

Determinan faktor yang berhubungan dengan cakupan imunisasi dasar pada balita di Pidie, Aceh: Studi potong lintang

Determinant factors related to immunization coverage for toddlers in Aceh-Indonesia: Cross-sectional study

SAGO: Gizi dan Kesehatan
2023, Vol. 5(1) 168-176
© The Author(s) 2023



DOI: <http://dx.doi.org/10.30867/gikes.v5i1.1246>
<https://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/gikes>



Poltekkes Kemenkes Aceh

Masyudi^{1*}, Namira Yusuf², Yuliani Safmila³, Jailani⁴, Muhammad Ridhwan⁵

Abstract

Background: Immunization coverage in Pidie Aceh Still has not met the targets. Based on data from the Pidie Health District Office, it is known that the coverage of complete basic immunization for toddlers has only reached 84,84%. The Regional Government and related agencies are still working on various programs to achieve this. Several factors affect the coverage of basic immunization in an area, such as the low role of cadres and the lack of family support for immunization. An assessment must be conducted to determine good policies for future health programs.

Objective: The research aims to determine the factors that cover the basic immunization program for toddlers in Kembang Tanjong, Pidie-Aceh.

Method: This research is descriptive-analytic with a cross-sectional study design. Sampling using probability sampling was carried out on 100 respondents. This research was carried out from 03 to 11 December 2020 in the Kembang Tanjong, Pidie, Aceh. Data were collected through interviews using a questionnaire. Analysis used the Chi-Square test at 95% CI.

Research result: This study has found a relationship between the role of cadres ($p= 0,015$), family support ($p= 0,025$), and the role of health workers ($p= 0,040$), as well as the role of religious leaders ($p= 0,033$) with the coverage of the basic immunization program for toddlers.

Conclusion: Family support, the role of officers, and the role of religious leaders greatly influence whether immunization results are achieved in Pidie Aceh. Therefore, these three factors need to be considered.

Keywords

Immunization, cadres, family support, health workers, religious leaders, the role

Abstrak

Latar belakang: Cakupan imunisasi di Pidie Aceh masih belum memenuhi target yang ditetapkan, berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie diketahui cakupan imunisasi dasar lengkap pada balita baru mencapai 84,84%. Pemerintah Daerah bersama instansi terkait masih terus berupaya dengan berbagai program untuk mencapainya. terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi cakupan Imunisasi dasar di sebuah wilayah, seperti peran kader masih rendah dan kurangnya dukungan keluarga terhadap imunisasi sehingga perlu dilakukan pengkajian agar dapat menentukan kebijakan yang baik dalam penyusunan program kesehatan kedepan.

Tujuan: Penelitian bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan cakupan program imunisasi dasar pada balita di Kembang Tanjong Kabupaten Pidie Aceh.

Metode: Penelitian bersifat deskriptif analitik dengan desain *crosssectional study*. Pengambilan sampel menggunakan probability sampling dilakukan terhadap 100 responden. Penelitian telah dilaksanakan pada Desember 2020 di

¹ Bagian Kesehatan Keluarga, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Serambi Mekkah, Aceh, Indonesia.
E-mail: masyudi@serambimekkah.ac.id

² Bidang KIA, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Serambi Mekkah, Aceh, Indonesia. E-mail: namirayusuf@serambimekkah.ac.id

³ Bagian Gizi Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Serambi Mekkah, Aceh, Indonesia
E-mail: yulianisafmila@serambimekkah.ac.id

⁴ Pendidikan Biologi, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Serambi Mekkah, Aceh, Indonesia E-mail: jailani@serambimekkah.ac.id

⁵ Pendidikan Biologi, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Serambi Mekkah, Aceh, Indonesia
E-mail: Muhammad.ridhwan@serambimekkah.ac.id

Penulis Koresponding:

Masyudi: Bagian Kesehatan Keluarga, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah, JL. T. Imum Lueng Bata, Batoh Kota Banda Aceh, Aceh, Indonesia. E-mail: masyudi@serambimekkah.ac.id

wilayah kerja Puskesmas Kembang Tanjong Pidie-Aceh. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara menggunakan kuesioner. Analisis menggunakan uji Chi-Square pada CI 95%.

