

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI USIA 12 BULAN

Evi Ratna Dewi, Sri Dinengsih*

Prodi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional
Jl. Harsono RM No.1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550

e-mail; dini_alba@yahoo.com

Artikel Diterima : 7 September 2023, Direvisi : 25 September 2023, Diterbitkan : 30 September 2023

ABSTRAK

Pendahuluan: Upaya program imunisasi merupakan salah satu program pemerintah dalam upaya untuk mencegah penyakit melalui pemberian kekebalan tubuh. Dasar utama pelayanan kesehatan bidang preventif merupakan prioritas utama, dengan melakukan imunisasi terhadap seorang bayi atau balita tidak hanya memberikan perlindungan pada anak lainnya, karena terjadi tingkat imunitas umum yang meningkat dan mengurangi penyebaran infeksi. Imunisasi dasar lengkap merupakan pemberian imunisasi awal kepada bayi untuk mencapai kadar kekebalan diatas ambang perlindungan. Penyebab utama rendahnya pencapaian imunisasi dasar lengkap tersebut adalah rendahnya akses pelayanan, tingginya angka drop out. **Tujuan:** untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan dengan kelengkapan imunisasi pada bayi usia 12 bulan. **Metode:** Penelitian dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian menggunakan *total sampling* yaitu seluruh ibu yang memiliki bayi usia 12 bulan sebanyak 66 orang. Instrument berupa kuesioner dengan model pertanyaan tertutup. Kuesioner ini telah di uji validitas dan reliabilitas dengan hasil uji dinyatakan valid dan reliabel. Analisis data dengan menggunakan uji *chi-square*. **Hasil:** terdapat hubungan antara variabel pengetahuan dengan nilai *p-value* sebesar 0,001, variabel budaya dengan nilai *p-value* sebesar 0,008, variabel motivasi dengan nilai *p-value* sebesar 0,02 dan variabel dukungan keluarga dengan nilai *p-value* sebesar 0,007 terhadap kelengkapan imunisasi dasar lengkap. **Kesimpulan dan Saran:** variabel pengetahuan,budaya,motivasi dan dukungan keluarga memiliki hubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap. Diharapkan masyarakat khususnya ibu bayi berperan aktif mengikuti kegiatan kelas ibu balita sehingga pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap semakin baik.

Kata Kunci: budaya, dukungan keluarga, imunisasi, motivasi, pengetahuan

ABSTRACT

Background: The immunization program is one of the government's programs in an effort to prevent disease through providing immunity. The main basis of preventive health services is the main priority, immunizing a baby or toddler not only provides protection for other children, because the level of general immunity increases and reduces the spread of infection. Complete basic immunization is the provision of initial immunization to babies to achieve immunity levels above the protection threshold. The main causes of the low achievement of complete basic immunization are low access to services, high drop out rates. **Objective:** to determine the factors associated with complete immunization in babies aged 12 months. **Methodology:** Research with a cross sectional approach. The research sample used total sampling, namely all mothers who had babies aged 12 months as many as 66 people. The instrument is a questionnaire with a closed question model. This questionnaire has been tested for validity and reliability with the test results declared valid and reliable. Data analysis using the chi-square test. **Results:** there is a relationship between the knowledge variable with a p-value of 0.001, the cultural variable with a p-value of 0.008, the motivation variable with a p-value of 0.02 and the family support variable with a p-value of 0.007 on completeness complete basic immunization. **Conclusions and suggestions:** the variables of knowledge, culture, motivation and family support are related to complete basic immunization. It is hoped that the community, especially mothers of babies, will play an active role in participating in class activities for mothers of toddlers so that mothers' knowledge about complete basic immunization will improve.

Keywords: culture, family support, immunization, motivation, knowledge

PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan salah satu bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam upaya menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA). Dasar utama pelayanan kesehatan bidang preventif merupakan prioritas utama, dengan melakukan imunisasi terhadap seorang bayi atau balita tidak hanya memberikan perlindungan pada anak lainnya, karena terjadi tingkat imunitas umum yang meningkat dan mengurangi penyebaran infeksi (Ranuh dalam (Dinengsih & Hendriyani, 2018)).

