



Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Ladang Tuha Aceh Selatan

Dhiaul Asyura¹, Agustina^{2*}, Dedi Andria³

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh, Kota Banda Aceh, Indonesia
Email: ¹dhiaulasyura12@gmail.com, ^{2*}agustina.260880@gmail.com

Abstract

Basic immunization completeness is an effective measure to prevent potentially fatal diseases in infants. However, the coverage of complete basic immunization in Aceh in 2022 remained low at 38.4%, far below the government target of 84.2%. This study aimed to analyze factors associated with the completeness of basic immunization among infants in the working area of Ladang Tuha Health Center, South Aceh. This study employed a descriptive analytical design with a cross-sectional approach. The study population consisted of all mothers with infants aged 12–24 months, totaling 107 individuals. A sample of 36 respondents was selected using random sampling. Data were collected through questionnaires and interviews from May 22 to May 29, 2025. Data analysis was performed using the Chi-square test with a 95% significance level. The univariate analysis showed that 41.7% of infants had received complete basic immunization, while 58.3% had not. Most mothers had poor knowledge (55.6%), close access to health services (97.2%), low family support (58.3%), and less supportive social environments (69.4%). Bivariate analysis revealed significant associations between immunization completeness and maternal knowledge, family support, and social environment. However, access to health services was not significantly associated with basic immunization completeness. Routine health education, family involvement, and strengthening immunization programs are needed to improve basic immunization coverage.

Keywords: Complete Basic Immunization, Maternal Knowledge, Family Support, Social Environment, Acces to Service.

Abstrak

Kelengkapan imunisasi dasar merupakan langkah efektif dalam mencegah penyakit yang berpotensi fatal pada bayi. Namun, cakupan imunisasi dasar lengkap di Aceh pada tahun 2022 masih rendah, yaitu 38,4%, jauh dari target pemerintah sebesar 84,2%. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Ladang Tuha, Aceh Selatan. Penelitian menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 12–24 bulan

Penulis Korespondensi:

Agustina | agustina.260880@gmail.com

sebanyak 107 orang, dengan sampel 36 responden yang dipilih secara *random sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner dan wawancara pada tanggal 22–29 Mei 2025. Analisis data menggunakan uji Chi-square dengan tingkat signifikansi 95%. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa 41,7% bayi telah memperoleh imunisasi dasar lengkap, sedangkan 58,3% belum lengkap. Sebagian besar ibu memiliki pengetahuan kurang baik (55,6%), akses layanan dekat (97,2%), dukungan keluarga rendah (58,3%), dan lingkungan sosial kurang mendukung (69,4%). Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kelengkapan imunisasi dengan pengetahuan ibu, dukungan keluarga, dan lingkungan sosial. Sementara itu, akses layanan tidak menunjukkan hubungan signifikan. Diperlukan edukasi rutin, keterlibatan keluarga, serta penguatan program imunisasi untuk meningkatkan cakupan imunisasi dasar.

Kata Kunci: Imunisasi Dasar Lengkap, Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga, Lingkungan Sosial, Akses Layanan.

PENDAHULUAN

Imunisasi dasar lengkap merupakan salah satu intervensi kesehatan masyarakat yang paling efektif dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Penyakit seperti tuberkulosis, difteri, pertusis, tetanus, polio, dan campak masih menjadi ancaman serius bagi kesehatan anak, terutama di negara berkembang. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menegaskan bahwa imunisasi berkontribusi besar terhadap peningkatan derajat kesehatan anak dan merupakan investasi kesehatan jangka panjang yang *cost-effective*, dalam sistem pelayanan kesehatan.

Di Indonesia, pemerintah telah menetapkan target cakupan imunisasi dasar lengkap sebesar minimal 84% sebagai bagian dari upaya mencapai Universal Child Immunization (UCI). Namun, capaian tersebut belum merata di seluruh wilayah. Provinsi Aceh merupakan salah satu daerah dengan cakupan imunisasi dasar lengkap yang masih tergolong rendah. Data menunjukkan bahwa pada tahun 2022, cakupan imunisasi dasar lengkap di Aceh hanya mencapai 38,4%, jauh di bawah target nasional. Kondisi ini menunjukkan masih adanya permasalahan serius dalam pelaksanaan program imunisasi, khususnya pada tingkat pelayanan kesehatan dasar.