Hasil Penelitian: Penelitian ini telah menemukan hubungan antara peran kader ($p= 0,015$), dukungan keluarga ($p= 0,025$), dan peran petugas kesehatan ($p= 0,040$), serta peran tokoh agama ($p= 0,033$) dengan dengan cakupan program imunisasi dasar pada balita.

Kesimpulan: Dukungan keluarga, peran petugas dan peranan tokoh agama sangat mempengaruhi tercapai tidaknya capaian imunisasi di Pidie Aceh, oleh karena itu ketiga faktor ini perlu untuk diperhatikan.

Kata Kunci

Imunisasi, kader, dukungan keluarga, petugas kesehatan, tokoh agama, peran

Pendahuluan

Pemerintah Indonesia telah menetapkan Anak berhak atas imunisasi dasar untuk mencegah penyakit. Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 mengatur hal ini. Pemerintah bertanggung jawab untuk memberikan vaksinasi lengkap kepada semua bayi dan anak. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2013 juga mengatur penyelenggaraan imunisasi (Kemenkes RI., 2021).

Negara Indonesia juga telah mewajibkan program imunisasi wajib vaksinasi dasar lengkap kepada setiap bayi berusia 0 hingga 11 bulan. Vaksinasi ini terdiri dari satu dosis Hepatitis B, satu dosis BCG, tiga dosis DPT-HB-Hib, empat dosis polio, dan satu dosis campak (Monika et al., 2021). Salah satu jenis imunisasi yang paling diperhatikan adalah campak. Indonesia berkomitmen untuk memerangi campak secara global pada tahun 2020 dengan mencakup setidaknya 95% populasi di seluruh negara. campak merupakan salah satu penyebab utama kematian balita (Shefer et al., 1999; Burton et al., 2009). Oleh karena itu, mencegah campak merupakan faktor penting dalam mengurangi angka kematian balita (Hammer et al., 2010; Hall & Jolley, 2011; Al Rahmad, 2015). Persentase cakupan campak di Indonesia di tahun 2015 yaitu 92,3% sedangkan di tahun 2016 yaitu 93% (Profil Dinkes Aceh, 2020; Kemenkes RI., 2021; Riskesdas, 2018).

Cakupan imunisasi dasar lengkap pada anak umur 12-23 bulan pada tahun 2007 sebanyak 41,6%, pada tahun 2013 sebanyak 59,2% dan pada tahun 2018 terjadi penurunan menjadi 57,9%, Sedangkan cakupan imunisasi dasar yang tidak lengkap pada anak umur 12-23 bulan pada tahun 2007 sebanyak 49,2%, pada tahun 2013 sebanyak 32,1% dan pada tahun 2018 sebanyak 32,9%. Anak-anak yang tidak di imunisasi pada tahun 2007 sebanyak 9,1%, pada tahun 2013 sebanyak 8,7% dan pada tahun 2018 sebanyak 9,2%. Selanjutnya Target Renstra tahun 2019 sebanyak 93%, cakupan

SDKI 2017 sebanyak 59,4% dan data Susenas 2015 yakni 52,26% (Riskesdas, 2018).

Data cakupan imunisasi pada bayi menurut jenis kelamin pada tahun 2019 untuk Hepatitis B0 (0-7 hari) sebanyak 22% dan BCG sebanyak 64%. Selanjutnya data cakupan imunisasi untuk DPT-HB-Hib 3 sebanyak 57%, Polio 4 sebanyak 59%, Campak/MR sebanyak 53%, Imunisasi Dasar Lengkap 51% (Profil Dinkes Aceh, 2019)

Universal Child Immunization (UCI) menyebutkan Kabupaten/Kota dengan persentase yang tinggi pada tahun 2017 yakni di Kota Sabang sebanyak 100% sedangkan Kabupaten Pidie sebanyak 66%, pada tahun 2018 Kabupaten/Kota UCI yang tinggi di Kabupaten Aceh Tengah sebanyak 106% sedangkan untuk Kabupaten Pidie yakni turun sebanyak 46%. Selanjutnya pada tahun 2019 persentase cakupan UCI di Kabupaten/Kota yang tertinggi yakni di kabupaten Aceh Tengah sebanyak 94% sedangkan untuk Kabupaten Pidie terjadi penurunan yang signifikan yakni 24% (Profil Dinkes Aceh, 2020).

