

Indikator Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar Lengkap

Putri Nursaadah^{1*}, Rohani Siregar², Hajar Nur Fathur Rohmah³, Rosi Kurnia Sugiharti⁴

^{1,2,3,4} Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas Medika Suherman, Cikarang, Indonesia

Email: ¹ nsaadah0208@gmail.com, ² rohanisiregar81@gmail.com, ³ hajarnfr@gmail.com, ⁴ rosikurnia23@gmail.com

Email Penulis Korespondensi: ¹ nsaadah0208@gmail.com

Abstrak—Imunisasi dasar merupakan hak setiap anak untuk mendapatkan perlindungan dari penyakit menular. Namun cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia masih di bawah target, termasuk di Klinik Amelia yang hanya mencapai 62,5% pada Januari–Maret 2025. Kondisi ini menimbulkan risiko tingginya kejadian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I). Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap di Klinik Amelia tahun 2025. Metode: Penelitian menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 0–12 bulan di wilayah kerja Klinik Amelia, dengan teknik total sampling sebanyak 80 responden. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan uji Chi-Square pada tingkat signifikansi $p < 0,05$. Hasil: Analisis bivariat menunjukkan bahwa usia ($p=0,000$; OR=13,77), pendidikan ($p=0,000$; OR=9,44), pekerjaan ($p=0,000$; OR=42,48), dan sumber informasi ($p=0,000$; OR=12,33) berhubungan signifikan dengan pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar lengkap. Kesimpulan: Pengetahuan ibu dipengaruhi oleh faktor usia, pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi. Peningkatan cakupan imunisasi dapat dicapai dengan memperkuat edukasi, peran tenaga kesehatan, dan dukungan keluarga.

Kata Kunci: Imunisasi, Pengetahuan Ibu, Pendidikan, Pekerjaan, Usia, Sumber Informasi

Abstract— Background: Basic immunization is the right of every child to receive protection from infectious diseases. However, the coverage of complete basic immunization in Indonesia is still below the target, including at Amelia Clinic which only reached 62.5% in January–March 2025. This condition poses a high risk of Immunization-Preventable Diseases (PD3I) incidence. Objective: This study aims to determine the factors associated with maternal knowledge about complete basic immunization at Amelia Clinic in 2025. Method: The study used a quantitative design with a cross-sectional approach. The population was all mothers who had babies aged 0–12 months in the Amelia Clinic working area, with a total sampling technique of 80 respondents. Data were collected using a questionnaire and analyzed using the Chi-Square test at a significance level of $p < 0.05$. Results: Bivariate analysis showed that age ($p=0.000$; OR=13.77), education ($p=0.000$; OR=9.44), occupation ($p=0.000$; OR=42.48), and information sources ($p=0.000$; OR=12.33) were significantly associated with maternal knowledge regarding complete basic immunization. Conclusion: Maternal knowledge is influenced by factors such as age, education, occupation, and information sources. Increasing immunization coverage can be achieved by strengthening education, the role of health workers, and family support.

Keywords: Immunization, Maternal Knowledge, Education, Occupation, Age, Information Source

1. PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan masyarakat yang paling efektif, efisien, dan terbukti mampu mencegah kesakitan, kecacatan, serta kematian akibat penyakit menular. Proses imunisasi dilakukan dengan memberikan vaksin yang berfungsi merangsang sistem kekebalan tubuh untuk menghasilkan antibodi spesifik sehingga mampu melindungi individu dari penyakit tertentu. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), imunisasi dapat menyelamatkan 2 hingga 3 juta jiwa setiap tahun, sehingga menjadikannya salah satu strategi paling penting dalam mengendalikan penyakit menular yang berpotensi fatal [1]. Oleh karena itu, imunisasi dasar lengkap merupakan hak setiap anak dan wajib diberikan sejak usia dini untuk memastikan tumbuh kembang yang sehat serta perlindungan dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I).

