



DUKUNGAN KELUARGA MEMPENGARUHI KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI DAN BALITA

Lidia Lushinta , Fara Imelda Theresia Patty , Eliza Anggraini , Rosalin Ariefah Putri 
Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

ARTICLE INFO

Article history

Submitted : 2023-08-24

Revised : 2024-01-16

Accepted : 2024-01-17

Keywords:

Family Support

Immunization

Infants

Toddlers

Kata Kunci:

Dukungan Keluarga

Imunisasi

Bayi

Balita

ABSTRACT

The morbidity and mortality rates of children can indicate the health status of a country. Immunization is one of the programs suggested to improve health status. The success of these programs can be observed by the achievement of UCI (Universal Child Immunization) from the coverage of complete essential immunization. The rejection of vaccination from families is one of the most common reasons why children don't receive complete immunization. Other reasons include busy schedules, remote locations, and frequent illnesses. These factors influence parents to reject or receive particular immunization programs or vaccines, including support factors from the family. The support from family can come in various forms such as providing motivation, offering guidance, or monitoring daily intake of food and medication. This study determines the relationship between family support and the completeness of essential immunization in infants and toddlers. The type of research used is descriptive research with a quantitative approach method and cross-sectional design. The technique used in this research is purposive sampling. The results showed that there is a relationship between family support and the completeness of essential immunization for infants and toddlers. Health workers are recommended to actively involve families by increasing their knowledge about the importance of complete immunization.

Derajat kesehatan suatu negara dapat dilihat dari angka morbiditas dan mortalitas pada anak. Imunisasi merupakan salah satu program yang diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan. Keberhasilan program imunisasi dapat diukur dengan tercapainya UCI (*Universal Child Immunization*) yang dapat dilihat dari cakupan imunisasi dasar lengkap. Salah satu alasan terbanyak mengapa anak tidak diimunisasi antara lain karena keluarga tidak mengizinkan anak untuk diimunisasi, sedangkan alasan lain adalah karena faktor sibuk, lokasi yang jauh, anak sering sakit dan tidak tahu tempat imunisasi. Faktor-faktor inilah yang mempengaruhi orang tua menolak atau menerima program imunisasi atau vaksin tertentu, termasuk juga faktor dukungan yang berasal dari keluarga. Bentuk dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga adalah dorongan semangat, pemberian nasehat atau mengawasi tentang pola makan sehari-hari dan pengobatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dan balita. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yaitu dengan metode pendekatan kuantitatif dan desain *cross-sectional*. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah Purposive Sampling. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan dukungan anggota keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dan balita.

✉ Corresponding Author:

Lidia Lushinta

Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

Telp. 085390771414

Email: lidialushinta@gmail.com

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license:



PENDAHULUAN

Derajat kesehatan suatu negara dapat dilihat dari angka morbiditas dan mortalitas pada anak (D. N. I. S. Sari et al., 2016). Imunisasi merupakan salah satu program yang diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan. Pembangunan kesehatan mengutamakan upaya promotif dan preventif seperti program imunisasi yang terbukti sangat efektif untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) (Khasanah et al., 2018).

World Health Organization (WHO) mencanangkan program *Expanded Program on Immunization* (EPI) dengan tujuan untuk meningkatkan cakupan imunisasi pada anak-anak di seluruh dunia sejak tahun 1974 (Kemenkes RI, 2017). Keberhasilan program imunisasi dapat diukur dengan tercapainya UCI (*Universal Child Immunization*) yang dapat dilihat dari cakupan imunisasi dasar lengkap. Indikator yang menentukan capaian UCI adalah cakupan imunisasi dasar lengkap yaitu sudah mendapatkan HB 0-7 hari sebanyak 1 kali, BCG 1 kali, DPT-HB-Hib 3 kali, Polio 4 kali dan Campak 1 kali pada usia di bawah 1 (satu) tahun (Khasanah et al., 2018).

