

# Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan vaksinasi dasar pada balita usia 9-24 bulan

*By Samino Samino*

### INFORMASI ARTIKEL

Received: Januari, 23, 2024

Revised: Januari, 24, 2024

Available online: Januari, 25, 2024

at : <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik>

## Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan vaksinasi dasar pada balita usia 9-24 bulan

Hafizhah Harjiati Rahmandini<sup>1</sup>, ling Lukman<sup>2</sup>, Khoidar Amirus<sup>2</sup>, Samino<sup>2\*</sup>, Riyanti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Puskesmas Rawat Inap Mampu Poned Dayamurni

<sup>2</sup>Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Samino. \*Email: [samino@malahayati.ac.id](mailto:samino@malahayati.ac.id)

### Abstract

**Background:** Basic vaccination is the first type of vaccination that must be given to babies from birth to protect their bodies from certain diseases. The vaccination program is part of an effort to reduce morbidity, morbidity and mortality in infants and toddlers. In 2019-2020, basic vaccination achieved 95% according to the target, and from mid-2020 to the end of 2021 it was only 76% and in 2022 there will be an increase of around 85%.

**Purpose:** To determine the determinants of the completeness of basic vaccinations for toddlers aged 9-24 months at the UPTD of the Capable Poned Inpatient Health Center in Tulang Bawang Barat in 2023.

**Method:** Quantitative analytical research with a cross-sectional design. The technique for taking the sample size was purposive sampling, and those who met the inclusion criteria were 108 people. Data analysis used the chi square test and multivariate analysis used multiple logistic regression.

**Results:** Analysis shows that mothers have low education (51.9%), receive family support (54.6%), access to affordable vaccination services (75.9%), receive support from the role of health workers (63.9%). There is a significant relationship between education level (p-value=0.026), family support (p-value=0.000), accessibility of vaccination services (p-value= 0.000), support from the role of health workers (p-value=0.000) and completeness of vaccination base. Multivariate analysis of family support is the dominant variable in the completeness of basic vaccinations in children compared to the role of health workers and access to health services (p-value=0.000).

**Conclusion:** The most dominant influencing factor on the completeness of basic vaccination is the family support factor compared to the mother's education factor, service access factor, and the support factor of the role of health workers.

**Suggestion:** There is a need to increase outreach and education about the importance of basic vaccinations for the health and immunity of babies to avoid dangerous diseases, to increase knowledge among the public, especially mothers and their families, so they can understand the purpose and benefits of vaccination for the health of their toddlers.

**Keywords:** Children; Vaccinations; Toddlers.

**Pendahuluan:** Vaksinasi dasar merupakan jenis vaksinasi pertama yang harus diberikan pada bayi sejak lahir untuk melindungi tubuhnya dari penyakit tertentu. Program vaksinasi termasuk dalam upaya untuk menurunkan angka kesakitan, kecatatan dan kematian pada bayi dan balita. Pada tahun 2019-2020 awal pencapaian vaksinasi dasar 95% sesuai target, dan pertengahan tahun 2020 sampai akhir tahun 2021 menjadi hanya 76% dan pada tahun 2022 mengalami kenaikan sekitar 85%.

**Tujuan:** Untuk mengetahui determinan kelengkapan vaksinasi dasar pada balita usia 9-24 bulan di UPTD Puskesmas Rawat Inap Mampu Poned Dayamurni Tulang Bawang Barat tahun 2023.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan vaksinasi dasar pada balita usia 9-24 bulan

**Metode:** Penelitian analitik kuantitatif dengan rancangan Cross-Sectional. Teknik pengambilan jumlah sampel *purposive sampling*, dan yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 108 orang. Analisa data menggunakan uji *chi square* dan analisa multivariat menggunakan regresi logistic ganda.

**Hasil:** Analisis diperoleh bahwa ibu berpendidikan rendah (51.9%), mendapat dukungan keluarga (54.6%), aksesibilitas pelayanan vaksinasi yang terjangkau (75.9%), mendapatkan dukungan peran petugas kesehatan (63.9%). Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ( $p$ -value=0.026), dukungan keluarga ( $p$ -value=0.000), Aksesibilitas Pelayanan Vaksinasi ( $p$ -value= 0,000),dukungan peran petugas kesehatan( $p$ -value=0,000) dengan kelengkapan vaksinasi dasar. Analisa multivariate dukungan keluarga merupakan variabel dominan terhadap kelengkapan vaksinasi dasar pada anak dibandingkan dengan peran petugas kesehatan dan akses pelayanan kesehatan ( $p$ -value=0.000).