Secara global, cakupan imunisasi mengalami tantangan yang signifikan, terutama pada masa pandemi COVID-19. Data WHO menunjukkan bahwa cakupan imunisasi dasar lengkap menurun sejak tahun 2019 hingga 2021 akibat terganggunya rantai pasokan vaksin, pembatasan mobilitas, dan berkurangnya pelayanan kesehatan. Pada tahun 2020, sebanyak 22,7 juta anak di seluruh dunia tidak memperoleh vaksinasi DPT3, meningkat dibandingkan tahun 2019 yang mencapai 19 juta anak. Kondisi ini berimplikasi pada meningkatnya risiko KLB penyakit PD3I seperti campak, polio, dan difteri di berbagai negara. Indonesia termasuk salah satu negara dengan cakupan imunisasi campak yang masih berada pada kategori sedang, yaitu 84% pada tahun 2020, masih di bawah target global 95% untuk mencapai kekebalan kelompok (herd immunity)[2].

Di Indonesia, cakupan imunisasi dasar lengkap juga menunjukkan tren yang fluktuatif. Data Kementerian Kesehatan RI mencatat bahwa pada tahun 2019 cakupan imunisasi dasar lengkap mencapai 93,7%, namun menurun drastis menjadi 84,5% pada tahun 2021. Walaupun pada tahun 2022 cakupan meningkat menjadi 99,6%, pemerataan distribusi imunisasi di berbagai daerah belum optimal. Ketidakmerataan ini menimbulkan kantong-kantong wilayah dengan cakupan rendah yang berpotensi menjadi sumber KLB PD3I. Target nasional Universal Child Immunization (UCI) tahun 2024 ditetapkan sebesar 90% untuk bayi usia 0–11 bulan dan 12–23 bulan, tetapi hingga kini target tersebut belum tercapai secara merata di seluruh provinsi [2].

Cakupan imunisasi dasar di Jawa Barat pada tahun 2023 hanya mencapai 83%, masih di bawah target 95%. Beberapa wilayah menunjukkan capaian rendah, seperti Kabupaten Bekasi (81,3%), Kabupaten Bandung Barat (82,2%),

Kota Cimahi (79%), dan Kota Bandung (79%). Angka ini mengindikasikan masih adanya kendala dalam pelaksanaan program imunisasi di tingkat lokal. Faktor penyebab rendahnya cakupan imunisasi antara lain adalah keterbatasan akses layanan kesehatan, kurangnya dukungan keluarga, rendahnya pengetahuan masyarakat, hingga maraknya informasi keliru atau hoaks tentang efek samping vaksin[3].

Kondisi serupa ditemukan di Klinik Amelia, Kabupaten Bekasi. Berdasarkan laporan Januari hingga Maret 2025, cakupan imunisasi dasar lengkap hanya mencapai 62,5%, jauh di bawah target nasional. Masih terdapat 37,5% bayi yang belum mendapatkan imunisasi dasar lengkap karena berbagai alasan, di antaranya kekhawatiran orang tua terhadap efek samping vaksin seperti demam, keterbatasan waktu ibu bekerja, serta pengaruh hoaks yang beredar di masyarakat. Hal ini menunjukkan adanya masalah mendasar terkait pengetahuan ibu mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap. Ibu memiliki peran sentral dalam pengambilan keputusan pemberian imunisasi pada bayi, sehingga tingkat pengetahuan mereka sangat menentukan kelengkapan imunisasi anak.

Berbagai penelitian terdahulu menunjukkan bahwa faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan ibu terhadap imunisasi meliputi usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, sumber informasi, sikap, serta dukungan tenaga kesehatan dan keluarga. Misalnya, penelitian [4] menemukan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan, sikap, keyakinan, serta peran tenaga kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar. Penelitian [5] juga menunjukkan bahwa partisipasi kader posyandu berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam memberikan imunisasi. Sementara itu, penelitian [6] di Kota Jambi menegaskan bahwa pemahaman ibu terkait imunisasi dasar dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan akses informasi. Hasil serupa dikemukakan oleh [6] yang menyatakan bahwa sikap tenaga kesehatan berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan ibu terhadap imunisasi.