Pandemi covid 19 menurunkan capaian cakupan imunisasi dasar karena sejumlah fasilitas kesehatan membatasi layanannya, tutup sementara karena terpapar covid 19, atau adanya kekhawatiran untuk datang fasilitas Kesehatan saat itu. Capaian imunisasi dasar lengkap nasional pada tahun 2020 dan 2021 turun menjadi 84% dari capaian tahun 2019 yaitu sebesar 93,7%. Di Provinsi Kalimantan Timur tahun 2022 sebesar 57% dari target minimal sebesar 95%, sedangkan angka cakupan imunisasi di Samarinda tahun 2022 sebesar hanya sebanyak 63% (Widodo, 2022).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (2013), salah satu alasan terbanyak mengapa anak tidak diimunisasi antara lain karena keluarga tidak mengizinkan anak untuk diimunisasi, sedangkan alasan lain adalah karena faktor sibuk, lokasi yang jauh, anak sering sakit dan tidak tahu tempat imunisasi (Kemenkes RI, 2013). Walau latar belakang para orang tua sangat heterogen, pola pengambilan keputusan orang tua terhadap imunisasi memiliki gambaran yang mirip. Faktor-faktor inilah yang mempengaruhi orang tua menolak atau menerima program imunisasi atau vaksin

tertentu, termasuk juga faktor dukungan yang berasal dari keluarga (Dubé et al., 2018).

WHO menyatakan keraguan terhadap vaksin (imunisasi) terjadi saat seseorang menunda atau menolak mendapatkan pelayanan imunisasi yang tersedia sehingga menyebabkan ketidaklengkapan imunisasi dasar. Hal ini terjadi karena banyaknya berita-berita yang tidak benar yang beredar di masyarakat mengenai vaksin yang akan diimunisasikan, baik bahan pembuatan maupun efek samping pada bayi dan anak yang diimunisasi. Beredarnya informasi bahwa di beberapa daerah di kota besar ditemukan kasus vaksin palsu dan beragam kejadian buruk pasca imunisasi (kejang-kejang, badan lemas seperti ingin pingsan, mual bahkan muntah) juga mempengaruhi ibu dalam memberikan imunisasi pada anak (Kemenkes RI, 2013).

Keluarga berfungsi sebagai penyebar informasi tentang dunia, mencakup memberi nasehat, petunjuk-petunjuk, saran atau umpan balik. Bentuk dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga adalah dorongan semangat, pemberian nasehat atau mengawasi tentang pola makan sehari-hari dan pengobatan. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2014) yang menyatakan bahwa untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, dalam hal ini adalah dukungan keluarga (Notoatmodjo, 2014). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dan balita.

METODE

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik yaitu dengan metode pendekatan kuantitatif dengan analisa bivariat dan desain *cross sectional* yang bertujuan mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dan balita di 2 (dua) Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sungai Kapih Kota Samarinda.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sungai Kapih. Penelitian dimulai pada 17 Maret – 31 Agustus 2023.

Populasi dan Sampel

Populasi ibu yang memiliki bayi dan balita sebanyak 135 responden. Sehingga didapatkan sampel 60 responden. Hasil ini didapatkan dari perhitungan rumus proporsi binomunal (*binomunal proportions*). Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Nonprobability Sampling* dengan *Purposive Sampling* merupakan cara pengambilan sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah). Kriteria inklusi sampel penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita usia 12 bulan ke atas dan berkunjung ke Puskesmas Sungai Kapih untuk

melakukan imunisasi anaknya, serta bersedia menjadi responden. Penelitian ini telah mendapatkan surat keterangan kelaikan etik (*Ethical Clearance*) dari Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Kaltim No. LB.01.01/7.1/18849/2023 tanggal 6 Februari 2023.

Analisa Data

Analisa data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% dengan *software* IBM Statistics SPSS versi 22.

HASIL

A. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu (n=60)

Karakteristik	Kelompok	N = 60	%
Usia	18 – 23 tahun	5	8
	24 – 29 tahun	13	22
	30 – 35 tahun	35	58
	36 – 41 tahun	7	12
Pendidikan	Tamat SD / Sederajat	14	23
	Tamat SMP / Sederajat	19	32
	Tamat SMA / Sederajat	22	37
	Pendidikan Tinggi	5	8
Pekerjaan	IRT	32	53,33
	Petani	5	8,33
	Swasta	20	33,33
	PNS	3	5
Pendapatan	≤ 1.000.000	8	13,33
	1.000.001 – 3.000.000	23	38,33
	3.000.001 – 5.000.000	19	31,66
	≥ 5.000.000	10	16,67

Sumber : Data Primer (2023)

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 60 responden sebagian besar responden adalah ibu dengan rentang usia 30-35 tahun yaitu sebanyak 35 orang (58 %), pendidikan responden sebagian besar adalah menengah ke bawah yaitu Tamat SMP/Sederajat sebanyak 22

orang (37%). Pekerjaan responden sebagian besar ibu rumah tangga yaitu 32 orang (53,33%). Pendapatan responden sebagian besar pada rentang 1.000.000 – 3.000.000 dengan jumlah 23 responden (38,33%).