Rendahnya cakupan imunisasi dasar lengkap dipengaruhi oleh berbagai faktor yang bersifat multidimensional. Faktor ibu, seperti tingkat pengetahuan dan pemahaman tentang manfaat imunisasi, sangat berperan dalam pengambilan keputusan untuk membawa anak ke fasilitas kesehatan. Selain itu, dukungan keluarga, terutama dari suami dan anggota keluarga lain, turut memengaruhi kepatuhan ibu dalam melengkapi imunisasi anak. Lingkungan sosial, termasuk norma, kepercayaan masyarakat, serta informasi yang beredar di lingkungan sekitar, juga dapat memperkuat atau justru menghambat pelaksanaan imunisasi.

Di sisi lain, faktor pelayanan kesehatan seperti akses terhadap fasilitas kesehatan, ketersediaan tenaga kesehatan, serta kualitas pelayanan imunisasi sering kali dianggap sebagai faktor penentu utama. Namun, beberapa penelitian menunjukkan bahwa meskipun akses pelayanan kesehatan relatif baik, cakupan imunisasi tetap rendah apabila tidak didukung oleh pengetahuan ibu dan dukungan sosial yang memadai. Hal ini menunjukkan bahwa permasalahan imunisasi tidak hanya berkaitan dengan ketersediaan layanan, tetapi juga aspek perilaku dan sosial budaya masyarakat.

Wilayah kerja Puskesmas Ladang Tuha di Kabupaten Aceh Selatan merupakan salah satu wilayah dengan cakupan imunisasi dasar lengkap yang belum optimal. Berdasarkan data dan pengamatan awal, masih ditemukan bayi usia 12–24 bulan yang

belum menerima imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal. Kondisi ini perlu mendapat perhatian khusus, mengingat imunisasi pada usia tersebut sangat penting untuk membentuk kekebalan tubuh anak secara optimal.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ladang Tuha, Kabupaten Aceh Selatan. Faktor yang diteliti meliputi pengetahuan ibu, dukungan keluarga, lingkungan sosial, serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam perencanaan dan penguatan program imunisasi, khususnya melalui peningkatan edukasi kesehatan, pelibatan keluarga, serta pendekatan sosial berbasis masyarakat guna meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Desain ini digunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel independen dan variabel dependen yang diukur pada waktu yang sama. Pendekatan *cross-sectional* dipilih karena dinilai efektif untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dalam suatu populasi tertentu. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Ladang Tuha, Kabupaten Aceh Selatan. Waktu pelaksanaan penelitian berlangsung pada bulan Mei 2025, dengan proses pengumpulan data dilakukan selama periode 22–29 Mei 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 12–24 bulan dan berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Ladang Tuha, dengan jumlah populasi sebanyak 107 orang. Penelitian ini mengambil sampel dari populasi bayi di wilayah kerja Puskesmas Ladang Tuha Kecamatan Pasie Raja pada tahun 2023. Untuk menentukan ukuran sampel secara proporsional dari populasi, penelitian ini menggunakan rumus slovin. Rumus Slovin dapat dihitung dengan cara berikut:

$$n = \frac{N}{N(d^2) + 1}$$

Keterangan:

n = Besarnya sampel

N = Besarnya populasi

D = Derajat presisi (10%)

$$n = \frac{107}{107(0,1^2) + 1} = \frac{107}{3} = 36$$

Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan rumus yang sesuai untuk populasi sebesar 107 bayi usia 12-24 Bulan di wilayah kerja Pukesmas Ladang Tuha Kecamatan Pasie raja pada tahun 2023 dengan tingkat kesalahan sebesar 10%, jumlah sampel yang diperlukan adalah sekitar 36 responden ibu dari 12-24 bulan Diwilayah Kerja Puskesmas Ladang Tuha Kecamatan Pasie Raja. Penelitian ini menggunakan metode teknik simple random sampling yaitu pengambilan sampel secara acak yang sederhana memberikan setiap bayi peluang yang sama untuk dipilih sebagai sampel. Metode ini memastikan bahwa data yang diperoleh representatif dan bebas dari bias, sehingga penelitian dapat lebih akurat dan dapat digeneralisasi ke populasi yang lebih luas. Pada tahun 2024, jumlah populasi yang tercatat adalah sebanyak 155 responden, dengan jumlah sampel yang diambil sebanyak 52 responden. Namun, pada tahun 2025 terjadi penurunan baik dalam jumlah populasi maupun sampel. Jumlah populasi menurun menjadi 107 responden, sementara jumlah sampel yang diambil berkurang menjadi 36 responden. Penurunan ini mencerminkan adanya pengurangan sebesar 48 responden dalam populasi dan penurunan sebesar 16 responden dalam jumlah sampel dibandingkan dengan tahun sebelumnya.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12–24 bulan. Variabel independen meliputi pengetahuan ibu, dukungan keluarga, lingkungan sosial, dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang telah disusun berdasarkan indikator masing-masing variabel. Data dikumpulkan melalui wawancara langsung kepada responden untuk memastikan kelengkapan dan keakuratan informasi yang diperoleh. Analisis data dilakukan secara bertahap, meliputi analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing variabel penelitian. Selanjutnya, analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen menggunakan uji *Chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Seluruh proses analisis data dilakukan menggunakan perangkat lunak Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versi 27. Penelitian ini telah memperhatikan aspek etika penelitian dengan menjamin kerahasiaan identitas responden dan memperoleh persetujuan dari responden sebelum pengumpulan data dilakukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Puskesmas Ladang Tuha Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2025