Berdasarkan kajian literatur tersebut, dapat diidentifikasi adanya kesenjangan (*gap analysis*) bahwa meskipun telah banyak penelitian yang menyoroti faktor-faktor pengetahuan ibu tentang imunisasi, penelitian spesifik di wilayah kerja Klinik Amelia Kabupaten Bekasi masih terbatas. Padahal, cakupan imunisasi dasar lengkap di klinik tersebut jauh di bawah target nasional, yaitu hanya 62,5%. Rendahnya cakupan ini perlu mendapat perhatian serius karena berpotensi menimbulkan KLB PD3I di masyarakat sekitar. Oleh karena itu, penting dilakukan penelitian untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap di Klinik Amelia tahun 2025.

Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara usia, pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi dengan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap di Klinik Amelia. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi teoritis dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat, serta manfaat praktis bagi tenaga kesehatan dan pengambil kebijakan dalam meningkatkan program imunisasi dasar di tingkat pelayanan kesehatan primer.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross sectional. Desain ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk mempelajari hubungan antar variabel independen dengan variabel dependen dalam satu waktu pengukuran. Dengan desain ini, gambaran pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap dapat diketahui bersamaan dengan faktor-faktor yang memengaruhinya, tanpa memerlukan pengamatan jangka panjang. Penelitian cross sectional juga efisien dari segi waktu dan biaya, serta sesuai untuk menilai prevalensi dan hubungan antar variabel dalam populasi tertentu. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Klinik Amelia, Kabupaten Bekasi, pada bulan Mei–Juli 2025. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada data cakupan imunisasi dasar lengkap di Klinik Amelia yang rendah, yaitu hanya 62,5% pada periode Januari–Maret 2025, jauh di bawah target nasional. Hal ini menunjukkan adanya permasalahan mendasar terkait pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap, sehingga lokasi tersebut dianggap relevan untuk dilakukan penelitian. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki bayi berusia 0–12 bulan di wilayah kerja Klinik Amelia pada tahun 2025, yang berjumlah 80 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Dengan demikian, jumlah sampel penelitian ini adalah 80 responden. Teknik ini dipilih agar hasil penelitian dapat merepresentasikan seluruh populasi secara menyeluruh dan menghindari bias seleksi.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap, sedangkan variabel independen meliputi usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi. Pengetahuan ibu didefinisikan sebagai kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan terkait imunisasi dasar lengkap. Pengukuran dilakukan menggunakan kuesioner dengan kategori baik jika jawaban benar $\geq 76\%$ dan kurang jika jawaban benar $< 76\%$. Usia dikategorikan menjadi < 20 tahun atau > 35 tahun serta 20–35 tahun. Pendidikan dikategorikan menjadi dasar ($< \text{SMA}$) dan lanjut ($\geq \text{SMA}$). Pekerjaan dibagi menjadi tidak bekerja dan bekerja. Sumber informasi dikategorikan menjadi tidak terpapar (tidak pernah mendapatkan informasi dari media atau tenaga kesehatan) dan terpapar (mendapat ≥ 1 sumber informasi). Instrumen yang digunakan adalah kuesioner tertutup yang terdiri dari pertanyaan mengenai pengetahuan ibu terkait imunisasi dasar lengkap serta identitas responden (usia, pendidikan, pekerjaan, sumber informasi). Kuesioner ini diadaptasi dari penelitian sebelumnya (Fitriani, 2017) dan telah diuji validitas serta reliabilitasnya. Bentuk kuesioner berupa pilihan ganda dengan beberapa alternatif jawaban, sehingga memudahkan responden dalam mengisi serta mempercepat pengolahan data.

Prosedur pengumpulan data dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu peneliti memperoleh izin dari Fakultas Kesehatan Universitas Medika Suherman dan Klinik Amelia, kemudian responden dipilih berdasarkan kriteria inklusi

yaitu ibu yang memiliki bayi usia 0–12 bulan, berdomisili di wilayah kerja Klinik Amelia, serta bersedia menjadi responden. Selanjutnya, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian, serta diminta menandatangani lembar persetujuan (informed consent). Kuesioner dibagikan secara langsung kepada responden dan diisi secara mandiri dengan pendampingan peneliti untuk memastikan kelengkapan jawaban. Waktu pengisian kuesioner berlangsung sekitar 30 menit, dan setelah selesai dikumpulkan kuesioner diperiksa kembali kelengkapannya sebelum dianalisis. Data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh langsung dari responden melalui kuesioner, serta data sekunder berupa laporan cakupan imunisasi dari Klinik Amelia, data Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi, dan publikasi Kementerian Kesehatan RI.