Tabel 2. Identifikasi Usia Bayi dan Balita

Usia	Jumlah	Persentase (%)
≤ 12 bulan	26	43,3
13 – 60 bulan	34	56,7
Jumlah	60	100

Sumber : Data Primer (2023)

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Variabel

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Dukungan Keluarga	Mendukung	39	65
	Tidak Mendukung	21	35
	Jumlah	60	100
Imunisasi	Lengkap	30	50
	Tidak Lengkap	30	50
	Jumlah	60	100

Sumber : Data Primer (2023)

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil identifikasi usia bayi dan balita antara lain, bayi usia ≤ 12 bulan sebanyak 26 (43,3%) dan yang berusia 13 – 60 bulan sebanyak 34 (56,7%).

Berdasarkan tabel 3 sebagian besar keluarga mendukung imunisasi sebanyak 39 responden (65%), sedangkan yang tidak

mendukung sebanyak 21 responden (35%). Selain itu sebagian responden memiliki status imunisasi dasar lengkap sebanyak 30 responden (50%) dan responden yang memiliki balita dengan status imunisasi dasar tidak lengkap yaitu sebanyak 30 responden (50%).

B. Analisis Bivariat

1. Uji Chi-Square

Tabel 4. Hasil Uji Statistik Chi-Square Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi dan Balita

Dukungan Keluarga	Status Kelengkapan Imunisasi Dasar				Total		Nilai P	OR
	Tidak Lengkap		Lengkap		n	%		
	n	%	N	%				
Tidak Didukung	16	26,7	5	8,3	21	35	0,003	5,714
Didukung	14	23,3	25	41,7	39	65		
Jumlah	30	50	30	50	60	100		

Sumber : Data Primer (2023)

Berdasarkan tabel 4, diketahui bahwa dari 30 responden pada status imunisasi tidak lengkap, 16 responden (26,7%) tidak didukung keluarga dan yang didukung keluarga sebanyak 14 responden (23,3%). Dari 30 responden pada status imunisasi lengkap, 5 responden (8,3%) tidak didukung keluarga dan 25 responden (41,7%) didukung keluarga.

Hasil analisa data dari uji statistik *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai *p value* ($\alpha = 0,05$) yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dan balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Kapih Kota Samarinda.

Perhitungan *risk estimate*, diperoleh nilai *odd ratio* (OR) = 5,714 sehingga dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak

didukung keluarga untuk mengimunitasikan anaknya memiliki resiko 3,455 kali tidak memberikan imunisasi dasar lengkap kepada anaknya dibandingkan dengan responden yang didukung keluarga untuk mengimunitasikan anaknya.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Univariat

a. Usia

Mayoritas Ibu berusia 30 – 35 tahun sebanyak 35 (58%). Usia bukan merupakan faktor resiko untuk mendapatkan pelayanan kesehatan terutama untuk imunisasi bayi, karena sama-sama mempunyai kesempatan untuk memberikan imunisasi pada anaknya. Keikutsertaan pada pelayanan imunisasi tidak membedakan usia, baik ibu yang berusia kurang dari 20 tahun sampai yang berusia lebih dari 30 tahun tidak memiliki perbedaan dalam berperan aktif pada program imunisasi (Nugroho, 2012). Usia ibu yang mengalami peningkatan dalam batas tertentu maka dapat meningkatkan pengalaman ibu dalam mengasuh anak, sehingga akan berpengaruh dalam upaya pencegahan dan penanggulangan timbulnya penyakit (Rahmawati & Wahjuni, 2019).

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan ibu dengan persentase terbanyak yaitu tingkat sekolah menengah atas (SMA). Pendidikan formal yang telah dijalani ibu merupakan salah satu akses dalam mendapatkan pengetahuan. Selain itu, dengan pendidikan formal maka akses komunikasi dan pengalaman dengan institusi pendidikan lebih luas. Semakin tinggi pendidikan maka akses komunikasi dengan institusi pendidikan dan pengetahuan ibu akan semakin luas. Dengan hal tersebut diharapkan ibu akan memiliki pengetahuan yang luas tentang imunisasi dan cenderung melakukan imunisasi dasar lengkap pada bayinya (Rahmanindra & Puspitasari, 2019). Igiyany (2020), menyatakan bahwa tingkat pendidikan tidak berpengaruh langsung terhadap perilaku, namun pendidikan akan mempengaruhi kemampuan seseorang untuk menerima dan memahami informasi yang diberikan kepadanya sehingga dapat menentukan seberapa banyak perubahan yang akan dicapai melalui informasi baru yang diterima. Dalam penelitian ini mayoritas Ibu berpendidikan terakhir SMA sehingga hal

tersebut dapat menyebabkan ibu membawa bayinya untuk mendapatkan imunisasi lengkap