	Variabel	n	%
Umur	19-29	16	44,4
	30-49	20	55,6
Pendidikan	Dasar	4	11,1
	Menengah	17	47,2
	PT	15	41,7
Jenis Pekerjaan	IRT	25	69,4
	Guru	8	22,2
	Perawat	3	8,3

Sumber: Data Primer Diolah (2025)

Berdasarkan tabel 1, terkait distribusi frekuensi berdasarkan umur responden di wilayah Puskesmas Ladang Tuha Kabupaten Aceh Selatan Responden yang dikategorikan umur 19-39 sebesar (44.4%), sedangkan responden yang dikategorikan umur 39-59 tahun sebesar (55.5%). Responden yang pendidikan dari SD-SMA (58.3%), sedangkan responden yang berpendidikan terakhir sarjana (41.7%). Responden yang dikategorikan bekerja sebesar (30.5%), sedangkan responden yang dikategorikan tidak bekerja sebesar (69,4%).

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Puskesmas Ladang Tuha Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2025

	Variabel	n	%
Kelengkapan Imunisasi	Lengkap	15	41,7
	Tidak Lengkap	21	58,3
Pengetahuan Ibu	Baik	16	44,4
	Kurang Baik	20	55,6

Akses Layanan	Dekat	35	97,2
	Jauh	1	2,8
Dukungan Keluarga	Mendukung	15	41,7
	Tidak Mendukung	21	58,3
Lingkungan Sosial	Ada	22	30,6
	Tidak Ada	25	69,4

Sumber: Data Primer Diolah (2025)

Berdasarkan Tabel 2, Jumlah responden yang memberikan kelengkapan imunisasi sebesar (41.7%) lebih kecil dibandingkan yang tidak memberikan kelengkapan imunisasi sebesar (58.3%). ibu yang berpengetahuan baik sebesar (44.4%) lebih kecil dibandingkan dengan ibu yang pengetahuan kurang baik sebesar (55.6%). tingkat akses layanan yang paling dekat sebesar (97.2%) lebih besar dibandingkan dengan ibu yang akses layanan jauh (2.8%). responden yang mendapatkan dukungan keluarga sebesar (41.7%) lebih kecil dibandingkan dengan yang tidak mendukung sebesar (58.3%).

Analisis Bivariat

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Puskesmas Ladang Tuha Kabupaten Aceh Selatan

Variabel		Kelengkapan Imunisasi Dasar				Jumlah		<i>p-Value</i>
		Lengkap		Tidak Lengkap		n	%	
		n	%	n	%			
Pengetahuan Ibu	Baik	11	30,5	5	13,9	16	44.4	0.003
	Kurang Baik	4	11,1	16	44.4	20	55.5	

Sumber: Data Primer Diolah (2025)

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa responden dengan tingkat pengetahuan yang baik lebih banyak memberikan imunisasi dasar lengkap (30,5%) dibandingkan dengan yang tidak memberikan imunisasi lengkap (13,9%). Sebaliknya, pada responden dengan tingkat pengetahuan kurang baik, proporsi yang tidak memberikan imunisasi lengkap lebih besar (44,4%) dibandingkan dengan yang memberikan imunisasi lengkap (11,1%). Hasil uji chi-square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,003 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dan kelengkapan imunisasi dasar.