Menurut data yang dikumpulkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie pada tahun 2018, 3.667 bayi dan balita, atau 84,84% dari total populasi, menerima imunisasi dasar lengkap. Bayi harus diberikan imunisasi dasar sesuai dengan umurnya. Dalam situasi seperti ini, system kekebalan tubuh harus berfungsi dengan baik (Halimatussakdiah, 2022). Namun, beberapa bayi tidak menerima imunisasi dasar secara penuh pada situasi tertentu. Bayi yang diberi vaksinasi DPT/HB1 pada awal pemberian vaksinasi tetapi tidak menerima vaksinasi campak dikenal sebagai Drop Out Rate DPT/HB1-campak. Indikator ini dihitung dengan menghitung perbedaan antara cakupan vaksinasi campak dan cakupan vaksinasi DPT/HB1 (Profil Dinkes Aceh, 2020).

Beberapa penelitian sebelumnya, mengemukakan bahwa kesadaran dan pengetahuan masyarakat rendah tentang imunisasi, begitu juga dengan manfaat imunisasi, jadwal imunisasi dan gejala ikutan adalah penyebab utama rendahnya pencapaian

imunisasi dasar lengkap tersebut (Machsun & Susanti, 2018). Selain itu, ada beberapa faktor lain yang berkontribusi pada rendahnya pencapaian UCI di suatu lokasi, termasuk ketersediaan fasilitas kesehatan, dukungan keluarga dan petugas kesehatan, dan kondisi sosial ekonomi (Mandagi et al., 2017; Oyekale, 2017; Maharani & Kuroda, 2018).

Cakupan imunisasi dasar anak dipengaruhi oleh dukungan keluarga (Permatasari & Prawesti, 2014). Dalam penelitian lainnya dengan responden perawat diketahui bahwa perawat juga memainkan peran penting dalam program imunisasi, cara perawat dalam berkomunikasi dengan keluarga juga menentukan (Ogembo et al., 2014). Keluarga juga perlu mengetahui tentang dampaknya bila imunisasi dasar tidak lengkap. Peningkatan pengetahuan keluarga menjadi salah satu faktor penting (Awadh et al., 2014).

Laporan yang diperoleh dari Puskesmas Kembang Tanjong, menyebutkan bahwa ibu-ibu balita masih belum antusias untuk membawa anaknya ke posyandu, dengan alasan takut anaknya akan mengalami serangan demam yang tinggi setelah jadwal penyuntikan. Selain itu, ditemukan bahwa masih banyak ibu yang lupa jadwal penyuntikan sehingga balita banyak yang tidak lengkap mendapatkan imunisasi dasar, terutama khususnya pada saat imunisasi campak, hal ini dapat dilihat dari data imunisasi campak yang didapatkan di wilayah Puskesmas Kembang Tanjong dimana persentase imunisasi campak hanya berkisar (8,8%) dan imunisasi campak lanjutan hanya berkisar (1,7%).

Masih terdapat sebagian dari masyarakat khususnya dari orang tua yang berada di wilayah puskesmas Kembang Tanjong yang tidak memberikan imunisasi pada anak mereka. Peran kader masih rendah dan kurangnya dukungan dari keluarga terhadap program imunisasi. Berdasarkan permasalahan dan data yang peneliti dapatkan maka peneliti ingin meneliti apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan cakupan program imunisasi dasar pada balita di Kembang Tanjong Aceh – Indonesia.

Metode

Penelitian kuantitatif menggunakan metode pendekatan *cross-sectional*. Observasi dilakukan pada waktu yang sama dengan data variabel bebas dan terikat satu kali. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita lebih dari satu tahun di wilayah kerja Puskesmas Kembang Tanjong yang berjumlah

2188 orang, Sampel di hitung menggunakan rumus Slovin, dan diperoleh diperoleh sampel dalam penelitian ini adalah 100 ibu yang memiliki balita di Kembang Tanjong Pidie, Aceh Indonesia.

Setiap individu dalam populasi memiliki peluang yang sama untuk diambil sebagai sampel ketika metode probabilitas sampel secara random digunakan. Random sampling digunakan untuk menghitung jumlah anggota sampel bertingkat. Kriteria sampel adalah Ibu merupakan orang tuayang memiliki balita, mampu baca tulis dan responden mau diwawancarai. Pengambilan data dilakukan pada bulan Desember 2020.