Imunisasi dasar lengkap merupakan pemberian imunisasi awal kepada bayi untuk mencapai kadar kekebalan diatas ambang perlindungan. Jenis-jenis imunisasi dasar lengkap terdiri dari imunisasi BCG yaitu imunisasi untuk mencegah penyakit TBC. Imunisasi Hepatitis B yaitu imunisasi yang diberikan untuk mencegah penyakit hepatitis B, disusul dengan imunisasi DPT yaitu imunisasi yang diberikan untuk mencegah penyakit *difterid pertussis dan tetanus*. Imunisasi polio adalah imunisasi yang diberikan untuk mencegah penyakit polio dan imunisasi campak diberikan untuk mencegah penyakit campak(Dinengsih & Hendriyani, 2018)

Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 jumlah bayi dengan imunisasi dasar lengkap baru mencapai 59,2%. Cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2011 baru mencapai 48,8%, sedangkan imunisasi yang tidak lengkap sebesar 38,6%, dan yang tidak diimunisasi sebesar 12,6%. Sedangkan persentase cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi(Triana Vivi, 2019)

Penyebab utama rendahnya pencapaian imunisasi dasar lengkap tersebut adalah rendahnya akses pelayanan, tingginya angka drop out. Hal ini antara lain terjadi karena tempat pelayanan imunisasi jauh dan sulit dijangkau. Jadwal pelayanan tidak teratur

dan tidak sesuai dengan kegiatan masyarakat, kurangnya tenaga, tidak tersedianya kartu imunisasi (KMS/Buku KIA), rendahnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang manfaat, waktu pemberian imunisasi, serta gejala ikutan imunisasi (Wati S. F dan Umbul C, 2014)

Dampak dari tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap yaitu anak akan berisiko terkena penyakit, parahnya lagi penyakit tersebut bisa menyebabkan kematian pada anak. Sistem kekebalan tubuh pada anak yang tidak mendapat imunisasi tidak sekuat anak yang diberi imunisasi, tubuh tidak mengenali virus penyakit yang masuk ke tubuh sehingga tidak bisa melawannya, ini membuat anak rentan terhadap penyakit. Jika anak yang tidak diimunisasi ini menderita sakit, ia juga dapat menularkannya ke orang sekitarnya sehingga dapat membahayakan orang lain(Yundri et al., 2017)

Pentingnya pemberian imunisasi dasar lengkap bagi bayi sebelum usia satu tahun dalam upaya meningkatkan kekebalan tubuh dan mencegah terhadap penyakit infeksi yang dapat dicegah dengan imunisasi disamping sebagai upaya pemerintah dalam mencapai derajat kesehatan masyarakat. Hal ini menarik peneliti untuk mengetahui lebih jauh tentang "faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi pada bayi usia 12 bulan di Desa Mekarsari Wilayah Kerja Puskesmas Karangmulya Kabupaten Garut".

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 11 bulan lebih 29 hari di Desa Mekarsari Wilayah Kerja Puskesmas Karangmulya Kabupaten Garut pada Juni 2019. Teknik sampling yang digunakan yaitu *total sampling* Sampel dari penelitian ini adalah 66 ibu. Variabel bebas pada penelitian ini

adalah pengetahuan, budaya, motivasi dan dukungan keluarga, sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah kelengkapan imunisasi pada bayi 12 bulan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dengan pertanyaan tertutup dimana jawaban

menggunakan skala *guttman*. uji analisis yang digunakan yaitu *Uji Chi Square*. persetujuan dari komite etik penelitian dilakukan bahwa penelitian ini tidak membahayakan responden penelitian. Surat persetujuan ini disampaikan kepada kepala Puskesmas Karangmulya.