**Simpulan:** Faktor berpengaruh yang paling dominan terhadap kelengkapan vaksinasi dasar adalah faktor dukungan keluarga dibandingkan dengan faktor pendidikan ibu, faktor akses pelayanan, dan faktor dukungan peran petugas kesehatan.

**Saran:** Perlu ditingkatkan lagi penyuluhan dan edukasi tentang pentingnya vaksinasi dasar untuk kesehatan dan kekebalan tubuh bayi agar terhindar dari penyakit berbahaya, untuk meningkatkan pengetahuan kepada masyarakat khususnya ibu-ibu dan keluarganya sehingga bisa mengerti apa tujuan dan manfaat dari vaksinasi untuk kesehatan balitanya.

**Kata Kunci:** Anak-anak; Balita; Vaksinasi Dasar.

## PENDAHULUAN

Vaksinasi merupakan salah satu cara dalam meningkatkan daya kekebalan tubuh. Pada dasarnya kekebalan tubuh di tubuh manusia secara pasif ataupun aktif. Pada umumnya kekebalan tubuh diperoleh secara alami, adapun pemberian vaksinasi adalah untuk peningkatan sistem kekebalan tambahan sebagai upaya bentuk pencegahan terhadap penyakit yang berpengaruh terhadap status gizi pada anak (Astuti, 2021; Muhsanah, Febiani, Hikmah, & Yusuf, 2021).

Menurut Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 dinyatakan bahwa setiap anak berhak memperoleh vaksinasi dasar yang sesuai dengan ketentuan yang ada. Vaksinasi dilaksanakan agar mencegah terjadinya penyakit. Pemerintah wajib memberikan vaksinasi lengkap pada setiap balita dan anak. Pelaksanaan vaksinasi ini terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 yang diundangkan tanggal 11 April 2017 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Program vaksinasi termasuk dalam upaya untuk menurunkan angka kesakitan, kecatatan dan kematian pada bayi dan balita. Program ini dilakukan untuk penyakit – penyakit yang dapat dicegah dengan vaksinasi seperti penyakit TBC, difteri, tetanus, hepatitis B, polio, campak, rubella, radang selaput otak dan radang paru-paru (Nasution, 2022). Anak yang telah

melakukan vaksinasi akan terlindungi dari berbagai penyakit yang berbahaya tersebut. Vaksinasi merupakan salah satu itervensi kesehatan yang terbukti paling murah karena dapat mencegah serta mengurangi angka kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat PD3I yang diperkirakan 2-3 juta kematian setiap tahunnya (Putraharahap, & Henniwati, 2022).

Vaksinasi dasar lengkap adalah vaksinasi yang diberikan pada anak sebelum berusia 1 tahun yang terdiri dari vaksinasi HB 0, vaksinasi BCG, vaksinasi DPT-HB-HIB, vaksinasi polio, vaksinasi IPV dan vaksinasi campak. Vaksinasi dasar lengkap dapat melindungi anak dari wabah penyakit, kecacatan dan kematian (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Kesehatan anak di dunia khususnya di negara yang sedang berkembang masih tergolong rendah (Wibowo, Ashila, Ariyanti, Probo, Karima, Rino, & Sulistyarini, 2020). Data global menunjukkan bahwa masih ada 11 juta anak berusia di bawah 5 tahun meninggal setiap tahunnya, serta sebagian anak hidupnya dengan gangguan kesehatan seperti menderita penyakit polio, diare, cacat bawaan dan perkembangan seperti lambat berjalan dan berbicara. Masih bersamanya angka kematian anak ini umumnya dipicu oleh faktor yang masih dicegah, seperti kurang gizi dan infeksi (Simanjuntak, & Nurnisa, 2019).

Hafizhah Harjiati Rahmandini<sup>1</sup>, Iing Lukman<sup>2</sup>, Khoidar Amirus<sup>2</sup>, Samino<sup>2\*</sup>, Riyanti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Puskesmas Rawat Inap Mampu Poned Dayamurni

<sup>2</sup>Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Samino. \*Email: samino@malahayati.ac.id

## Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan vaksinasi dasar pada balita usia 9-24 bulan

