktor yang diteliti dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak, sehingga menghasilkan rekomendasi yang relevan.

HASIL DAN PEMBAHASAN
Hasil

Tabel 1 menyajikan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan jumlah anak di wilayah Puskesmas Kota Banda Aceh.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Puskesmas Kota Banda Aceh

Karakteristik	N	%
Usia		
Remaja Akhir (21-25 Thn)	86	23,6
Dewasa Awal (26-35 Thn)	201	55,1
Dewasa Akhir (36-45 Thn)	4	21,4
Pendidikan		
SD	17	4,7
SMP	60	16,4
SMA	267	73,4
Perguruan Tinggi	21	5,8
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	250	68,5
Wiraswasta	52	14,2
Bekerja	63	17,3
Jumlah Anak		
Anak 1	103	28,2
Anak 2	151	41,4
Anak 3	87	23,8
Anak 4	24	6,6
Total	365	100,0

Berdasarkan Tabel 1, hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 26-35 tahun yang masuk ke dalam kelompok usia dewasa awal, menunjukkan bahwa pada kelompok ini merupakan kelompok utama yang banyak memiliki anak usia bayi hingga balita, serta bertanggung jawab dalam pengasuhan dan pengambilan keputusan mengenai imunisasi anak. Pada tingkat pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMA dan berstatus sebagai ibu rumah tangga, yang biasanya memiliki peran langsung dalam pengelolaan kesehatan anak, termasuk imunisasi., yang rata-rata ibu dapat berkaitan dengan pemahaman mereka tentang pentingnya imunisasi dan akses informasi terkait imunisasi. Selain itu, sebagian besar responden juga memiliki dua anak, yang mungkin menunjukkan bahwa mereka memiliki pengalaman dan perhatian yang cukup terhadap perawatan dan imunisasi anak-anak mereka.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden, Faktor Penghambat dan Faktor Pendukung Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar di Puskesmas Kota Banda Aceh

Variabel	Mean	SD	Min	Max
Karakteristik Responden				
Usia	29,75	5,393	21	39
Jumlah Anak	2,09	0,882	1	4
Faktor Penghambat				
Pengetahuan Orang Tua	2,3	0,943	1	4

Sikap Terhadap Imunisasi	27,81	7,585	11	37
Jarak Ke Posyandu (km)	1,59	0,493	1	2
Waktu Tempuh (menit)	6,45	2,209	3	10
Kepercayaan Terhadap Imunisasi	28,27	8,222	11	38
Faktor Pendukung				
Peran Petugas Kesehatan	22,07	6,181	10	30
Dukungan Keluarga	21,40	6,417	10	30
Kebijakan Pemerintah	21,48	6,489	10	30
Sosialisasi Kesehatan	1,22	0,703	0	1

Berdasarkan tabel 2, Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden rata-rata berusia sekitar 30 tahun dengan 2 anak. Pada faktor penghambat, skor pengetahuan orang tua relatif rendah (2,3), menunjukkan bahwa mereka mungkin kurang memahami pentingnya imunisasi. Sikap terhadap imunisasi cukup tinggi (27,81), yang mendukung keberhasilan imunisasi. Akses ke layanan kesehatan, seperti jarak ke posyandu (1,59 km) dan waktu tempuh (6,45 menit), menunjukkan bahwa akses relatif cukup dekat dan mudah dijangkau. Kepercayaan terhadap imunisasi juga tinggi (28,27), yang penting untuk memastikan anak mendapatkan imunisasi lengkap.

Pada faktor pendukung, skor yang cukup tinggi pada peran petugas kesehatan (22,07), dukungan keluarga (21,40), dan kebijakan pemerintah (21,48) menunjukkan adanya faktor-faktor yang mendukung keberhasilan imunisasi. Sosialisasi kesehatan yang rendah (1,22) mungkin perlu diperkuat untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan orang tua. Maknanya, kombinasi faktor penghambat dan pendukung ini berkaitan terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada anak. Tingkat pengetahuan yang baik, kepercayaan tinggi, akses mudah, dan dukungan dari petugas serta kebijakan dapat meningkatkan kemungkinan anak mendapatkan imunisasi lengkap.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Imunisasi Dasar Berdasarkan Indikator Kelengkapan Imunisasi di Puskesmas Kota Banda Aceh