HASIL

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Kelengkapan Imunisasi pada Bayi Usia 12 Bulan

Kelengkapan Imunisasi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak Lengkap	42	63,6
Lengkap	24	36,4
Jumlah	66	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukan bahwa kelengkapan imunisasi pada bayi usia 12 bulan dari 66 responden didapat 42

responden (63,6%) dengan status tidak lengkap dan 24 responden (36,4%) dengan status lengkap

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Variabel Pengetahuan, Budaya, Motivasi dan Dukungan Keluarga

Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Pengetahuan		
Kurang	38	57,6
Baik	28	42,4
Budaya		
Mempengaruhi	40	60,6
Tidak Mempengaruhi	26	39,4
Motivasi		
Kurang	41	62,1
Baik	25	37,9
Dukungan Keluarga		
Kurang	35	53
Baik	31	47
Jumlah	66	100

Berdasarkan tabel 2 bahwa dari 66 responden didapat 38 responden (57,6%) mempunyai pengetahuan yang kurang mengenai kelengkapan imunisasi pada bayi usia 12 bulan dan sebanyak 24 responden (42,4%) mempunyai pengetahuan yang baik, pada variabel budaya ada 40 responden (60,6%) terpengaruh oleh budaya dan sebanyak 26

responden (39,4%) tidak terpengaruh oleh budaya pada variabel motivasi didapat 41 responden (62,1%) mempunyai motivasi yang kurang dalam memberikan kelengkapan imunisasi pada bayi usia 12 bulan dan sebanyak 25 responden (37,9%) mempunyai motivasi yang baik, pada variabel dukungan keluarga 35 responden (53,0%) mempunyai dukungan keluarga

yang kurang dalam memberikan kelengkapan imunisasi pada bayi usia 12 bulan dan sebanyak 31 responden (47,0%) mempunyai dukungan keluarga yang baik.

Tabel 3
Hubungan Pengetahuan dengan Kelengkapan Imunisasi pada Bayi Usia 12 Bulan

Pengetahuan	Kelengkapan Imunisasi				Total		P Value	OR		
	Tidak Lengkap		Lengkap		F	%				
	f	%	f	%						
Kurang	31	81,6	7	18,4	38	100				
Baik	11	39,3	17	60,7	28	100	0,001	6,844		
Jumlah	42	63,6	24	36,4	66	100				

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa Ada hubungan antara pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi pada bayi usia 12 bulan dengan nilai *p-value* sebesar 0,001 (*p-value* < 0,05) dan nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 6,844 yang berarti bahwa

responden yang memiliki pengetahuan kurang berpeluang 7 kali tidak lengkap dalam pemberian imunisasi pada bayi usia 12 bulan dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik.

Tabel 4
Hubungan Budaya dengan Kelengkapan Imunisasi pada Bayi Usia 12 Bulan

Budaya	Kelengkapan Imunisasi				Total		P Value	OR		
	Tidak Lengkap		Lengkap		F	%				
	f	%	f	%						
Mempengaruhi	31	77,5	9	22,5	40	100				
Tidak mempengaruhi	11	42,3	15	57,7	26	100	0,008	4,697		
Jumlah	42	63,6	24	36,4	66	100				

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan ada hubungan antara budaya dengan kelengkapan imunisasi pada bayi usia 12 bulan dengan nilai *p-value* sebesar 0,008 (*p-value* < 0,05) dengan nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 4,697 yang berarti bahwa

responden yang dipengaruhi oleh budaya kurang berpeluang 5 kali tidak lengkap dalam pemberian imunisasi pada bayi usia 12 bulan dibandingkan dengan responden yang tidak dipengaruhi oleh budaya.

Tabel 5
Hubungan Motivasi dengan Kelengkapan Imunisasi pada Bayi Usia 12 Bulan

Motivasi	Kelengkapan Imunisasi				Total		P Value	OR		
	Tidak Lengkap		Lengkap		F	%				
	f	%	f	%						
Kurang	31	75,6	10	24,4	41	100				
Baik	11	44,0	14	56,0	25	100	0,020	3,945		
Jumlah	42	63,6	24	36,4	66	100				

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan ada hubungan antara motivasi dengan kelengkapan imunisasi pada bayi usia 12 bulan dengan nilai *p-value* sebesar 0,020 (*p-value* < 0,05) dan nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 3,945 yang berarti bahwa

responden dengan motivasi kurang berpeluang 4 kali tidak lengkap dalam pemberian imunisasi pada bayi usia 12 bulan dibandingkan dengan responden yang memiliki motivasi baik.