Analisis data dilakukan menggunakan perangkat lunak IBM SPSS Statistics. Analisis dilakukan melalui tiga tahap, yaitu analisis univariat untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel, analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$, serta pengukuran risiko menggunakan Odds Ratio (OR) pada interval kepercayaan 95%. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Medika Suherman tahun 2025. Seluruh responden diberikan penjelasan terkait tujuan, prosedur, manfaat, serta hak untuk menolak berpartisipasi tanpa konsekuensi. Kerahasiaan data dijamin dengan tidak mencantumkan identitas pribadi responden pada publikasi hasil penelitian.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

3.1.1 Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Faktor-faktor Ibu tentang Imunisasi Dasar Lengkap di Klinik Amelia Tahun 2025 (n=80)

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Pengetahuan Ibu	Cukup	40	50
	Baik	40	50
	Total	80	100
Usia	<20 Tahun dan >35 tahun	39	48.8
	20-35 Tahun	41	51.2
	Total	80	100
Pendidikan	Dasar	31	38.8
	Lanjut	49	61.3
	Total	80	100
Pekerjaan	Tidak Bekerja	34	42.5
	Bekerja	46	57.5
	Total	80	100
Sumber Informasi	Tidak Terpapar	23	28.7
	Terpapar	57	71.3
	Total	80	100

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 80 responden, diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap terbagi seimbang, yaitu masing-masing 40 responden (50%) dengan pengetahuan cukup dan 40 responden (50%) dengan pengetahuan baik. Hal ini menunjukkan masih adanya kesenjangan pemahaman ibu mengenai imunisasi. Dilihat dari usia, mayoritas responden berada pada kelompok usia produktif 20–35 tahun sebanyak 41 orang (51,2%), sedangkan responden berusia <20 tahun dan >35 tahun berjumlah 39 orang (48,8%). Kondisi ini menunjukkan distribusi usia relatif seimbang.

Berdasarkan pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan lanjut ($\geq$ SMA) yaitu 49 orang (61,3%), sementara yang berpendidikan dasar (< SMA) sebanyak 31 orang (38,8%). Tingkat pendidikan ini berpengaruh terhadap kemampuan memahami informasi kesehatan. Karakteristik pekerjaan memperlihatkan bahwa lebih banyak responden yang bekerja, yaitu 46 orang (57,5%), dibandingkan yang tidak bekerja 34 orang (42,5%). Responden bekerja cenderung memiliki akses informasi lebih luas.

Sementara itu, dari segi sumber informasi, mayoritas responden sudah terpapar informasi imunisasi dasar lengkap, yaitu 57 orang (71,3%), sedangkan yang tidak terpapar sebanyak 23 orang (28,7%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki akses informasi, meski belum semuanya memahami secara optimal manfaat imunisasi.

3.1.2 Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Faktor-Faktor dengan Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar Lengkap

Variabel	Kategori	Pengetahuan Baik (n)	Pengetahuan Kurang (n)	p-value	OR
Usia	20–35 tahun	32	9	0,000	13,77
	<20 & >35 tahun	8	31		
Pendidikan	≥ SMA	37	25	0,000	9,44
	< SMA	6	15		
Pekerjaan	Bekerja	37	9	0,000	42,48
	Tidak bekerja	3	31		
Sumber Informasi	Terpapar informasi	37	20	0,000	12,33
	Tidak terpapar	3	20		

Tabel 2 menunjukkan hasil uji bivariat menggunakan Chi-Square yang memperlihatkan adanya hubungan signifikan antara seluruh variabel independen (usia, pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi) dengan pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar lengkap. Nilai p yang diperoleh seluruhnya $<0,05$, menandakan adanya hubungan bermakna secara statistik. Odds Ratio (OR) juga menunjukkan besarnya risiko pada kelompok tertentu untuk memiliki pengetahuan kurang.