1 Di Indonesia, setiap bayi usia 0-11 bulan dianjurkan harus mendapatkan vaksinasi dasar lengkap yang terdiri dari BCG terdapat 1 kali dosis, DPT terdapat 3 kali dosis, Hepatitis B terdapat 1 kali dosis, Polio terdapat 4 kali dosis serta campak/MR terdapat 1 dosis (Dillyana, & Nurmala, 2019). Pada tahun 2019 vaksinasi dasar lengkap di Indonesia mencapai 93.7%. Angka itu sudah memenuhi target Renstra di tahun 2019 yaitu sebesar 93%. Sedangkan menurut data provinsi hanya 15 provinsi saja yang sudah mencapai target, dari 15 provinsi tersebut provinsi Lampung masih belum mencapai target namun sudah cukup baik yaitu sebesar 86.2% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Target nasional Universal Child Immunization (UCI) tahun 2020 adalah 80% desa/ kelurahan mencapai Vaksinasi Dasar Lengkap (IDL). Hal ini bermakna bahwa seluruh anak yang berada di desa tertentu dan pada kabupaten/ kota tertentu telah mendapatkan layanan IDL dengan tujuan untuk menurunkan angka kesakitan, kematian serta kecacatan akibat penyakit. Cakupan vaksinasi dasar lengkap secara nasional tahun 2020 sebesar 83,5% dari target RPJMN (2020-2024) yaitu 92,9% dengan cakupan UCI 70,7% dari target 80% (Buzin, Weraman, & Manurung, 2022).

Berdasarkan data dari Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Ditjen P2P) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, cakupan vaksinasi dasar pada bayi usia 0-11 bulan pada tahun 2017 mencapai 92.04% (dengan target nasional 92%). Hasil tersebut membuktikan bahwa program vaksinasi di Indonesia sudah mencapai target (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Survei Kementerian Kesehatan dan UNICEF terhadap 5329 vaksinator dan koordinator di 34 provinsi, 388 Kota dan Kabupaten menunjukkan hasil 83.8% layanan vaksinasi terganggu dengan rincian 32% layanan Puskesmas berhenti total dan 68% berhenti sebagian. Sedangkan Posyandu 64% layanan berhenti total dan 36% berhenti sebagian. Rendahnya cakupan pelayanan vaksinasi dapat beresiko terjadinya KLB (Pinilih, Hermawan, & Yanti, 2022).

Hasil pra survey yang peneliti lakukan di UPTD Puskesmas Rawat Inap Mampu Poned Dayamurni Tulang Bawang Barat tahun 2022 terdapat penurunan pencapaian vaksin lengkap pada balita usia 9-24 bulan dimana pada tahun 2019-2020 awal pencapaian

vaksinasi dasar lengkap adalah 95 % dan mengalami penurunan pada pertengahan tahun 2020 sampai akhir tahun 2021 menjadi hanya 76% dan pada tahun 2022 pencapaian vaksinasi dasar lengkap mengalami kenaikan sekitar 85%. Dari hasil presurvey juga ditemukan adanya peningkatan penyakit TB anak yang dimana penyakit TB tersebut menjadi salah satu yang masuk ke dalam Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Vaksinasi (PD3I) dengan data yang didapatkan pada januari-desember 2020 ditemukan kasus TB anak sejumlah 1 kasus, januari-desember 2021 ditemukan kasus TB anak sebanyak 4 kasus, lalu pada januari-desember 2021 ada peningkatan menjadi 5 kasus TB anak, dan data terbaru januari-april 2023 ditemukan kasus TB anak sebanyak 4 kasus.

### 3 METODE

Penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan rancangan cross-sectional. Teknik untuk pengambilan jumlah sampel yaitu *total sampling*. Objek penelitian ini adalah kelengkapan vaksinasi dasar pada balita dan yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 108 responden. Analisa data menggunakan uji *chi square* dan analisa multivariat menggunakan regresi logistik ganda. Pada variabel usia ibu dikategorikan untuk ibu hamil tidak beresiko adalah rentang usia ibu hamil 20 – 35 tahun, sedangkan untuk usia ibu hamil beresiko adalah usia Ibu hamil  $\leq 20$  tahun dan  $\geq 35$  tahun. Selanjutnya untuk variabel kelengkapan, dalam menentukan kategorinya dengan cara melakukan validasi dan reliabilitas catatan vaksinasi dari kartu menuju sehat yaitu data rekam pemberian vaksinasi meliputi hepatitis-B, BCG, Polio, DPT, dan Campak. Apabila dari kelima jenis vaksin tersebut terdapat satu atau lebih tidak diberikan maka responden dikategorikan sebagai tidak lengkap, sedangkan untuk responden yang melakukan pemberian semua vaksinasi dikategorikan sebagai lengkap.