Kelengkapan Imunisasi Dasar	n	%
HB0		
Belum	7	1,9
Sudah	358	98,1
BCG		
Belum	19	5,2
Sudah	346	94,8
Polio (4 Kali)		
Belum	168	46,0
Sudah	197	54,0
DPT-HB-HIb (3 Kali)		
Belum	197	54,0
Sudah	168	46,0
IPV		
Belum	49	13,4
Sudah	316	86,6
MR		
Belum	58	15,9

Berdasarkan tabel 3, hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kelengkapan imunisasi dasar di Wilayah Kota Banda Aceh cukup baik untuk beberapa jenis vaksin, seperti HB0 (98,1%), BCG (94,8%), IPV (86,6%), dan MR (84,1%). Namun, terdapat penurunan signifikan pada imunisasi Polio (54,0%) dan DPT-HB-Hib (54,0%) yang masih belum lengkap. Walaupun semuanya masih belum mencapai target 100%. Makna dari data ini adalah sebagian besar anak sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap untuk beberapa vaksin utama, menunjukkan keberhasilan program imunisasi di Kota Banda Aceh.

Namun, masih ada tantangan pada vaksin Polio dan DPT-HB-Hib yang persentasenya rendah, hal ini dikarenakan terdapat beberapa alasan yang dijumpai seperti : ketakutan akan imunisasi, adanya persepsi salah yang beredar di masyarakat tentang imunisasi, alasan motivasi berupa penundaan imunisasi, kurangnya kepercayaan tentang manfaat imunisasi, adanya rumor yang buruk tentang imunisasi, anak sakit saat jadwal imunisasi dan penyebab nya lainnya yaitu kurangnya pengetahuan ibu terkait dengan kelengkapan dan jadwal imunisasi. Fenomena ini mencerminkan bahwa keberhasilan imunisasi di Banda Aceh dipengaruhi oleh faktor-faktor tertentu.

Tabel 4. Hubungan Faktor Penghambat dan Faktor Pendukung Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar di Puskesmas Kota Banda Aceh

Variabel	Korelasi	P-Value
Faktor Penghambat		
Pengetahuan Orang Tua	0,797	0,000
Kelengkapan Imunisasi Dasar		
Sikap Terhadap Imunisasi	0,706	0,000
Kelengkapan Imunisasi Dasar		
Akses Pelayanan Kesehatan	0,733	0,000
Kelengkapan Imunisasi Dasar		
Kepercayaan Terhadap Imunisasi	0,728	0,000
Kelengkapan Imunisasi Dasar		
Faktor Pendukung		
Peran Petugas Kesehatan	0,698	0,000
Kelengkapan Imunisasi Dasar		
Dukungan Keluarga	0,656	0,000
Kelengkapan Imunisasi Dasar		
Kebijakan Pemerintah	0,639	0,000
Kelengkapan Imunisasi Dasar		
Sosialisasi Kesehatan	0,710	0,000
Kelengkapan Imunisasi Dasar		

Berdasarkan tabel 4, makna dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan dan positif antara berbagai faktor pendukung dan penghambat dengan tingkat kelengkapan imunisasi dasar anak di Puskesmas Kota Banda Aceh. Secara spesifik, faktor seperti pengetahuan orang tua, sikap terhadap imunisasi, akses pelayanan kesehatan, Copyright (c) 2025 KNOWLEDGE : Jurnal Inovasi Hasil Penelitian dan Pengembangan



kepercayaan terhadap imunisasi, peran petugas kesehatan, dukungan keluarga, kebijakan pemerintah, dan sosialisasi kesehatan semuanya berkontribusi secara positif terhadap keberhasilan imunisasi.

Secara makna praktis, hasil ini menegaskan pentingnya meningkatkan pengetahuan dan sikap positif orang tua, memperkuat akses dan kepercayaan terhadap layanan kesehatan, serta memperkuat peran petugas kesehatan, dukungan keluarga, kebijakan pemerintah, dan sosialisasi dalam rangka meningkatkan cakupan imunisasi dasar anak. Dengan demikian, keberhasilan program imunisasi di wilayah ini sangat bergantung pada faktor-faktor tersebut dan perlu mendapat perhatian secara terpadu.