Hubungan Akses Layanan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar

Tabel 4. Hubungan Akses Layanan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Puskesmas Ladang Tuha Kabupaten Aceh Selatan

Variabel		Kelengkapan Imunisasi Dasar				Jumlah		<i>p-Value</i>
		Lengkap		Tidak Lengkap		n	%	
		n	%	n	%			
Akses Layanan	Dekat	15	41.6	20	55.5	35	97.2	0.391
	Jauh	1	2.8	0	0	1	2.8	

Sumber: Data Primer Diolah (2025)

Berdasarkan Tabel 4, responden dengan akses layanan yang dekat namun tidak memberikan imunisasi lengkap sebesar 55,5%, lebih tinggi dibandingkan dengan yang memberikan imunisasi lengkap sebesar 41,6%. Sementara itu, responden dengan akses layanan yang jauh tidak memberikan imunisasi lengkap sebesar 0%, lebih rendah dibandingkan dengan yang memberikan imunisasi lengkap sebesar 2,8%. Hasil uji chi-square memperoleh nilai p-value sebesar 0,391 ($p > 0,05$), yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara akses layanan dan kelengkapan imunisasi dasar.

Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar

Tabel 5. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar di Puskesmas Ladang Tuha Kabupaten Aceh Selatan

Variabel	Kelengkapan Imunisasi Dasar				Jumlah		p-Value
	Lengkap		Tidak Lengkap		n	%	
	n	%	n	%			
Dukungan Mendukung	9	25	4	11.1	13	36.1	0.012
Keluarga Tidak Mendukung	6	16.7	17	47.2	23	63.9	

Sumber: Data Primer Diolah (2025)

Berdasarkan Tabel 5, responden yang mendapatkan dukungan keluarga lebih banyak memberikan imunisasi lengkap (25%) dibandingkan dengan yang tidak memberikan imunisasi lengkap (11,1%). Sebaliknya, pada responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga, proporsi yang tidak memberikan imunisasi lengkap lebih tinggi (47,2%) dibandingkan dengan yang memberikan imunisasi lengkap (16,7%). Hasil uji chi-square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,012 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kelengkapan imunisasi dasar.

Hubungan Lingkungan Sosial dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar

Tabel 6. Hubungan Lingkungan Sosial Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Puskesmas Ladang Tuha Kabupaten Aceh Selatan

Variabel	Kelengkapan Imunisasi Dasar				Jumlah		p-Value
	Lengkap		Tidak Lengkap		n	%	
	n	%	n	%			
Lingkungan Sosial Ada	8	22.2	3	8.3	11	30.5	0,012
Tidak Ada	7	19.4	18	50	25	69.4	

Sumber: Data Primer Diolah (2025)

Berdasarkan Tabel 6, responden yang memiliki lingkungan sosial yang mendukung lebih banyak memberikan imunisasi lengkap (22,2%) dibandingkan dengan yang tidak memberikan imunisasi lengkap (8,3%). Sebaliknya, responden yang tidak memiliki dukungan lingkungan sosial menunjukkan proporsi tidak memberikan imunisasi lengkap yang lebih tinggi (50%) dibandingkan dengan yang memberikan imunisasi lengkap (19,4%). Hasil uji chi-square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,012 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara lingkungan sosial dan kelengkapan imunisasi dasar.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi

Hasil uji statistik menggunakan chi-square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,003, yang lebih kecil dari batas signifikan 0,05. Ini menandakan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar. Artinya, semakin baik pengetahuan seorang ibu tentang pentingnya imunisasi, manfaatnya bagi kesehatan anak, serta jadwal pelaksanaannya, maka kemungkinan anak mendapatkan imunisasi secara lengkap juga semakin besar.

Pengetahuan ibu yang baik akan mendorong perilaku positif dalam hal pemanfaatan layanan imunisasi. Ibu yang memahami bahwa imunisasi merupakan upaya pencegahan penyakit yang efektif, cenderung lebih bertanggung jawab dalam mengikuti jadwal imunisasi yang ditetapkan. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menimbulkan keraguan, rasa takut terhadap efek samping, atau bahkan keengganan untuk membawa anak ke fasilitas kesehatan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dasriany (2021)

Pengetahuan merupakan domain kognitif pertama yang sangat penting dalam membentuk sikap dan perilaku. Teori ini menjelaskan bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik akan mampu mempertimbangkan manfaat dan risiko, serta membuat keputusan yang tepat. Dalam konteks imunisasi, ibu dengan pengetahuan yang memadai cenderung memiliki persepsi positif tentang pentingnya imunisasi untuk mencegah penyakit pada anak, sehingga lebih mungkin melengkapi imunisasi dasar.