Kemudian untuk variabel dukungan keluarga, dilakukan dengan cara meminta responden untuk mengisi kuesioner yang terdiri dari 8 pertanyaan dengan 2 pilihan jawaban yaitu Ya = bernilai 1 atau Tidak = bernilai 2. Selanjutnya total nilai diakumulasikan dan menentukan nilai rata-rata untuk responden yang memiliki nilai  $\leq$  rata-rata adalah tidak mendukung dan

Hafizhah Harjiati Rahmandini<sup>1</sup>, Iing Lukman<sup>2</sup>, Khoidar Amirus<sup>2</sup>, Samino<sup>2\*</sup>, Riyanti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Puskesmas Rawat Inap Mampu Poned Dayamurni

<sup>2</sup>universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Samino. \*Email: samino@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i9.13984>

Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan vaksinasi dasar pada balita usia 9-24 bulan

untuk responden yang memiliki nilai  $\geq$  rata-rata adalah mendukung. Sedangkan untuk variabel akses pelayanan, responden diminta juga untuk mengisi kuesioner yang terdiri dari 4 pertanyaan dengan 2 pilihan jawaban yaitu Ya = bernilai 1 atau Tidak = bernilai 2. Total nilai diakumulasikan agar dapat menentukan nilai rata-rata untuk responden yang memiliki nilai  $\leq$  rata-rata adalah tidak terjangkau dan untuk responden yang memiliki nilai  $\geq$  rata-rata adalah terjangkau.

Variabel dukungan petugas kesehatan, responden diminta juga untuk mengisi kuesioner yang terdiri dari 7 pertanyaan dengan 2 pilihan jawaban yaitu Ya = bernilai

1 atau Tidak = bernilai 2. Selanjutnya total nilai diakumulasikan untuk menentukan nilai rata-rata untuk responden yang memiliki nilai  $\leq$  rata-rata adalah tidak mendukung dan untuk responden yang memiliki nilai  $\geq$  rata-rata adalah mendukung.

Penelitian ini sudah mendapatkan izin dan rekomendasi dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Malahayati dengan surat keterangan etik no.3730/EC/KEP-UNIMAL/VII/2023, tanggal 03 Juli 2023.

**Hafizhah Harjiati Rahmandini<sup>1</sup>, Iing Lukman<sup>2</sup>, Khoidar Amirus<sup>2</sup>, Samino<sup>2\*</sup>, Riyanti<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Puskesmas Rawat Inap Mampu Poned Dayamurni

<sup>2</sup>Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Samino. \*Email: samino@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i9.13984>

Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan vaksinasi dasar pada balita usia 9-24 bulan

**HASIL**

**Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden (N=108)**

Variabel	Hasil
<b>Umur (Mean ±SD) (Rentang)(Bulan)</b>	<b>(14.27±0.461)(9-24)</b>
<b>Usia Anak (n/%)</b>	
9 -12 bulan	57/52.8
13 – 24 bulan	51/47.2
<b>Usia Ibu (n/%)</b>	
Tidak Beresiko	96/88.9
Beresiko	12/11.1
<b>Status Pekerjaan Ibu (n/%)</b>	
Tidak Bekerja	61/56.5
Bekerja	47/43.5
<b>Tingkat Pendidikan Ibu (n/%)</b>	
SD - SMP	56/51.9
SMA≤	52/48.1
<b>Kelengkapan (n/%)</b>	
Tidak Lengkap	17/15.7
Lengkap	91/84.3
<b>Dukungan Keluarga (n/%)</b>	
Tidak Mendukung	49/45.4
Mendukung	59/54.6
<b>Akses Pelayanan (n/%)</b>	
Tidak Terjangkau	26/24.1
Terjangkau	82/75.9
<b>Dukungan Petugas Kesehatan (n/%)</b>	
Tidak Mendukung	39/36.1
Mendukung	69/63.9

Berdasarkan Tabel 1. gambaran responden untuk usia mendapatkan data rata-rata 14.27 dengan standar deviasi 0.461 dalam rentang usia balita 9 -24 bulan, data hasil juga menunjukkan untuk anak yang berusia 9-12 bulan sebanyak 52.8% dan anak yang berusia 13-24 bulan sebanyak 47.2%. Sedangkan untuk kelompok usia ibu tidak beresiko adalah 88.9% dan yang beresiko adalah 11.1%, sedangkan untuk status ibu yang tidak bekerja adalah 56.5% dan ibu yang bekerja adalah 43.5%, selanjutnya untuk tingkat pendidikan ibu SD-SMP adalah 51.9% dan untuk tingkat pendidikan ibu SMA≤ adalah 48.1%.