Table 6

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi pada Bayi Usia 12 Bulan

Dukungan Keluarga	Kelengkapan Imunisasi				Total		P Value	OR		
	Tidak Lengkap		Lengkap		F	%				
	f	%	f	%						
Kurang	28	80,0	7	20,0	35	100				
Baik	14	45,2	17	54,8	31	100	0,007	4,857		
Jumlah	42	63,6	24	36,4	66	100				

Berdasarkan tabel 6 diatas menunjukkan Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi pada bayi usia 12 bulan dengan nilai *p-value* sebesar 0,007 (*p-value* < 0,05) dan nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar

4,857 yang berarti bahwa responden dengan dukungan keluarga kurang berpeluang 5 kali tidak lengkap dalam pemberian imunisasi pada bayi usia 12 bulan dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan keluarga baik

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan Kelengkapan Imunisasi

Kelengkapan status imunisasi dasar lengkap yaitu hepatitis B, BCG, polio, DPT dan campak dapat memberikan perlindungan yang paling ampuh untuk mencegah beberapa penyakit berbahaya dan pemberian imunisasi akan merangsang kekebalan tubuh. Walaupun anak sedang

batuk, pilek atau mencret anak tetap boleh diimunisasi karena tubuh anak mampu membuat kekebalan, sehingga imunisasi tetap bermanfaat untuk anak(Safitri et al., 2017). Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin kedalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu (Dinengsih & Hendriyani, 2018)

Kelengkapan imunisasi sebelum usia 12 bulan adalah tindakan ibu untuk memperoleh atau mendapatkan imunisasi sebelum anaknya berusia 12 bulan agar terhindar dari penyakit berbahaya yang dapat di cegah dengan imunisasi. Tidak lengkapnya bayi mendapatkan imunisasi lengkap dikarenakan setelah di imunisasi anak menjadi panas dan rewel serta masih adanya anggapan bahwa imunisasi itu haram sehingga ibu enggan untuk memberikan imunisasi dasar secara lengkap(Safitri et al., 2017).

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya. Pengetahuan adalah berbagai hal yang diperoleh manusia melalui panca indera. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan inderanya untuk menggali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya(Darsini et al., 2019)

Pengetahuan seorang ibu akan mempengaruhi status imunisasi bayinya. Semakin baik tingkat pengetahuan seseorang maka semakin mudah memahami informasi yang diberikan tenaga kesehatan mengenai efek samping imunisasi, sehingga responden dengan senang hati membawa bayinya untuk dilakukan imunisasi selanjutnya.(Devy Lestari Nurul Aulia, 2017)

Menurut asumsi peneliti bahwa pengetahuan seseorang dapat disebabkan kerena rendahnya status pendidikan ibu sehingga berdampak terhadap kurangnya informasi yang diperoleh ibu tentang imunisasi dasar lengkap ditambah adanya sebagian ibu yang melakukan kerja sampingan sebagai buruh tani ataupun buruh pabrik sehingga tidak ada waktu luang untuk mencari informasi tentang imunisasi dasar lengkap.

Hubungan Budaya dengan Kelengkapan Imunisasi

Ada hubungan antara budaya dengan kelengkapan imunisasi pada bayi usia 12 bulan dengan nilai *p-value* sebesar

0,008, hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa dari 96 responden yang memiliki budaya yang tertinggi sebanyak 67 responden (69.8%) (Normalisa, 2015) dan penelitian lainnya menyatakan bahwa dari 38 ibu yang memiliki sosial budaya baik yang memiliki perilaku kurang sebanyak 21,1%. Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai *p* = $0,006 < 0,05$ bererarti ada hubungan antara sosial budaya dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar (Sembiring et al., 2020)