Secara umum, semakin baik pengetahuan seseorang, semakin besar pengaruhnya terhadap pola pikir dalam menerima dan mengolah informasi, baik dari lingkungan sekitarnya maupun media. Namun, dalam hal perilaku kesehatan, memiliki pengetahuan baik tidak menjamin bahwa seseorang akan mengadopsi perilaku kesehatan yang baik. Walaupun seorang ibu memiliki pengetahuan yang baik dan minimnya perhatian atau bantuan dari orang-orang terdekat dapat berdampak pada kemampuannya untuk melaksanakan kebutuhan imunisasi dasar lanjutan anak ((Ulfah et Sutarno 2023).

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi

Hasil analisis statistik dengan uji chi-square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,012 ($0,012 < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kelengkapan imunisasi dasar. Temuan ini mengindikasikan bahwa dukungan dari anggota keluarga, terutama suami atau orang tua, dapat meningkatkan kemungkinan anak memperoleh imunisasi dasar secara lengkap.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitria Ningsih (2021) hasil uji statistik menggunakan uji chi square menunjukkan nilai p value sebesar 0,001 ($0,001 < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada bayi di Puskesmas Ladang Tuha Aceh Selatan.

Dukungan dari keluarga dapat berdampak positif maupun negatif pada perilaku seorang ibu. Bantuan yang memperkuat perilaku ibu mencakup anjuran untuk memberikan vaksinasi kepada anak guna meningkatkan daya tahan tubuh dan mencegah penyakit seperti difteri, batuk rejan, dan tetanus. Keluarga pun dapat memberikan dukungan dengan mengingatkan tanggal imunisasi dan menjelaskan bahwa demam pada bayi setelah vaksinasi adalah reaksi alami yang tidak berbahaya, sehingga tidak menghambat vaksinasi selanjutnya. Di sisi lain, dukungan yang dapat mengurangi perilaku ibu mungkin muncul jika keluarga menolak imunisasi karena takut akan efek samping, seperti demam atau benjolan di lokasi suntikan, yang membuat mereka ragu untuk melanjutkan vaksinasi bayi (Nuraini 2021).

Hubungan Lingkungan Sosial Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi

Hasil uji chi-square menghasilkan nilai p-value sebesar 0,012 ($0,012 < 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara lingkungan sosial dengan kelengkapan imunisasi dasar. Artinya, lingkungan sosial yang positif dan mendukung dapat mendorong ibu untuk lebih patuh terhadap jadwal imunisasi dan lebih memahami pentingnya imunisasi bagi kesehatan anak.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jesica Desyanti (2022) hasil uji statistik menggunakan uji chi square menunjukkan nilai p value sebesar 0,000 ($<0,05$), sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan lingkungan sosial dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada bayi di Puskesmas Ladang Tuha Aceh Selatan.