**Hafizhah Harjiati Rahmandini<sup>1</sup>, Iing Lukman<sup>2</sup>, Khoidar Amirus<sup>2</sup>, Samino<sup>2\*</sup>, Riyanti<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Puskesmas Rawat Inap Mampu Poned Dayamurni

<sup>2</sup> Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Samino. \*Email: samino@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i9.13984>

Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan vaksinasi dasar pada balita usia 9-24 bulan

Selanjutnya untuk variabel kelengkapan, responden yang tidak lengkap adalah 15.7%, sedangkan yang lengkap adalah 84.3%. Responden yang tidak mendapat dukungan keluarga adalah 45.4% dan yang mendapat dukungan keluarga adalah 54.6%, selanjutnya untuk responden yang tidak terjangkau terhadap akses pelayanan adalah 24.1% dan yang terjangkau akses pelayanan adalah 75.9%. Sedangkan untuk responden yang tidak mendapatkan dukungan peran petugas kesehatan adalah 36.1% dan yang mendapat dukungan peran petugas kesehatan adalah 63.9%

**Tabel 2. Variabel Pengaruh Terhadap Kelengkapan Vaksinasi Dasar**

Variabel	Kelengkapan Vaksinasi Dasar		p-value	OR(C195%)
	Tidak Lengkap (n=17)	Lengkap (n=91)		
<b>Tingkat Pendidikan Ibu (n/%)</b>				
SD - SMP	5/29.4	51/56.1	0.026	2.64(1.19-5.87)
SMA≤	12/70.6	40/43.9		
<b>Dukungan Keluarga (n/%)</b>				
Tidak Mendukung	9/52.9	40/43.9	0.000	17.65(6.63-46.97)
Mendukung	8/47.1	51/56.1		
<b>Akses Pelayanan (n/%)</b>				
Tidak Terjangkau	7/41.2	19/20.9	0.000	8.05(2.87-22.53)
Terjangkau	10/58.8	72/79.1		
<b>Dukungan Petugas Kesehatan (n/%)</b>				
Tidak Mendukung	9/52.9	30/32.9	0.000	8.43(3.44-20.61)
Mendukung	8/47.1	61/67.1		

Berdasarkan Tabel 2. tingkah pendidikan ibu jenjang SD-SMP sebanyak 56 responden dengan kelengkapan vaksin dasar sebanyak 51 (56.1%), sedangkan pendidikan ibu pada jenjang SMA≤ sebanyak 62 responden juga menunjukkan kelengkapan vaksin dasar lebih tinggi yaitu 40 (43.9%) dengan nilai p-value sebesar 0.026 dan OR(C195%) yaitu 2.64(1.19-5.87). Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan ibu juga berpengaruh terhadap kelengkapan vaksin dasar. Selanjutnya ibu yang tidak mendapat dukungan keluarga sebanyak 49 responden dengan kelengkapan vaksin dasar yaitu 40 (43.9%) responden, sedangkan ibu yang mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 59 responden mengalami peningkatan terkait kelengkapan vaksin dasar sebanyak 51 (56.1%) dengan nilai p-value sebesar 0.000 dan OR(C195%) yaitu 17.65(6.63-46.97). Akses pelayanan yang tidak terjangkau terhadap 26 responden dengan kelengkapan vaksin dasar yaitu 19 (20.9%) responden, sedangkan akses pelayanan terjangkau terhadap 82 responden dengan kelengkapan vaksin dasar sebanyak 72 (79.1%) dengan nilai p-value yaitu 0.000 dan OR(C195%) sebesar 8.05(2.87-22.53). Hal ini menunjukkan bahwa ketersediaan akses pelayanan juga mempengaruhi kelengkapan vaksin dasar. Dukungan petugas kesehatan terhadap 39 responden yang tidak mendapatkan dukungan sebanyak 30 (32.9%) ternyata masih dapat melengkapi vaksinasi dasar. Namun sebanyak 69 responden yang mendapatkan dukungan mengalami peningkatan terhadap kelengkapan vaksin dasar yaitu 61 (67.1%). Nilai p-value sebesar 0.000 dan OR(C195%) sebesar 8.43(3.44-20.61), sehingga dukungan petugas kesehatan sangat mendukung terhadap kelengkapan vaksin dasar.

**Hafizhah Harjiati Rahmandini<sup>1</sup>, Iing Lukman<sup>2</sup>, Khoidar Amirus<sup>2</sup>, Samino<sup>2\*</sup>, Riyanti<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Puskesmas Rawat Inap Mampu Poned Dayamurni

<sup>2</sup> Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Samino. \*Email: samino@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i9.13984>

Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan vaksinasi dasar pada balita usia 9-24 bulan

**Tabel 3. Hasil Uji Multivariat**

Variabel	B	Sig.	Exp(B)	95% C.I.for	
				EXP(B)	
				Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>					
Pendidikan_ibu	.727	.227	2.069	.637	6.727
Dukungan_keluarga	2.903	.000	18.222	5.336	62.222
Peran_petugas_kesehatan	2.214	.000	9.155	2.651	31.615
Akses_pelayanan_kesehatan	2.060	.009	7.849	1.691	36.429
Constant	-4.319	.000	.013		

Berdasarkan Tabel 3. dapat diketahui bahwa variabel tingkat pendidikan mempunyai *p-value* lebih dari 0.005 sehingga perlu dikeluarkan dari model.