3.2 Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor usia, pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi dengan pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar lengkap di Klinik Amelia tahun 2025. Seluruh variabel memiliki nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) yang berarti berhubungan bermakna, serta ditunjukkan oleh nilai Odds Ratio (OR) yang tinggi. Hal ini menegaskan bahwa faktor demografis dan sosial memiliki kontribusi penting dalam menentukan pengetahuan ibu yang pada akhirnya akan memengaruhi perilaku mereka dalam pemberian imunisasi kepada bayi.

Hasil analisis menunjukkan bahwa ibu dengan usia produktif (20–35 tahun) memiliki pengetahuan lebih baik (32 orang) dibandingkan ibu di luar usia produktif (<20 tahun dan >35 tahun), di mana sebagian besar memiliki pengetahuan kurang (31 orang). Nilai OR=13,77 menunjukkan bahwa ibu yang berada di luar rentang usia produktif berisiko 13 kali lebih besar untuk memiliki pengetahuan kurang. Hal ini dapat dijelaskan bahwa usia produktif merupakan periode kematangan kognitif, emosional, dan sosial, sehingga ibu lebih siap dalam menerima, memahami, dan menerapkan informasi kesehatan.

Sebaliknya, ibu yang berusia terlalu muda (<20 tahun) umumnya belum memiliki pengalaman dalam mengasuh anak, cenderung dipengaruhi oleh lingkungan, dan lebih rentan terhadap informasi yang keliru. Sementara ibu yang berusia lebih tua (>35 tahun) seringkali menghadapi keterbatasan energi, kemampuan adaptasi dengan informasi baru, serta faktor kelelahan dalam menjalani peran ganda. Penelitian ini konsisten dengan temuan [7] yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara usia ibu dengan pengetahuan imunisasi dasar, di mana kelompok usia 20–35 tahun lebih memahami manfaat imunisasi dibandingkan kelompok usia remaja maupun usia lanjut.

Pendidikan juga terbukti berhubungan signifikan dengan pengetahuan ibu. Responden dengan pendidikan lanjut ($\geq$ SMA) memiliki pengetahuan baik lebih banyak (37 orang), sedangkan responden berpendidikan dasar (< SMA) cenderung berpengetahuan kurang (15 orang). Nilai OR=9,44 memperlihatkan bahwa ibu dengan pendidikan rendah berisiko 9 kali lebih besar memiliki pengetahuan kurang dibandingkan ibu berpendidikan tinggi.

Teori Notoatmodjo menjelaskan bahwa pendidikan merupakan salah satu determinan utama dalam pembentukan pengetahuan dan sikap kesehatan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah ia menerima informasi, mengolah, serta menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari [8]. Pendidikan juga memberikan kemampuan kritis untuk membedakan informasi yang benar dengan hoaks. Penelitian ini mendukung hasil studi [9], [10] yang menemukan bahwa tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap kelengkapan imunisasi dasar. Ibu dengan pendidikan tinggi lebih sadar akan manfaat imunisasi, lebih sering mengakses layanan kesehatan, dan lebih percaya pada tenaga kesehatan.

Faktor pekerjaan memberikan hasil yang signifikan dengan nilai OR=42,48, yang berarti ibu yang tidak bekerja memiliki risiko 42 kali lebih besar untuk memiliki pengetahuan kurang dibandingkan ibu yang bekerja. Data penelitian memperlihatkan bahwa ibu yang bekerja sebagian besar memiliki pengetahuan baik (37 orang), sementara ibu yang tidak bekerja cenderung berpengetahuan kurang (31 orang).

Hasil ini cukup menarik, karena secara umum ibu yang tidak bekerja dianggap memiliki lebih banyak waktu bersama anak. Namun, penelitian ini memperlihatkan bahwa ibu yang bekerja justru lebih banyak memperoleh akses informasi dari berbagai sumber, seperti lingkungan kerja, media digital, maupun interaksi sosial. Hal ini memberikan keuntungan dalam meningkatkan pengetahuan mereka tentang kesehatan anak. Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja cenderung lebih terbatas dalam paparan informasi dan sering bergantung pada informasi dari keluarga atau lingkungan sekitar, yang tidak selalu akurat.