Budaya terbentuk dari banyak unsur yang rumit, termasuk sistem agama, adat - istiadat. Sebagai pengetahuan yang dipelajari dan disebarluaskan, kultur menjadi suatu petunjuk bagi seseorang dalam berpikir, bersikap dan bertindak sehingga menjadi suatu pola yang mengekspresikan siapa mereka. Suatu cara hidup yang berkembang dan dimiliki bersama oleh sebuah kelompok orang akan diwariskan atau diturunkan dari generasi ke generasi berikutnya. kebudayaan dibagi atas 7 unsur: sistem religi, sistem organisasi kemasyarakatan, sistem pengetahuan, sistem mata pencaharian hidup, sistem teknologi dan peralatan bahasa dan kesenian. Kesemua unsur budaya tersebut terwujud dalam bentuk sistem budaya/adat-istiadat (kompleks budaya, tema budaya, gagasan), sistem sosial (aktivitas sosial, kompleks sosial, pola sosial, tindakan), dan unsur-unsur kebudayaan fisik (benda kebudayaan)(Hidayah et al., 2019)

Menurut asusmsi peneliti bahwa adanya larangan atau anggapan bahwa bahan vaksin imunisasi haram karena tercampur atau ada zat yang mengandung unsur binatang babi sehingga tidak boleh diberikan kepada bayi serta adanya anggapan bahwa anak tidak diberi imunisasi juga bisa tumbuh sehat. Kerena secara umum masyarakat masih memiliki kebiasaan atau kepercayaan yang membudaya terhadap pemberian imunisasi pada bayi sehingga masih banyak responden yang tidak memberikan

imunisasi pada anaknya karena mengikuti budaya yang ada di masyarakat tersebut. Maka diperlukan pendekatan pada tokoh Masyarakat apabila tokoh masyarakat tidak melakukan pemberian imunisasi dasar lengkap maka secara otomatis masyarakat tersebut melakukan hal yang sama dan dijadikan suatu patokan atau dasar sebagai tindakan yang harus ditiru dan di budayakan sekaligus dengan generasi seterusnya

Hubungan Motivasi dengan Kelengkapan Imunisasi

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* didapatkan hasil nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,020 yang berarti $p\text{-value} < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara motivasi dengan kelengkapan imunisasi pada bayi usia 12 bulan, Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa sebanyak 91 responden (59,5%) dan responden yang bersikap kurang baik sebanyak 62 responden (40,5%). (Hasanah, 2015), penelitian lainnya juga menyatakan bahwa dari Responden dengan motivasi kurang memiliki nilai persentase 80,4% tidak melakukan imunisasi dasar lengkap dan 19,6% melakukan imunisasi dasar lengkap, sedangkan responden dengan motivasi baik sebanyak 50,0% tidak melakukan imunisasi dasar lengkap serta 50,0% yang melakukan imunisasi dasar (Yuli et al., 2020)

Motivasi terbentuk dari sikap (*attitude*) seseorang dalam menghadapi situasi (*situation*). Motivasi merupakan kondisi atau energi yang menggerakkan diri seseorang yang terarah atau tertuju untuk mencapai suatu tujuan. (Darmawan et al., 2019)

Motivasi sehat sebaiknya berasal dari diri sendiri sehingga individu dapat berperilaku sehat secara sukarela. Perilaku individu yang berhasil mencapai tujuan akan mendorong individu memiliki kebutuhan baru dengan motivasi yang baru pula,(Imelda, 2019)