**Tabel 4. Hasil Permodelan Multivariat Regresi Logistik Tanpa Variabel Pendidikan Ibu**

Variabel	B	Sig.	Exp(B)	95% C.I.for EXP(B)	
				Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>					
Dukungan_keluarga	2.861	.000	17.488	5.216	58.635
Peran_petugas_kesehatan	2.305	.000	10.025	2.880	34.895
Akses_pelayanan_kesehatan	2.207	.003	9.091	2.133	38.747
Constant	-4.136	.000	.016		

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui setelah variabel tingkat pendidikan ibu dikeluarkan karena mempunyai *p-value* lebih dari 0.005 terlihat perubahan OR variabel akses pelayanan kesehatan menjadi di atas 10%. Dengan demikian variabel tingkat pendidikan ibu merupakan variabel *confounding*. Untuk itu variabel tingkat pendidikan harus tetap ikut dalam model sebagai *confounding* pengaruh dukungan keluarga, dukungan petugas, akses pelayanan kesehatan, terhadap kelengkapan vaksinasi dasar.

**Tabel 5. Perubahan Nilai OR Tanpa Variabel Pendidikan Ibu**

o	Variabel	OR	OR	Perubahan OR
		Crude	Adjusted	
	Pendidikan_ibu	2.069		
	Dukungan_keluarga	18.222	17.488	4%
	Peran_petugas_kesehatan	9.155	10.025	9%
	Akses_pelayanan_kesehatan	7.849	9.091	14%

Hafizhah Harjiati Rahmandini<sup>1</sup>, Iing Lukman<sup>2</sup>, Khoidar Amirus<sup>2</sup>, Samino<sup>2\*</sup>, Riyanti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Puskesmas Rawat Inap Mampu Poned Dayamurni

<sup>2</sup>Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Samino. \*Email: samino@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i9.13984>

## Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan vaksinasi dasar pada balita usia 9-24 bulan

Pada tabel 5 dapat diketahui bahwa dari semua variabel yang memiliki pengaruh dengan kelengkapan vaksinasi dasar di atas variabel dukungan keluarga memiliki nilai OR paling besar diantara variabel-variabel yang lain sebesar 18.22 yang artinya dukungan keluarga merupakan faktor dominan untuk kelengkapan vaksinasi dasar pada balita usia 9-24 bulan.

## PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, faktor tingkat pendidikan ibu menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan terhadap kelengkapan vaksinasi dasar, dan menyatakan bahwa responden dengan tingkat pendidikan ibu SMA/MA memiliki peluang 2.64 kali untuk melakukan vaksinasi dasar dibandingkan dengan pendidikan ibu SD-SMP. Hal ini juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna pada balita dengan ibu yang mempunyai pendidikan menengah (SMA/MA) dan balita dengan ibu yang berpendidikan tinggi (kuliah) terhadap status vaksinasi dasar lengkap (Sari, Sayuti, & Andri, 2022). Hal ini juga menyatakan bahwa pola pikir dan pengetahuan tentang vaksinasi yang lebih baik, akan mempunyai kesadaran lebih untuk mengvaksinasi bayinya. Sehingga tingkat pendidikan seorang ibu akan mempengaruhi kemauan ibu untuk memberi bayinya vaksinasi lengkap (Rakhmawati, Utami, & Mustikarani, 2020).

Sedangkan untuk faktor dukungan keluarga menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan terhadap kelengkapan vaksinasi dasar, dan menyatakan bahwa responden yang didukung keluarga memiliki kemungkinan 17.65 kali lipat untuk melakukan vaksinasi dasar dibandingkan dengan responden yang tidak mendapat dukungan keluarga. Kelengkapan vaksinasi dasar pada bayi juga sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan motivasi dari setiap anggota keluarga terhadap anggota keluarga lainnya dalam melakukan kegiatan yang lebih baik diantaranya adalah perhatian, saling menghargai, dan saling peduli antara satu dengan yang lainnya (Septiani, & Mita, 2020). Keluarga berfungsi sebagai penyebar informasi tentang dunia, mencakup memberi nasehat, petunjuk-petunjuk, saran atau umpan (Igiyany, 2019). Dukungan keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam pencapaian dan penerapan pola hidup sehat, juga termasuk kelengkapan vaksinasi pada anggota keluarganya (Ariga, 2020).