Kuesioner diadopsi dari penelitian terdahulu yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya. Data penelitian sekunder diperoleh dari laporan dan dokumen resmi dari Puskesmas Kembang Tanjong, Pidie Aceh - Indonesia.

Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara dan observasi menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas sebumnya data yang diperoleh dilakukan Analisis univariat padavmasing-masing variabel darivhasil penelitian dan disajikan tabel distribusi frekuensi dengan menggunakan program evaluasi versi SPSS 17 for windows. Dalam analisis bivariat, dua variabel dievaluasi: variabel independen dan dependen. Peneliti menganalisis data menggunakan metode Chi-Square pada tingkat kemaknaan 95%.

Hasil

Tabel 1. Karakteristik subjek penelitian (n= 100)

Karakteristik Responden	n	%
Pendidikan		
Tinggi	17	17
Menengah	52	52
Rendah	31	31
Pekerjaan		
IRT	69	69
Pedagang	9	9
Petani	9	9
Honoror	5	5
Swasta	4	4
PNS	8	8

Berdasarkan Tabel 1, dapat diketahui tingkat pendidikan orang tua balita paling tinggi pada kategori menengah yaitu SMP dan SMA dengan angka 52%, kemudian pada tingkat SD dan tidak bersekolah 31 % dan yang memiliki jenjang pendidikan tinggi hingga ke bangku kuliah hanya berjumlah 17%.

Sementara itu dari karakteristik responden dari segi pekerjaan dapat diketahui sebagian besar Ibu bekerja sebagai Ibu rumah tangga dengan angka mencapai 69% sebagai mana ditunjukkan dalam Tabel 1. Selebihnya adalah pedagang, petani, dan kariawan dengan persentase antara 4% sampai dengan 9%.

Tabel 2. Gambaran peran kader, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, peran tokoh agama dan capaian imunisasi dasar di Kembang Tanjong Pidie.

Variabel Penelitian	n	%
Peran Kader		
Berperan	51	51,0
Kurang berperan	49	49,0
Dukungan Keluarga		
Mendukung	61	61,0
Tidak Mendukung	39	39,0
Peran Petugas Kesehatan		
Berperan	62	62,0
Kurang berperan	38	38,0
Peran Tokoh Agama		
Mendukung	44	44,0
Tidak mendukung	56	56,0
Capaian Imunisasi dasar		
Tercapai	46	46,0
Tidak tercapai	54	54,0

Hasil penelitian (Tabel 2), menunjukkan pandangan masyarakat terkait kesehatan dan dukungan dalam suatu komunitas. Secara umum, mayoritas responden melihat peran kader (51%) dan petugas kesehatan (62%) sebagai faktor yang berperan dalam upaya kesehatan masyarakat. Namun, terdapat perbedaan dalam persepsi

terkait dukungan keluarga dan tokoh agama. Meskipun mayoritas merasakan dukungan keluarga (61%), sebagian besar responden (56%) merasa tokoh agama tidak mendukung. Selain itu, capaian imunisasi dasar menunjukkan bahwa 54% responden melaporkan belum tercapainya target imunisasi. Hal ini menunjukkan kompleksitas dinamika sosial dan faktor yang memengaruhi kesehatan masyarakat, seperti peran kader dan dukungan keluarga yang dapat menjadi faktor positif, tetapi peran tokoh agama yang dinilai tidak mendukung dan capaian imunisasi yang belum optimal menunjukkan tantangan yang perlu diatasi untuk meningkatkan kesehatan masyarakat di wilayah Kembang Tanjong, Pidie.

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Capaian Imunisasi

Analisis uji statistik Chi-square pada tingkat kepercayaan 95% (CI 95%) digunakan untuk mengevaluasi hubungan antara faktor-faktor tertentu dan capaian imunisasi dasar di wilayah Kembang Tanjong, Pidie.

Hasil uji menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara peran kader dan capaian imunisasi dasar ($p= 0,015$). Ditemukan bahwa 58,8% anak yang memiliki kader berperan mencapai imunisasi dasar, sedangkan hanya 41,2% yang kurang berperan. Demikian pula, dukungan keluarga juga berpengaruh signifikan terhadap capaian imunisasi dasar ($p= 0,025$). Anak-anak yang mendapatkan dukungan keluarga mencapai 55,7%, sedangkan yang tidak mendapat dukungan hanya mencapai 44,3%.