Motivasi merupakan faktor penggerak maupun dorongan yang dapat memicu timbulnya rasa semangat dan juga mampu merubah tingkah laku manusia atau individu untuk menuju pada hal yang lebih baik untuk dirinya sendiri. Motivasi merupakan satu penggerak dari dalam hati seseorang untuk melakukan atau mencapai sesuatu tujuan. Motivasi juga bisa dikatakan sebagai rencana atau keinginan untuk menuju kesuksesan dan menghindari kegagalan hidup. Dengan kata lain lain motivasi adalah sebuah proses untuk tercapainya suatu tujuan. Seseorang yang mempunyai motivasi berarti ia telah mempunyai kekuatan untuk memperoleh kesuksesan dalam kehidupan. Motif seringkali diartikan dengan istilah dorongan. Dorongan atau tenaga tersebut merupakan gerak jiwa dan jasmani untuk berbuat. Jadi motif tersebut merupakan suatu driving force yang menggerakkan manusia untuk bertingkah- laku, dan di dalam perbuatanya itu mempunyai tujuan tertentu.(Hasanah, 2015)

Menurut asusmsi peneliti motivasi merupakan dorongan yang berasal dari dalam diri seseorang untuk bertindak atau melakukan hal tertentu demi untuk memenuhi kebutuhan untuk dirinya atau untuk kebutuhan keluarganya. Motivasi yang kurang disebabkan karena ibu takut anaknya mengalami demam setelah imunisasi sehingga enggan untuk melakukan imunisasi lanjutan karena harus mengurus anak sakit yang disebabkan efek dari pemberian imunisasi dasar lengkap sehingga ibu tidak ter dorong untuk memberikan imunisasi dasar lengkap

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* didapatkan hasil nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,007 yang berarti $p\text{-value} < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi pada bayi usia 12 bulan, hal ini sejalan dengan

penelitian sebelumnya bahwa dari 53 ibu bahwa kelompok ibu yang mempunyai dukungan keluarga baik hampir seluruhnya mempunyai motivasi kuat sebanyak 21 ibu (91 %), kelompok ibu yang mempunyai dukungan keluarga cukup hampir seluruhnya mempunyai motivasi sedang sebanyak 13 ibu (93%) sedangkan kelompok ibu yang mempunyai dukungan keluarga kurang hampir seluruhnya mempunyai motivasi lemah sebanyak 15 ibu (94%)(Utami et al., 2015) penelitian lainnya menyatakan bahwa dari 19 responden (54%) yang mempunyai dukungan keluarga tinggi, 18 responden (51%) mempunyai riwayat imunisasi dasar lengkap, dan 1 responden (3%) mempunyai riwayat imunisasi dasar yang tidak lengkap. Sedangkan dari 16 responden (46%) yang mempunyai dukungan keluarga rendah, adapun sebanyak 8 responden (23%) mempunyai riwayat imunisasi dasar lengkap dan 8 responden (23%) mempunyai riwayat imunisasi tidak lengkap(Igiany, 2020).

Keluarga merupakan sumber dukungan karena dalam hubungan keluarga tercipta hubungan yang saling mempercayai. Individu sebagai anggota keluarga akan menjadikan keluarga sebagai kumpulan harapan, tempat bercerita, tempat bertanya, dan tempat mengeluarkan keluhan-keluhan bilamana individu sedang mengalami permasalahan(Igiany, 2020)

Dukungan keluarga didefinisikan sebagai informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek di dalam lingkungannya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional dan berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Dalam hal ini orang yang merasa memperoleh dukungan secara emosional merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya(Riza et al., 2018)

Dukungan keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal. Sebagai akibatnya, akan berpengaruh terhadap perilaku dan hal ini dapat meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Friedman, 2010).

KESIMPULAN DAN SARAN

Bawa responden sebanyak 63,6% dengan imunisasinya tidak lengkap dan sebanyak 36,4%. yang memiliki imunisasi lengkap, responden yang memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 57,6%, memiliki budaya negative sebanyak 60,6%, memiliki motivasi yang tinggi sebanyak 62,1% dan kurang mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 53%.

Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, budaya, motivasi, dan dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi dasar lengkap. Di harapkan meningkatkan pemberian pendidikan kesehatan tentang imunisasi dasar lengkap melalui kegiatan program kelas ibu hamil, kelas ibu balita, maupun penyuluhan di posyandu agar masyarakat bertambah pengetahuannya tentang imunisasi dasar lengkap.