Dalam penelitian ini terdapat juga hubungan yang signifikan antara faktor aksesibilitas pelayanan vaksinasi dengan kelengkapan vaksinasi dasar, dimana

responden yang memiliki akses pelayanan terjangkau berpeluang melakukan vaksinasi 8.05 kali lipat dibandingkan dengan responden yang akses pelayanannya tidak terjangkau. Ketersediaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan yang terjangkau aksesnya dengan masyarakat seperti puskesmas, rumah sakit, poliklinik, posyandu, polindes, praktek dokter, praktek bidan desa, dan lain-lain akan sangat mendukung terlaksananya vaksinasi secara lengkap. Faktor biaya, jarak tempuh dan kondisi geografis suatu wilayah akan berpengaruh bagi masyarakat dalam melakukan vaksinasi (Nainggolan, Hapsari, & Indarwati, 2019).

Faktor dukungan petugas kesehatan juga terdapat hubungan yang signifikan dengan kelengkapan vaksinasi dasar, dimana responden yang mendapatkan dukungan peran petugas kesehatan memiliki kemungkinan 8.43 kali lipat untuk melakukan vaksinasi dasar dibandingkan dengan responden yang tidak mendapat dukungan petugas kesehatan. Dukungan tenaga kesehatan berupa pemberian edukasi, merupakan salah satu hal yang efektif dalam memperbaiki pengetahuan kesehatan terkait vaksinasi, sehingga masyarakat akan termotivasi untuk melakukan vaksinasi lengkap (Matuan, 2021). Peran petugas kesehatan dalam program vaksinasi meliputi penyusunan, perencanaan, pelaksanaan vaksinasi, pengelolaan, rantai vaksin, penanganan limbah, standar tenaga dan pelatihan teknis, pencatatan dan pelaporan, supervise, dan bimbingan teknis, serta monitoring dan evaluasi (Iswati, 2020). Pelayanan petugas kesehatan dapat mempengaruhi vaksinasi dasar lengkap pada balita, karena ibu balita merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan (Pendit, Astika, & Supriyatna, 2019).

## SIMPULAN

Faktor berpengaruh yang paling dominan terhadap kelengkapan vaksinasi dasar adalah faktor dukungan keluarga dibandingkan dengan faktor pendidikan ibu,

Hafizhah Harjiati Rahmandini<sup>1</sup>, Iing Lukman<sup>2</sup>, Khoidar Amirus<sup>2</sup>, Samino<sup>2\*</sup>, Riyanti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Puskesmas Rawat Inap Mampu Poned Dayamurni

<sup>2</sup>Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Samino. \*Email: samino@malahayati.ac.id

Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan vaksinasi dasar pada balita usia 9-24 bulan

faktor akses pelayanan, dan faktor dukungan peran petugas kesehatan.

**SARAN**

Perlu ditingkatkan lagi penyuluhan dan edukasi tentang pentingnya vaksinasi dasar untuk kesehatan dan kekebalan tubuh bayi agar terhindar dari penyakit berbahaya, untuk meningkatkan pengetahuan kepada masyarakat khususnya ibu-ibu dan keluarganya sehingga bisa mengerti apa tujuan dan manfaat dari vaksinasi untuk kesehatan balitanya.

**DAFTAR PUSTAKA**

Ariga, R. A. (2020). *Buku Ajar Implementasi Manajemen Pelayanan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Deepublish.

Astuti, R. W. (2021). *Determinan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Di Puskesmas Tomuan Kota Pematang Siantar* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara).

Bukan, M. F., Weraman, P., & Manurung, I. (2022). Faktor yang Berpengaruh terhadap Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) pada Bayi. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(2), 863-870.

Dillyana, T. A., & Nurmala, I. (2019). Hubungan pengetahuan, sikap dan persepsi ibu dengan status imunisasi dasar di Wonokusumo. *Jurnal Promkes*, 7(1), 68-78.

Igiany, P. D. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Correlation of Family Support with Basic Immunization Completeness. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala (JIKeMB)*, 1(1).

Iswati, R. S. (2020). Analisis Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Cakupan Imunisasi Pada Bayi Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 15(3), 531-535.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*. Diakses dari:

<https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2018>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Diakses dari: <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2019.pdf>

Matuan, A. (2021). *Faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi dasar pada bayi di puskesmas popukoba kabupaten jayawijaya, papua= factors affecting giving basic immunization in infants at Puskesmas Popukoba, Jayawijaya Regency Papua* (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).