Ibu yang berpendidikan tinggi akan memiliki kesadaran yang tinggi sehingga memudahkan seseorang untuk menerima informasi terutama tentang imunisasi dasar lengkap. Hal ini juga mengimplikasikan bahwa keluarga memiliki kepedulian terhadap pendidikan sehingga ibu mendapatkan dukungan dari keluarga untuk membawa anaknya ke tempat pelayanan kesehatan seperti Posyandu dan Puskesmas terdekat (Fridayani, 2020). Studi lain menyebutkan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh terhadap proses pembelajaran. Semakin tinggi pendidikan maka semakin nyaman seseorang untuk menerima informasi (Ilhami & Afif, 2020).

Berdasarkan asumsi peneliti, pendidikan merupakan kebutuhan dasar setiap manusia untuk pengembangan diri seseorang yang nantinya akan berpengaruh pada wawasan dan cara berpikir seseorang. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung bersedia mendengar dan menerima informasi-informasi kesehatan terbaru, dan akan lebih memahami apa yang peneliti jelaskan dengan lebih mudah.

c. Pekerjaan

Pekerjaan Ibu sebagian besar merupakan ibu rumah tangga (IRT). Ibu bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari, bahkan ada yang kedua orang tua dari bayi dan balita juga ikut bekerja, sehingga terkadang kesehatan anak tidak diperhatikan.

Berdasarkan asumsi peneliti, pekerjaan ibu tidak hanya menunjukkan status ekonomi keluarga, tetapi juga menunjukkan pola interaksi ibu dengan masyarakat luas dan aktif dalam mengikuti kegiatan atau organisasi tertentu sehingga ibu dapat mengetahui informasi kesehatan. Jadi status pekerjaan ini merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi dalam kelengkapan imunisasi. Ibu yang memiliki usaha mandiri seperti toko, jam kerja lebih sedikit dan dapat diatur sendiri jadi tidak memiliki tuntutan pekerjaan dari pihak lain, menjadikan ibu memiliki waktu lebih banyak untuk memberikan mengantar imunisasi secara langsung.

d. Tingkat Pendapatan

Tingkat pendapatan merupakan komponen yang kuat dalam penentuan perilaku. Hal ini berhubungan dengan akses untuk mendapatkan fasilitas kesehatan. Tingkat

pendapatan yang tinggi menandakan bahwa status ekonomi yang baik dan hal tersebut juga akan mempengaruhi dalam mendapatkan fasilitas kesehatan. Akses fasilitas kesehatan yang mudah didapat maka akan berpengaruh pada status kesehatan seseorang dalam arti ini ialah mendapatkan pelayanan imunisasi dasar.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh [Rakhmanindra & Puspitasari \(2019\)](#), yang menemukan bahwa ada hubungan tingkat pendapatan dengan kelengkapan imunisasi dasar. [Rakhmanindra & Puspitasari \(2019\)](#) juga menyatakan bahwa ekonomi keluarga merupakan faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi. Ekonomi keluarga ini dikaitkan dengan akses mendapatkan pelayanan kesehatan dan mewujudkan status kesehatan keluarga.

2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi dan Balita

Dukungan anggota keluarga berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dan balita (p value < 0,05). Pernyataan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan ([Yuliasari et al., 2022](#)), didapatkan nilai p value 0,043 yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dan balita. Hasil penelitian ini sesuai dengan [Notoatmodjo \(2014\)](#) yang menyatakan bahwa untuk menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain fasilitas. Sikap ibu yang positif dari suaminya dan ada fasilitas imunisasi yang mudah dicapai agar ibu mengimunitasikan anaknya. Selain faktor fasilitas, juga diperlukan dukungan dari pihak lain misalnya suami, orang tua, mertua, dan saudara. Setiap anggota keluarga memiliki peran masing-masing. Berdasarkan sifatnya, peran keluarga dapat dibagi menjadi dua, yaitu bersifat formal dan informal. Peran formal merupakan peran yang tampak dalam struktur peran keluarga. Misalnya, ayah berperan sebagai pencari nafkah dan kepala keluarga, ibu berperan dalam mengurus rumah tangga. Sedangkan peran informal merupakan peran yang cenderung tidak tampak. Misalnya negosiator sebagai pihak yang memberikan jalan tengah dan inisiator sebagai yang memberikan ide atau saran ([Utomo, 2022](#)).