Tabel 3. Faktor-faktor yang berhubungan dengan capaian imunasasi dasar

Faktor Yang mempengaruhi	Capaian Imunisasi Dasar						Nilai p
	Tercapai		Tidak Tercapai		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Peran kader							
Berperan	30	58,8	21	41,2	51	100	0,015
Kurang berperan	16	32,7	33	67,3	49	100	
Dukungan Keluarga							
Mendukung	34	55,7	27	44,3	61	100	0,025
Tidak mendukung	12	30,8	27	69,2	39	100	
Peran Petugas							
Berperan	34	54,8	12	45,2	62	100	0,040
Kurang berperan	12	31,6	26	68,4	38	100	
Peran Tokoh Agama							
Mendukung	26	59,1	18	40,9	44	100	0,033
Tidak mendukung	20	35,7	36	64,3	56	100	

Selanjutnya, peran petugas kesehatan dan peran tokoh agama juga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap capaian imunisasi dasar ($p=0,040$ dan $p=0,033$). Anak-anak yang mendapatkan peran petugas kesehatan berperan mencapai 54,8%, sedangkan yang kurang berperan hanya mencapai 45,2%. Begitu juga dengan peran tokoh agama, di mana anak-anak yang mendapatkan dukungan dari tokoh agama mencapai 59,1%, sedangkan yang tidak mendapatkan dukungan hanya mencapai 40,9%.

Secara keseluruhan, hasil uji statistik Chi-square menyoroiti peran kader, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan, dan peran tokoh agama sebagai faktor yang berhubungan signifikan dengan capaian imunisasi dasar di wilayah tersebut. Interpretasi ini dapat digunakan sebagai dasar untuk merancang intervensi kesehatan masyarakat yang lebih efektif, dengan fokus pada peningkatan peran kader, dukungan keluarga, dan kolaborasi dengan petugas kesehatan serta tokoh agama dalam upaya meningkatkan capaian imunisasi dasar di wilayah Kembang Tanjong, Pidie.

Pembahasan

Hubungan Peran Kader dengan capaian Imunisasi

Hasil penelitian telah melaporkan bahwa, terdapat hubungan peran kader dengan cakupan program imunisasi dasar pada balita di wilayah kerja puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie tahun 2020. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Septianingtyas (2018), bahwa mayoritas ibu menyatakan tidak mendapat dukungan dari kader dalam imunisasi sebagian besar tidak memenuhi imunisasi dasar lengkap untuk anak mereka, dukungan kader kurang tentang imunisasi menyebabkan ibu tidak memenuhi imunisasi dasar lengkap untuk anak-anak mereka (Septianingtyas & Soesetijo, 2018). Namun demikian, ada juga Ibu yang menyatakan bahwa dukungan kader dalam imunisasi sebagian besar dapat memenuhi imunisasi dasar lengkap untuk anak namun dalam jumlah yang lebih sedikit. Dibandingkan dengan dukungan kader yang terkait dengan program imunisasi dasar, tidak adanya dukungan kader memiliki 2,2 kali lebih banyak kesempatan bagi ibu untuk tidak memberikan imunisasi dasar lengkap kepada anak-anak mereka (Faridi et al., 2020; Modjo et al., 2021)

Kader adalah ujung tombak pelayanan di posyandu, dalam meyakinkan ibu dan keluarga untuk memberikan imunisasi secara lengkap pada anaknya. Seorang kader posyandu pada dasarnya harus mau bekerja secara sukarela dan ikhlas, mau dan dapat melakukan kegiatan posyandu, dan mau dan dapat mendorong orang lain untuk melakukan dan mengikuti kegiatan tersebut (Trisanti & Khoirunnisa, 2018).

Dibandingkan dengan masyarakat umum, peran sebagai kader sangat penting. Seorang kader adalah relawan dari masyarakat setempat yang dianggap memiliki kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan dan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap lingkungan masyarakat setempat. Namun, keberadaan staf kesehatan relatif labil karena tidak ada jaminan bahwa mereka akan beroperasi dengan baik. Kader biasanya akan meninggalkan pekerjaan jika ada kepentingan keluarga (Modjo et al., 2021).