Tabel 5. Pengaruh Faktor Penghambat dan Faktor Pendukung Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar di Puskesmas Kota Banda Aceh

	Standardize				
	Unstandardized		d Coefficients		
	Std. B	Error		Beta	T
(Constant)	1.604	.105			15.259 .000
Pengetahuan Orang Tua	.291	.039	.265	7.445	.000
Sikap Terhadap Imunisasi	.011	.005	.083	2.785	.030
Akses Pelayanan Kesehatan	.071	.014	.167	5.202	.000
Kepercayaan Terhadap Imunisasi	.020	.005	.158	4.005	.000
Peran Petugas Kesehatan	.033	.005	.196	6.760	.000
Dukungan Keluarga	.005	.005	.033	1.022	.307
Kebijakan Pemerintah	.011	.005	.069	2.385	.018
Sosialisasi Kesehatan	.257	.046	.174	5.564	.000

Berdasarkan tabel 5, makna dari hasil yaitu bahwa faktor-faktor seperti pengetahuan orang tua, sikap terhadap imunisasi, akses pelayanan kesehatan, kepercayaan terhadap imunisasi, peran petugas kesehatan, kebijakan pemerintah dan sosialisasi kesehatan memiliki pengaruh yang terbukti signifikan terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada anak. Hal ini berarti bahwa peningkatan atau perbaikan pada variabel-variabel tersebut akan berkontribusi secara positif terhadap peningkatan tingkat imunisasi lengkap pada anak. Terutama, variabel yang paling berpengaruh menunjukkan bahwa intervensi atau upaya yang difokuskan pada peningkatan pengetahuan orang tua, membangun sikap positif terhadap imunisasi, meningkatkan akses pelayanan kesehatan, memperkuat kepercayaan terhadap imunisasi, serta memperkuat peran petugas kesehatan dan kebijakan pemerintah akan sangat efektif dalam meningkatkan cakupan imunisasi.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian ini, pada karakteristik responden dan menurut demografi dan perilaku sosial, karakteristik responden seperti usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan jumlah anak merupakan faktor penting yang mempengaruhi perilaku dan keputusan mereka dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk kesehatan (Safira, 2019). Pada rentang usia dewasa dan tingkat pendidikan juga dapat memengaruhi tingkat pengetahuan dan akses terhadap informasi serta kemampuan dalam pengambilan keputusan (Lisca & Winarya, 2023). Menurut



peran sosial, status sebagai ibu rumah tangga menunjukkan bahwa dapat berkaitan dengan perhatian dan keterlibatan mereka dengan kesehatan keluarga (F. F. et al., 2024). Rata-rata dua anak menunjukkan keluarga yang relatif sedang dan kemungkinan memiliki tantangan dan prioritas tertentu dalam pengelolaan keluarga (Imanah, 2019). Asumsi peneliti, berdasarkan karakteristik responden, hal ini berkaitan dengan perilaku dan pengambilan keputusan terkait aspek yang diteliti. Memahami karakteristik ini penting agar hasil penelitian dapat dianalisis dalam konteks sosial dan demografis yang relevan, serta dapat digunakan untuk merancang intervensi yang sesuai dengan kebutuhan.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan pada faktor penghambat terdapat variabel yang kurang yaitu pada pengetahuan dengan kategori kurang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Medono Kota Pekalongan dengan pengetahuan responden didominasi oleh pengetahuan yang kurang (Medono & Pekalongan, 2023). Pengetahuan yang kurang dapat berdampak terhadap ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi 0-12 bulan, hal ini diperkuat dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan hasil distribusi frekuensi pada kelengkapan imunisasi dasar didominasi oleh yang imunisasi yang tidak lengkap (54,0%) dari jumlah responden yang diteliti. Artinya masih tingginya angka bayi yang imunisasinya tidak lengkap. Berdasarkan indikator kelengkapan imunisasi dasar ditemukan, hampir dari sebagian imunisasi tidak lengkap ada pada imunisasi DPT-HB-Hib dan Polio.

Beberapa penyebabnya adalah kurangnya pengetahuan ibu terkait dengan kelengkapan dan jadwal imunisasi, ketakutan akan imunisasi dan adanya persepsi salah yang beredar di masyarakat tentang imunisasi. Alasan motivasi berupa penundaan imunisasi, kurangnya kepercayaan tentang manfaat imunisasi dan adanya rumor yang buruk tentang imunisasi. Namun yang paling berpengaruh adalah karena anak sakit. Ketidaktahuan ibu akan pentingnya imunisasi, waktu yang tepat untuk mendapatkan imunisasi berikutnya dan ketakutan akan efek samping imunisasi. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan sangat berperan penting dalam pemberian imunisasi pada bayi (Lisca & Winarya, 2023).

Asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian dan temuan di lapangan terdapat alasan yang mendominasi ibu tidak memberikan imunisasi DPT-HB-Hib yaitu karena efek samping pemberian DPT-HB-Hib yang dapat menimbulkan demam. Pada imunisasi polio, karena pemberian jadwal polio bersamaan dengan DPT-HB-Hib, ada sebagian ibu yang tidak memberikan imunisasi DPT-HB-Hib juga tidak memberikan imunisasi polio kepada anaknya. Walaupun begitu, ditemukan juga beberapa ibu yang hanya memberikan imunisasi polio tanpa imunisasi DPT-HB-Hib.

Berdasarkan hasil analisis hubungan menunjukkan korelasi yang signifikan positif antara pengetahuan orang tua, sikap terhadap imunisasi, akses pelayanan kesehatan, kepercayaan terhadap imunisasi, peran petugas kesehatan, dukungan keluarga, kebijakan pemerintah dan sosialisasi kesehatan terhadap kelengkapan imunisasi dasar anak. Artinya hubungan antara variabel tersebut bersifat positif atau dengan kata lain semakin meningkatnya pengetahuan orang tua, sikap terhadap imunisasi, akses pelayanan kesehatan, kepercayaan terhadap imunisasi, peran petugas kesehatan, dukungan keluarga, kebijakan pemerintah dan sosialisasi kesehatan maka akan semakin meningkat pula kelengkapan imunisasi dasar anak di Puskesmas Kota Banda Aceh.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa terdapat hubungan pengetahuan ($p=0,000$) dan sikap ibu ($p=0,011$) terhadap kelengkapan imunisasi dasar di wilayah Puskesmas Merdeka Palembang (Safira, 2019). Terdapat hubungan akses pelayanan kesehatan ($p=0,005$) dan kepercayaan terhadap imunisasi ($p=0,002$) terhadap ketepatan pemberian imunisasi dasar anak di PMB Kabupaten Bogor (Lisca & Winarya, 2023). Sesuai juga dengan penelitian lain yang menunjukkan hasil terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan ($p=0,001$), dukungan keluarga ($p=0,000$), kebijakan ($p=0,022$) dan



sosialisasi atau edukasi kesehatan ($p=0,36$) terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada anak di Desa Kumpulrejo Kecamatan Argomulyo Kota Salatiga (Istriyati, 2011).

Berdasarkan pendekatan Lawrence Green melalui model PRECEDE-PROCEED dan konsep Faktor Predisposisi, Penguat, dan Penghalang (Enabling) memberikan kerangka kerja yang komprehensif dalam memahami perilaku kesehatan, termasuk perilaku imunisasi (Lisca & Winarya, 2023). Hasil penelitian ini yang menunjukkan pengaruh signifikan dari variabel-variabel tersebut terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada anak dapat dijelaskan melalui kerangka teori Lawrence Green. Bawa faktor predisposisi, enabling, dan reinforcing adalah determinan utama dari perilaku kesehatan seperti imunisasi. Diantaranya pengetahuan dan sikap sebagai faktor predisposisi membentuk niat dan motivasi (Safitri, 2023). Akses layanan kesehatan dan peran petugas sebagai faktor enabling memfasilitasi tindakan nyata. Dan kebijakan pemerintah dan dukungan sosial sebagai faktor reinforcing memperkuat dan memelihara perilaku imunisasi lengkap. Dengan demikian, keberhasilan program imunisasi tidak semata-mata bergantung pada satu faktor, tetapi pada interaksi ketiga aspek tersebut yang secara teoritis dan empiris terbukti memengaruhi perilaku imunisasi orang tua (Istriyati, 2011).

Untuk meningkatkan cakupan imunisasi lengkap, perlu menargetkan semua aspek (Imanah, 2019). Pemerintah Indonesia memiliki beberapa program terkait imunisasi yang dijalankan di Puskesmas diantara yang telah berjalan di Puskesmas Wilayah Kota Banda Aceh, antara lain imunisasi rutin lengkap dan imunisasi kejar. Imunisasi rutin lengkap diselenggarakan di Puskesmas dan posyandu dengan tujuan memberikan perlindungan dasar terhadap penyakit menular seperti TBC, polio, hepatitis B, campak, rubella, dan penyakit lainnya dengan jenis imunisasi: vaksin BCG, Polio (tetes dan suntik), DPT-HB-Hib, PCV, Rotavirus, Campak-Rubela, dan lainnya (Safira, 2019). Sedangkan imunisasi kejar ditujukan bagi anak-anak yang imunisasi dasarnya tertunda atau tidak lengkap, dengan tujuan memastikan anak-anak mendapatkan imunisasi dasar lengkap (Lisca & Winarya, 2023).