Pemberian imunisasi dasar pada bayi merupakan suatu perubahan sikap dan perilaku kesehatan yang diharapkan oleh ibu. Dukungan dari lingkungan sosial merupakan hubungan sosial yang menyumbang manfaat bagi kesehatan mental dan fisik individu. Dukungan dari lingkungan sosial membuat seseorang merasakan bahwa ia dicintai, diperhatikan, dan dihargai oleh orang lain (Erlin Puspita 2021).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Ladang Tuha Kabupaten Aceh Selatan, dapat disimpulkan bahwa cakupan imunisasi dasar pada bayi usia 12–24 bulan masih tergolong rendah, dengan sebagian besar bayi belum memperoleh imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal. Faktor pengetahuan ibu, dukungan keluarga, dan lingkungan sosial terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan kelengkapan imunisasi dasar. Ibu dengan tingkat pengetahuan yang rendah, kurangnya dukungan keluarga, serta lingkungan sosial yang tidak mendukung cenderung memiliki bayi dengan status imunisasi yang tidak lengkap. Sementara itu, akses terhadap pelayanan kesehatan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kelengkapan imunisasi dasar, meskipun sebagian besar responden memiliki kemudahan dalam mengakses fasilitas kesehatan. Temuan ini menunjukkan bahwa permasalahan ketidaklengkapan imunisasi dasar tidak hanya dipengaruhi oleh ketersediaan dan akses pelayanan kesehatan, tetapi lebih dominan dipengaruhi oleh faktor perilaku dan sosial. Oleh karena itu, upaya peningkatan cakupan imunisasi dasar perlu difokuskan pada peningkatan pengetahuan ibu, penguatan dukungan keluarga, serta penciptaan lingkungan sosial yang mendukung pelaksanaan imunisasi secara optimal.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian, disarankan kepada pihak Puskesmas Ladang Tuha agar dapat meningkatkan upaya promosi kesehatan terkait imunisasi dasar secara berkelanjutan, khususnya melalui kegiatan penyuluhan di posyandu dengan penekanan pada peningkatan pengetahuan ibu mengenai manfaat dan jadwal imunisasi. Tenaga kesehatan diharapkan dapat melibatkan keluarga, terutama suami, dalam setiap kegiatan edukasi imunisasi guna meningkatkan dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi bayi. Selain itu, diperlukan pendekatan sosial dengan melibatkan tokoh masyarakat dan kader kesehatan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pelaksanaan imunisasi serta meminimalkan pengaruh informasi yang keliru di masyarakat. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk mengkaji faktor lain yang berpotensi memengaruhi kelengkapan imunisasi dasar, seperti sikap ibu, kepercayaan budaya, dan peran tokoh masyarakat, serta menggunakan desain penelitian dan jumlah sampel yang lebih besar agar diperoleh hasil yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Agnes Widayani Palupi. 2011."Pengaruh Imunisasi terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap ibu tentang Imunisasi Dasar lengkap pada Bayi 1 Tahun .. Diakses 20 November 2024.
- Dasriany Ramadhika. 2021. "Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar dengan Keikutsertaan dalam Imunisasi Dasar pada Bayi di Puskesmas Setia Mekar Kabupaten Bekasi". Bekasi: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra.
- Defilza, N. G., Neherta, M., & Deswita, D. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Whatsapp Tentang Imunisasi DPT (Difteri, Pertusis dan Tetanus) dan Kipi (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(3), 1116.
- Dinkes. 2023. "E-Profilkes Dinas Kesehatan Aceh".
- Djanah, N., & Retnaningsih, Y. (2021). Upaya Promotif Peningkatan Pengetahuan tentang Imunisasi Lanjutan Measles Rubella dengan Aplikasi Ponsel AIMMER. *Jurnal Kesehatan Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 1-6.
- Firianingsih. 2021." Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada bayi 9-11 Bulan Di Klinik Aminah Amin". *Bunda Edu-Midwifery Journal(benj)*,3(1),25-29.
- Fitriani, Nita Qonitah, Hidayani, and Hodijah Siti. 2024. "Hubungan Pengetahuan, Dukungan Suami Dan Motivasi Ibu Terhadap Pemberian Imunisasi IPV Di Wilayah Puskesmas Citeras Kabupaten Ga rut Tahun 2023." *Journal Of Social Science Research* 4: 2913-24.
- Kemenkes RI.2022. "Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 (Revisi 2022).Lawrence W. Green. 1980. "Health Education Planning A Diagnostic Approach." : 306. opac.fikes.uinjkt.ac.id/index.php?p=show_detail&id=2715.
- Kemenkes. 2017. "peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 12 tahun 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi." 1(1): 1-8.
- Ikrimah Pohan et al., (2023)Ikrimah Pohan, Alprida Harahap, & Anto J. Hadi. (2023).Faktor Yang Berhubungan dengan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padang Sidempuan.
- Marbun, U. (2020). Dukungan sosial dan keluarga terhadap pelaksanaan imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Turikale Kabupaten Maros.
- Nainggolan, Olwin, Dwi Hapsari, and Lely Indrawati. 2016. "Pengaruh Akses Ke Fasilitas Kesehatan Terhadap Kelengkapan Imunisasi Baduta (Analisis Riskesdas 2013)." *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* 26(1):15- 28.
- Profil puskesmas Ladang Tuha. 2024. "profil kesehatan puskesmas kecamatan Ladang Tuha tahun 2024 dinas.": 1-23.
- Puspita, E., Triyani, & Herlina. (2018). Dukungan Sosial Dalam Pemberian Imunisasi Dasar. *Jurnal Kesehatan Politeknik Kesehatan Jakarta I*.