KEPUSTAKAAN

- Darmawan, A. S., Hamid, D., & Mukzam, M. D. (2019). Pengaruh Motivasi Kerja dan Kemampuan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Pada Karyawan PT. PLN (Persero) Distribusi Jawa Timur Area Pelayanan dan Jaringan (APJ) Malang). *Ilmu Administrasi*, 1(1), 1–9.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Devy Lestari Nurul Aulia. (2017). *Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Terhadap Imunisasi Tambahan*. 3(1), 2017.
- Dinengsih, S., & Hendriyani, H. (2018). Hubungan Antara Pendidikan,

- Pengetahuan, Dukungan Keluarga Dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Melakukan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Di Desa Aweh Kabupaten Lebak Provinsi Banten. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 202–212.
<https://doi.org/10.34035/jk.v9i2.281>
- Hasanah, I. (2015). *Perilaku Ibu Pada Imunisasi Dasar Lengkap Bayi Di Puskesmas Lemah Abang Kecamatan Cikarang Timur*.
- Hidayah, F., Jafar, N., & Malasari, S. (2019). Mabbakkang Tradition and Its' Effects on Health of Villagers of Bacu Bacu Pujananting Barru: a Qualitative Study. *Indonesian Contemporary Nursing Journal (ICON Journal)*, 2(2), 36. <https://doi.org/10.20956/icon.v2i2.7689>
- Igiany, P. D. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala*, 2(1), 67. <https://doi.org/10.32585/jikemb.v2i1.818>
- Imelda, C. (2019). Pengaruh Motivasi, Promosi, Dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Pegawai di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tamiang. *Maneggio: Jurnal Ilmiah Magister Manajemen*, 2(2), 254–267. <https://doi.org/10.30596/maneggio.v2i2.3773>
- Normalisa. (2015). *Gambaran pengetahuan ibu Tentang imunisasi dasar lengkap Pada bayi di puskesmas kota banjarmasin*. 30. <http://repository.unism.ac.id/420/>
- Riza, Y., Norfai, N., & Mirnawati, M. (2018). Analisis Faktor Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Banjarmasin. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 1(3), 75–80.
- <https://doi.org/10.56338/mppki.v1i3.309>
- Safitri, D. M., Amir, Y., & Woferst, R. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Cakupan Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak. *Jurnal Ners Indonesia*, 8(1), 23–32.
- Sembiring, F. N., Nugraha, T., & Napitupulu, L. H. (2020). Pengaruh Faktor Penentu Perilaku Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kosik Putih Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2019. *Indonesian Trust Health Journal*, 3(1), 299–312. <https://doi.org/10.37104/ithj.v3i1.52>
- Triana Vivi. (2019). Eka fitriani. *Faktor Yang Memengaruhi Ketepatan Pemberian Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Tajung Seloka Kabupaten Kotabaru Tahun 2019*, 23–24.
- Utami, R., Yasin, Z., & Sulistiorini, I. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Ibu dalam Mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi Usia 0-12 Bulan di Desa Nyabakan Barat. *Jurnal Kesehatan "Wiraraja Medika,"* 5(1), 44–52. <https://ejournalwiraraja.com/index.php/FIK>
- Wati S. F dan Umbul C. (2014). Perbedaan Faktor Perilaku Bidan Desa UCI (Universal Child Immunization) Dan Non UCI. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(1), 130–140. <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-jbec885402f0efull.pdf>
- Yuli, Y., Udin, R., & Hasniatisari, H. (2020). Determinan perilaku ibu membawa anaknya mendapatkan imunisasi dasar lengkap Di Puskesmas Cibiuk. *Jurnal Keperawatan BSI*, VIII(1), 68–79. <https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/116>
- Yundri, Y., Setiawati, M., Suhartono, S., Setyawan, H., & Budhi, K. (2017).

Faktor-Faktor Risiko Status Imunisasi Dasar Tidak Lengkap pada Anak (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas II Kuala Tungkal). *Jurnal Epidemiologi*

Kesehatan Komunitas, 2(2), 78.
<https://doi.org/10.14710/jekk.v2i2.4000>