Penelitian ini sejalan dengan [11] yang menemukan bahwa ibu bekerja memiliki tingkat pengetahuan lebih baik mengenai imunisasi dasar pada balita dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Namun, ada penelitian lain yang berbeda,

misalnya oleh [12], yang menyebutkan bahwa ibu rumah tangga justru memiliki lebih banyak waktu untuk mengikuti posyandu sehingga pengetahuannya cukup baik. Perbedaan ini menunjukkan bahwa faktor pekerjaan perlu dianalisis lebih kontekstual, bergantung pada kualitas lingkungan informasi yang dimiliki ibu.

Sumber informasi juga terbukti signifikan dengan nilai $OR=12,33$, artinya ibu yang tidak terpapar informasi memiliki risiko 12 kali lebih besar untuk berpengetahuan kurang dibandingkan ibu yang terpapar informasi. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa ibu yang memperoleh informasi dari berbagai sumber (tenaga kesehatan, media massa, internet, atau keluarga) sebagian besar memiliki pengetahuan baik (37 orang). Sebaliknya, ibu yang tidak terpapar informasi cenderung berpengetahuan kurang (20 orang).

Temuan ini memperkuat teori Notoatmodjo yang menyatakan bahwa informasi merupakan salah satu faktor eksternal penting dalam peningkatan pengetahuan [8]. Akses informasi yang akurat akan membantu ibu dalam memahami manfaat imunisasi, jadwal pemberian vaksin, serta mengurangi kekhawatiran terhadap efek samping. Penelitian lain juga menemukan bahwa ibu yang mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan lebih cenderung melengkapi imunisasi dasar pada anaknya dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan informasi [13].

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keempat variabel independen (usia, pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi) berhubungan signifikan dengan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap. Hasil ini menegaskan bahwa pengetahuan ibu tidak hanya ditentukan oleh faktor internal seperti usia dan pendidikan, tetapi juga oleh faktor eksternal berupa pekerjaan dan keterpaparan informasi. Pengetahuan yang baik sangat penting karena merupakan prasyarat terbentuknya sikap dan perilaku positif dalam memberikan imunisasi.

Asumsi peneliti dari hasil ini adalah bahwa semakin baik pengetahuan ibu, semakin besar kemungkinan anak mereka mendapatkan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal. Sebaliknya, ibu yang memiliki pengetahuan kurang cenderung menunda, menolak, atau memberikan imunisasi tidak sesuai jadwal. Hal ini dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), seperti difteri, pertusis, polio, dan campak.

Hasil penelitian ini memiliki implikasi praktis bagi tenaga kesehatan dan pembuat kebijakan. Upaya peningkatan cakupan imunisasi dasar sebaiknya tidak hanya fokus pada distribusi vaksin, tetapi juga memperkuat edukasi kesehatan. Strategi yang dapat dilakukan antara lain meningkatkan penyuluhan langsung kepada ibu, mengoptimalkan peran kader posyandu, memanfaatkan media sosial untuk menyebarkan informasi yang benar, serta melibatkan tokoh masyarakat dalam kampanye imunisasi.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap di Klinik Amelia tahun 2025. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu terbagi seimbang, yaitu 50% dengan pengetahuan baik dan 50% dengan pengetahuan cukup. Analisis bivariat memperlihatkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara usia, pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi dengan tingkat pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar lengkap. Ibu yang berada pada usia produktif 20–35 tahun, berpendidikan lanjut, bekerja, dan terpapar informasi memiliki peluang lebih besar untuk memiliki pengetahuan yang baik dibandingkan kelompok ibu di luar kategori tersebut. Odds Ratio yang cukup tinggi pada variabel pekerjaan dan sumber informasi menunjukkan bahwa kedua faktor ini memiliki kontribusi penting dalam memengaruhi pengetahuan ibu.