Muhsanah, F., Febiani, D., Hikmah, N., & Yusuf, R. A. (2022). Perilaku Sehat Masyarakat Bulurokeng Kecamatan Biringkayana Kota Makassar: Healthy Behavior of the Bulurokeng Community, Biringkayana District, Makassar City. *Journal of Muslim Community Health*, 3(2), 116-125.

Nainggolan, O., Hapsari, D., & Indarwati, L. (2019). Karakteristik Kegagalan Imunisasi Lengkap di Indonesia (Analisis Data Riskesdas Tahun 2013). *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 29(1), 13-24.

Nasution, E. Y. (2022). *Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap*. PT Inovasi Pratama Internasional.

Pendit, S. A., Astika, T., & Supriyatna, N. (2019). Analisis pengaruh dukungan keluarga, dan faktor lainnya terhadap pemberian imunisasi MR pada balita. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 322-331.

Pinilih, A., Hermawan, D., & Yanti, D. E. (2022). Analisis Penurunan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Selama Pandemi Covid-19 Di Bandar Lampung. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 9(1).

Putri, I., Harahap, L. K. S., & Henniwati, H. (2022). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan

**Hafizhah Harjiati Rahmandini<sup>1</sup>, Iing Lukman<sup>2</sup>, Khoidar Amirus<sup>2</sup>, Samino<sup>2\*</sup>, Riyanti<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Puskesmas Rawat Inap Mampu Poned Dayamurni

<sup>2</sup>Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Samino. \*Email: samino@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i9.13984>

Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan vaksinasi dasar pada balita usia 9-24 bulan

- pemberian imunisasi dasar pada masa pandemi Covid-19. *Femina: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 2(2), 96-103.
- Rakhmawati, N., Utami, R. D. P., & Mustikarani, I. K. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Di Posyandu Balita Kalingga Kelurahan Banyuwangur Surakarta. *Intan Husada: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 8(2), 74-86.
- Sari, P., Sayuti, S., & Andri, A. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas PAAL X Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi*, 6(1), 42-49.
- Septiani, M., & Mita, Z. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Cakupan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita Di Desa Sangso Kecamatan Samalanga Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(2), 911-922.
- Simanjuntak, S. M., & Nurnisa, I. N. (2019). Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi dengan Pendekatan Promosi Kesehatan Tentang Imunisasi Dasar. *Media Karya Kesehatan*, 2(1).
- Wibowo, C. A., Ashila, U. S., Aditya, I. G. Y., Probo, A., Karima, S. W., Rino, S. A., ... & Sulistyarini, A. (2020). Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Balita. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 7(1), 17.

**Hafizhah Harjiati Rahmandini<sup>1</sup>, Iing Lukman<sup>2</sup>, Khoidar Amirus<sup>2</sup>, Samino<sup>2\*</sup>, Riyanti<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Puskesmas Rawat Inap Mampu Poned Dayamurni

<sup>2</sup>Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Samino. \*Email: samino@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i9.13984>

# Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan vaksinasi dasar pada balita usia 9-24 bulan

ORIGINALITY REPORT

# 20%

SIMILARITY INDEX

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="https://repository.uinsu.ac.id">repository.uinsu.ac.id</a> Internet	263 words — 7%
2	<a href="https://ejournalmalahayati.ac.id">ejournalmalahayati.ac.id</a> Internet	217 words — 6%
3	<a href="https://repository.malahayati.ac.id">repository.malahayati.ac.id</a> Internet	76 words — 2%
4	<a href="https://journal.ipm2kpe.or.id">journal.ipm2kpe.or.id</a> Internet	72 words — 2%
5	<a href="https://repository.unmuha.ac.id:8080">repository.unmuha.ac.id:8080</a> Internet	32 words — 1%
6	<a href="http://www.ejurnaladhkdr.com">www.ejurnaladhkdr.com</a> Internet	26 words — 1%
7	<a href="https://repository.unhas.ac.id">repository.unhas.ac.id</a> Internet	25 words — 1%
8	<a href="https://scholar.unand.ac.id">scholar.unand.ac.id</a> Internet	24 words — 1%
9	Anur Rohmin. "Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak Masa Pandemi Covid-19 DI Puskesmas 23 Ilir", Jurnal Kesehatan, 2022	22 words — 1%

## Crossref

---

EXCLUDE QUOTES	ON	EXCLUDE SOURCES	< 20 WORDS
EXCLUDE BIBLIOGRAPHY	ON	EXCLUDE MATCHES	< 15 WORDS