[Febiyanti & Wiwin \(2021\)](#), menyatakan dukungan pada ibu balita sangat dibutuhkan dalam perawatan bayi dan balita terutama dukungan yang didapat dari suami atau ayah bayi balita karena dukungan yang didapatkan akan mempengaruhi keberhasilan seorang ibu dalam melengkapi status imunisasi anaknya sehingga tidak terjadi masalah kesehatan di masa depan.

Keluarga yang memberikan kebaikan dukungan merupakan cerminan dari keluarga yang berfungsi dengan baik. Dukungan keluarga tidak lepas dari fungsi pengasuhan keluarga, dimana fungsi ini memberikan peran penting dalam keluarga. Keluarga merupakan faktor pendukung utama karena dapat menjaga kesehatan anggota keluarga lainnya, sehingga tidak mudah terserang penyakit ([Ilhami & Afif, 2020](#)).

Keberhasilan program imunisasi dapat memberikan cakupan imunisasi yang tinggi dan memelihara imunitas yang ada di masyarakat. Rendahnya cakupan imunisasi bisa dipengaruhi salah satunya karena rendahnya dukungan keluarga untuk mengimunitasikan anaknya. Hal ini disebabkan karena keluarga kurang memiliki informasi tentang imunisasi dasar pada bayi dan balita ([P. Sari et al., 2022](#)). Keluarga merupakan bagian terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan anggota keluarga lainnya yang bertempat tinggal di dalam satu rumah karena adanya hubungan darah maupun ikatan pernikahan, sehingga terdapat interaksi antara anggota keluarga satu dengan anggota keluarga lainnya, apabila salah satu dari anggota keluarga memperoleh masalah kesehatan, maka akan dapat berpengaruh kepada anggota keluarga lainnya. Sehingga keluarga merupakan focus pelayanan kesehatan yang strategis karena keluarga mempunyai peran utama dalam pemeliharaan kesehatan seluruh anggota keluarga, dan masalah keluarga saling berkaitan, keluarga juga dapat sebagai tempat pengambil keputusan (*decision making*) dalam perawatan kesehatan ([Igiyany, 2020](#); [Janatri & Kartika, 2022](#); [Santoso, 2021](#)).

Dukungan didapatkan tidak hanya dari keluarga. Selain itu juga diperoleh dari lingkungan luar berupa kader kesehatan, tenaga kesehatan, pengaruh iklan layanan masyarakat di media cetak seperti poster dan leaflet serta media elektronik seperti radio dan televisi ([Ilhami & Afif, 2020](#)). Dukungan informasional dalam keluarga merupakan salah satu faktor terpenting

dalam meningkatkan cakupan imunisasi dasar bayi balita. Dukungan yang baik dari keluarga disebabkan keluarga telah banyak memperoleh informasi mengenai gangguan imunisasi melalui media informasi (koran, televisi, radio) dan orang lain (teman, kerabat) serta keluarga juga mendapatkan penyuluhan yang diberikan oleh tenaga kesehatan (P. Sari et al., 2022).

P. Sari et al. (2022), juga menjelaskan bahwa ajakan untuk membuka diri dan mendiskusikan keyakinan dan sumber-sumber juga merupakan bentuk dukungan sosial, sehingga ibu yang didukung anggota keluarganya untuk mengimunitasikan anaknya cenderung memberikan imunisasi dasar lengkap kepada anaknya.

Ilhami & Afif (2020), menyatakan bahwa dukungan emosional dari keluarga berupa dukungan untuk mengajak anak imunisasi selalu mengingatkan jadwal imunisasi, selain mendengarkan setiap keluhan ibu ketika khawatir anaknya sakit akibat imunisasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dukungan keluarga terbukti mempengaruhi kelengkapan imunisasi pada bayi dan balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Kapih Kota Samarinda.

Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan dukungan keluarga kepada ibu untuk mengimunitasikan anaknya antara lain dengan melibatkan keluarga dalam memberikan pengertian tentang manfaat terhadap imunisasi dan peran aktif tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi kepada keluarga tentang pentingnya imunisasi dasar bayi dan balita. Hal ini dapat dilakukan dengan cara meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya imunisasi lengkap melalui kegiatan webinar untuk masyarakat dan media massa dengan narasumber ahli.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis ucapkan kepada pihak-pihak yang telah berperan dalam penelitian dan pengumpulan data, terutama pada Kementerian Kesehatan dalam support dana dan perizinan.

DAFTAR PUSTAKA

Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes RI.

(2023). Laporan Kinerja 2022 Direktorat Pengelolaan Imunisasi.

- Dubé, E. et al., 2018. Underlying factors impacting vaccine hesitancy in high income countries: a review of qualitative studies. *Expert Review of Vaccines*, 17(11), hal.989–1004. Available at: <https://doi.org/10.1080/14760584.2018.1541406>.
- Febiyanti, E. dan Wiwin, N.W., 2021. Hubungan Imunisasi Dasar dan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita: Literatur Review. *Borneo Student Research*, 3(1), hal.213–228.
- Fridayani, K. P. (2020). Literatur Review : Kontribusi Dukungan Keluarga Terhadap Kelengkapan Imunisasi. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali*, 1–112. <https://repository.stikeswiramedika.ac.id/30/>
- Igiany, P.D., 2020. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala*, 2(1), hal.67. <https://doi.org/10.32585/jikemb.v2i1.818>
- Ilhami, I. dan Afif, M., 2020. The Influence of Family Support on Providing Complete Primary Immunizations. *Jurnal PROMKES*, 8(2), hal.198. <https://doi.org/10.20473/jpk.V8.I2.2020.198-205>
- Janatri, S., & Kartika, D. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dan Motivasi Ibu dengan Kepatuhan Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi. *Jurnal Health Society*, 11(2), 66–75. <https://ojs.stikesmi.ac.id/index.php/jhs/article/view/61>
- Kemenkes RI, 2013. *Program Imunisasi*, Jakarta, Jakarta.
- _____, 2017. *Profil Kesehatan Indonesia*, Kemenkes RI, Jakarta.
- Khasanah, F., Khasanah, F., Mualim, K. dan Pramono, D., 2018. Evaluasi program imunisasi pada sarana prasarana vaksin di Kabupaten Temanggung (studi tahun 2018). *Berita Kedokteran Masyarakat*, 34(11), hal.2–6. Available at: <https://jurnal.ugm.ac.id/bkm/article/view/39892>.
- Notoatmodjo, S., 2014. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan Edisi Revisi*, Rineka Cipta, Jakarta.

- Nugroho, P.J., 2012. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Usia Dan Pekerjaan Ibu Dengan Status Imunisasi Dasar Bayi Di Desa Japanan Kecamatan Cawas Kabupaten Klaten Tahun 2012. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), hal.1689–1699. Available at: <https://core.ac.uk/download/pdf/148595365.pdf>.
- Rahmawati, A.I. dan Wahjuni, C.U., 2019. Faktor yang Mempengaruhi Imunisasi Dasar di Kelurahan Krembangan Utara. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(1), hal.59–70. <https://e-journal.unair.ac.id/index.php/JBE/article/download/162/32>
- Rakhmanindra L, Puspitasari N. Hubungan Antara Karakteristik Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Puskesmas Wonokusumo Kota Surabaya. *Indones J Public Heal* 2019;14:174. <https://doi.org/10.20473/ijph.v14i2.2019.175-186>.
- Santoso, E.B., 2021. Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas X. *Jurnal Info Kesehatan*, 11(1), hal.313–318. <https://jurnal.ikbis.ac.id/infokes/article/view/182>
- Sari, D.N.I.S., Basuki, S.W. dan Triastuti, J.N., 2016. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bendo Kabupaten Magetan. *Biomedika*, 8(2). <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/40448>
- Sari, P., Sayuti, S. dan 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), hal.42–49. <https://doi.org/10.22437/jkmj.v6i1.16514>
- Utomo BBEP. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi : Studi Meta Analisis. *Prev J Kesehat Masy* 2022;13:80-97 <https://doi.org/10.22487/preventif.v13i1.263>.
- Widodo, S. (2022). Upaya Peningkatan Kesehatan Anak Indonesia. *Budget Issue Brief*, 02(18), 1–2.
- Yuliasari, B. et al., 2022. Hubungan Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga Dan Sikap Petugas Kesehatan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Bakti Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2022. *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*, 1(2), hal.8–16. <https://doi.org/10.57218/jkj.Vol1.Iss2.282>