Selain program di atas, Puskesmas juga telah terus berupaya meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya imunisasi, serta menyediakan berbagai informasi terkait imunisasi. Digitalisasi pencatatan imunisasi juga dilakukan untuk meningkatkan efektivitas program. Puskesmas juga terus berupaya untuk meningkatkan cakupan imunisasi, terutama di daerah-daerah yang sulit dijangkau, melalui berbagai strategi, seperti sweeping, kunjungan rumah, kerjasama dengan tokoh masyarakat, dan penyuluhan terkait dengan imunisasi (Imanah, 2019).

Berdasarkan hasil evaluasi dari penelitian ini, rekomendasi yang diberikan yaitu diantaranya dengan meningkatkan pengetahuan orang tua, dengan membuat program edukasi kesehatan menggunakan media berbasis digitalisasi seperti audiovisual yang secara luas melalui media sosial seperti *WhatsApp*, aplikasi kesehatan, atau situs web resmi yang dapat diakses kapan pun dan dimanapun. Edukasi ini memfokuskan pada materi terkait dengan imunisasi lengkap bagi anak termasuk diantaranya manfaat, jadwal imunisasi, dan potensi efek samping.

Rekomendasi lainnya yaitu program pendampingan keluarga, untuk meningkatkan kepercayaan dan motivasi orang tua dalam pemberian imunisasi untuk anaknya. Salah satunya membangun kerjasama dengan sekolah sebagai wadah pendidikan, serta meningkatkan kesadaran masyarakat melalui kampanye sosialisasi untuk mendukung program imunisasi nasional. Selain itu dibutuhkan peran aktif petugas kesehatan termasuk keterampilan dalam memberikan informasi (Promkes) dan motivasi kepada orang tua, mengorganisir sistem pelacakan untuk memantau serta mengevaluasi status imunisasi anak dan memberi tahu orang tua tentang kebutuhan imunisasi.

Selain itu kebijakan pemerintah yang dapat mendukung, seperti insentif bagi fasilitas kesehatan yang mencapai target imunisasi tinggi serta melakukan penyuluhan rutin. Hasil Copyright (c) 2025 KNOWLEDGE : Jurnal Inovasi Hasil Penelitian dan Pengembangan



penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, akses, peran petugas, dan kebijakan pemerintah memainkan peran penting dalam menentukan tingkat kelengkapan imunisasi dasar pada anak. Dengan demikian, beberapa rekomendasi di atas dapat membantu meningkatkan tingkat imunisasi dengan mengoptimalkan faktor penghambat dan faktor pendukung tersebut.

Dalam penelitian ini terdapat kelemahan dan keterbatasan penelitian yaitu, data yang dikumpulkan dalam penelitian ini bergantung pada kejujuran responden, sehingga sensitivitas terhadap bias pengukuran dan respon. Dan keterbatasan dalam variabel penelitian, sehingga diharapkan pada peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan variabel yang lebih bervariasi selain variabel dalam penelitian ini, dan mengembangkan penelitian selanjutnya dengan metode lainnya.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keberhasilan program imunisasi dasar anak di Puskesmas Kota Banda Aceh sangat dipengaruhi oleh faktor pendukung dan penghambat yang saling terkait. Faktor pendukung yang paling dominan meliputi pengetahuan orang tua, sikap terhadap imunisasi, akses pelayanan kesehatan, kepercayaan terhadap imunisasi, peran petugas kesehatan, dukungan keluarga, kebijakan pemerintah, dan sosialisasi kesehatan. Sebaliknya, faktor penghambat yang signifikan dapat berupa kurangnya pengetahuan orang tua, sikap negatif terhadap imunisasi, terbatasnya akses layanan kesehatan, dan kurangnya kepercayaan terhadap imunisasi. Berdasarkan temuan ini, beberapa rekomendasi diantaranya sebagai berikut: program edukasi berbasis digital melalui media sosial seperti *WhatsApp*, aplikasi kesehatan, atau situs web resmi. Melakukan pendampingan keluarga menggunakan pendekatan komunikasi yang persuasif, optimalisasi pelayanan imunisasi oleh tenaga kesehatan, mengembangkan serta menegakkan kebijakan yang mendukung imunisasi lengkap termasuk program imunisasi nasional yang terintegrasi juga berkelanjutan, dan melakukan monitoring serta evaluasi program.