Temuan ini menegaskan bahwa pengetahuan ibu bukan hanya ditentukan oleh faktor individu, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor sosial dan lingkungan. Usia yang matang memberikan kesiapan kognitif dalam memahami informasi, pendidikan yang lebih tinggi memudahkan pemahaman konsep kesehatan, status pekerjaan membuka akses terhadap informasi baru, dan keterpaparan informasi dari berbagai sumber memperkuat kesadaran serta pemahaman tentang imunisasi. Oleh karena itu, peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap tidak hanya bergantung pada ketersediaan vaksin, tetapi juga harus diimbangi dengan intervensi edukatif yang tepat sasaran.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan dan pengelola program imunisasi untuk lebih mengoptimalkan upaya penyuluhan, memperluas akses informasi yang benar dan mudah dipahami, serta melibatkan berbagai pihak dalam mendukung edukasi kesehatan. Dengan demikian, diharapkan proporsi ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang imunisasi dasar lengkap semakin meningkat, sehingga cakupan imunisasi dapat mencapai target nasional dan risiko penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dapat ditekan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Medika Suherman yang telah memberikan dukungan akademik dan fasilitas dalam penyusunan penelitian ini. Terima kasih juga disampaikan kepada Kepala Klinik Amelia beserta seluruh tenaga kesehatan yang telah memberikan izin serta bantuan selama proses pengumpulan data. Penulis tidak lupa mengucapkan penghargaan kepada seluruh responden yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan informasi dengan jujur sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik. Ucapan terima kasih juga penulis tuju kepada keluarga, rekan-rekan sejawat, serta semua pihak yang tidak dapat disebutkan



satu per satu, yang telah memberikan motivasi, doa, dan dukungan moral dalam penyelesaian penelitian dan penulisan artikel ini.

REFERENCES

- [1] K. N and Hajar Nur Fathur Rohmah, “Imunisasi dasar lengkap sebagai upaya pencegahan PD3I,” *J. Kesehat. Masy.*, vol. 12, no. 2, pp. 45–53, 2023.
- [2] Kemenkes RI, “Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan 2021,” *Kementrian Kesehat. RI*, p. 23, 2021, [Online]. Available: https://e-renggar.kemkes.go.id/file_performance/1-131313-1tahunan-314.pdf
- [3] Dinas Kesehatan, “Jumlah Ibu Hamil yang Mengidap Anemia Berdasarkan Kabupaten Kota di Jawa Barat,” 2021. <https://opendata.jabarprov.go.id/id/dataset/jumlah-ibu-hamil-yang-mengidap-anemia-berdasarkan-kabupaten-kota-di-jawa-barat>
- [4] R. Harahap, D. Lubis, and R. Siregar, “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi,” *J. Ilmu Kesehat.*, vol. 12, no. 2, pp. 21–30, 2020.
- [5] Y. Kurniati, “Hubungan Peran Serta Kader Posyandu dalam Pelaksanaan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap,” *J. Kebidanan J. Ilmu Kesehat. Budi Mulia*, vol. 10, no. 1, pp. 73–77, 2020.
- [6] D. P. Sari, E. Wulandari, and R. Anisa, “Hubungan pendidikan dan akses informasi dengan imunisasi dasar lengkap di Kota Jambi,” *J. Kesehat. Reproduksi*, vol. 9, no. 3, pp. 112–120, 2022.
- [7] S. Wulandari, D. Rahmawati, and A. Lestari, “Sikap tenaga kesehatan terhadap kepatuhan imunisasi ibu,” *J. Keperawatan dan kebidanan*, vol. 14, no. 1, pp. 33–40, 2022.
- [8] S. Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2020.
- [9] N. Fitriani, “Hubungan pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi anak,” *J. Kesehat. Masy.*, vol. 12, no. 3, pp. 99–105, 2020.
- [10] R. Nisa, “Usia ibu dan pengetahuan tentang imunisasi dasar pada balita,” *J. Kebidanan dan Kesehat.*, vol. 7, no. 2, pp. 55–63, 2023.
- [11] S. Widaningsih and L. Sawitri, “Pengaruh pendidikan terhadap pengetahuan ibu tentang imunisasi,” *J. Ilmu Kesehat. Indones.*, vol. 14, no. 2, pp. 87–94, 2022.
- [12] A. Nurjanah, “Perbedaan pengetahuan imunisasi antara ibu bekerja dan ibu rumah tangga,” *J. Kebidanan Nusantara*, vol. 8, no. 1, pp. 25–32, 2020.
- [13] O. Amelia and R. K. Sugiharti, “Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Tumbuh Kembang Pada Balita Usia 1-3 Tahun di Posyandu Melati dan Kenangan Simpur Bekasi Tahun 2023,” 2024.