DAFTAR PUSTAKA

- Addiarto, W., Widhiyanto, A., & Novitasari, Y. (2022). Analisis faktor determinan yang mempengaruhi cakupan imunisasi lanjutan bayi di bawah usia dua tahun (Baduta) di wilayah Puskesmas Kedopok Kota Probolinggo. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 9(2), 1–12. <https://doi.org/10.32539/jks.v9i2.158>
- Dalimawati, D., Najmah, N., & ... (2023). Determinan imunisasi dasar lengkap pada bayi di Indonesia: Telaah pustaka. *Health Information Journal*, 15(2), 1–18. <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp/article/view/1168>
- Darmin, Rumaf, F., Ningsih, S. R., Mongilong, R., Goma, M. A. D., & Anggaria, A. D. (2023). Pentingnya imunisasi dasar lengkap pada bayi dan balita. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Mapalus*, 1(2), 15–21.
- Dewi Safitri, D. S. H. S. B. A. R. (2023). Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar. *JRIKUF: Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum*, 1(4), 48–57.
- Edayani, S., & Suryawati, I. (2019). Hambatan cakupan imunisasi pada anak di Kabupaten Aceh Utara. *Idea Nursing Journal*, X(3), 50–57.
- Fahira, R., Julinar, & Amna, E. Y. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi cakupan imunisasi dasar lengkap selama masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Darul Imarah. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 4938–4957. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/17477/15757>
- F. F., et al. (2024). Karakteristik ibu dengan kelengkapan dan ketetapan pemberian imunisasi dasar bayi di wilayah kerja Puskesmas X. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 4(1), 287–293.



- Imanah, N. (2019). Hubungan dukungan peran keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar DPT anak di Desa Pamolaan Tanjung Kabupaten Sampang tahun 2018. *Wiraraja Medika*, 9(1), 17–24. <https://doi.org/10.24929/fik.v9i1.691>
- Ismail, A. N., Hardi, I., & Rahman. (2023). Faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi di Puskesmas Manisa Kabupaten Sidrap. *Window of Public Health Journal*, 4(6), 913–924. <https://doi.org/10.33096/woph.v4i6.871>
- Istriyati, E. (2011). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Desa Kumpulrejo Kecamatan Argomulyo Kota Salatiga. [Skripsi, tidak diterbitkan].
- Liwu, T. S., Rampengan, N. H., & Tatura, S. N. N. (2016). Hubungan status gizi dengan berat ringannya campak pada anak. *e-CliniC*, 4(1). <https://doi.org/10.35790/ecl.4.1.2016.10961>
- Lisca, S. M., & Winarya, P. S. (2023). Hubungan akses pelayanan, keaktifan ibu, dan kepercayaan ibu terhadap ketepatan pemberian imunisasi dasar. *Jurnal Kebidanan*, 3(1), 8–18. <https://doi.org/10.32695/jbd.v3i1.432>
- Medono, P., & Kabupaten Pekalongan. (2023). [Judul artikel tidak lengkap]. *Jurnal X*, 3, 3942–3952.
- Nurlelasari, E. (2024). Pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dan hubungannya dengan [imunisasi]. *Indonesian Journal of Midwifery Science*, 3(3), 475.
- Pontoh, L. M., & Angliadi, E. (2015). Rehabilitasi medik pada poliomielitis. *Jurnal Biomedik*, 7(2). <https://doi.org/10.35790/jbm.7.2.2015.9327>
- Profil Kesehatan Kota Banda Aceh. (2022). *Profil kesehatan Kota Banda Aceh tahun 2022* (pp. 5–24).
- Safira, B. R. (2019). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar di wilayah Puskesmas Merdeka Palembang. *Seminar Nasional Keperawatan*, 1(2), 1–8.
- WHO (World Health Organization). (2023). *Immunization Agenda 2030: Progress towards global immunization goals and implementation*. (EB154/9).
- Zafirah, F. (2021). Faktor yang mempengaruhi kurangnya cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi berumur 29 hari – 11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Jaddih Kabupaten Bangkalan. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(4), 341–348. <https://doi.org/10.59141/cerdika.v1i4.59>
- Zuiatna, D. (2019). Faktor yang berhubungan dengan cakupan pemberian imunisasi inaktif vaksin polio pada bayi 11–12 bulan di wilayah Puskesmas Sei Kepayang Barat Kabupaten Asahan. *JKBL*, 12(1).