Dukungan kader meningkatkan kemauan si ibu akan lebih besar untuk melakukan imunisasi dasar lengkap untuk anaknya. Hal lain yang menghambat ibu untuk melakukan imunisasi adalah kurangnya dukungan dari kader saat konseling, yang terjadi karena kader masih tidak memahami fungsi dan tanggung jawab mereka. Kader secara umum telah melakukan pekerjaan mereka dengan baik dalam melaksanakan imunisasi.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan capaian Imunisasi

Hasil penelitian telah menemukan hubungan antara dukungan keluarga dengan cakupan program imunisasi dasar pada balita di wilayah kerja puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie tahun 2020. Studi Iswanti (2019) menemukan bahwa ibu dengan dukungan keluarga rendah menerima imunisasi dasar yang tidak lengkap lebih banyak (70.0%) daripada ibu dengan dukungan keluarga tinggi (25.9%). Terdapat korelasi yang signifikan antara dukungan keluarga dan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi ($p<0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang rendah memiliki kemungkinan hampir tujuh kali lebih besar pada bayi yang tidak lengkap imunisasi. Nilai OR analisis adalah 6,67 (Iswanti & Tansah, 2019).

Beberapa faktor dapat mempengaruhi tingkat kelengkapan imunisasi dari hasil tersebut.

Pengetahuan ibu, persepsi, informasi, dan dukungan keluarga dapat termasuk dalam kategori ini. Kesadaran dan pengetahuan masyarakat yang rendah tentang imunisasi, manfaatnya, jadwal pemberian, dan informasinya, adalah penyebab utama rendahnya pencapaian imunisasi dasar lengkap. (Mokodampit, 2015). Dukungan dari anggota keluarga seperti suami, istri, atau saudara dimaksudkan untuk membuat orang yang mendapatkan dukungan merasa diperhatikan, dihargai, dan mendapatkan bantuan dari orang-orang yang berarti, serta memiliki hubungan keluarga yang kuat dengan orang lain (Setiawan & Wijayanto, 2022).

Keluarga memberikan dukungan vital bagi ibu. Keluarga dapat mendorong ibu untuk mendukung anaknya untuk divaksinasi. Memberikan kekebalan pada anak untuk melindunginya dari penyakit tertentu disebut imunisasi. Ibu mungkin lebih termotivasi untuk memvaksinasi anaknya secara teratur jika mereka mendapatkan dukungan dari keluarga mereka. Anak-anak dapat menghindari beberapa penyakit dengan memberikan vaksinasi rutin. Namun, tidak adanya dukungan keluarga dapat memengaruhi keengganan ibu untuk membawa anaknya untuk divaksinasi. Dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan penilaian, dan dukungan instrumental adalah sumber dukungan keluarga (Azzahra & Susanti, 2020).

Perawat juga memiliki peran dalam pemberian imunisasi, khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan keluarga. Hal ini penting karena perawat dapat terlibat langsung dengan keluarga sehingga mereka dapat lebih memahami faktor-faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan imunisasi dan menemukan cara terbaik mengatasi masalah tersebut. Dukungan keluarga mempengaruhi cakupan dasar imunisasi anak (Ogembo et al., 2014). Salah satunya dengan meningkatkan kesadaran orang tua dan keluarga tentang pentingnya imunisasi dan efek dari imunisasi yang tidak lengkap (Qutaiba B Al-lela et al., 2014; Maudhah et al., 2021).

Studi ini juga menemukan bahwa, masih ada keluarga yang masih belum mendukung anaknya untuk diimunisasi. Dukungan merupakan sikap atau respon seseorang dalam mendukung yang dilakukan buat keluarganya. Banyak keluarga membawa anaknya untuk diimunisasi juga dipengaruhi oleh faktor ekstrinsik yakni dukungan dari keluarga intinya dan juga mitos yang masih beredar dimasyarakat tentang imunisasi sehingga pencapaian imunisasi masih rendah.

Hubungan Peran Petugas dengan capaian Imunisasi

Penelitian ini telah melaporkan bahwa terdapat hubungan peran petugas dengan cakupan program imunisasi dasar pada balita di wilayah kerja puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie tahun 2020. Studi sebelumnya, yang dilakukan oleh Tiani et al. (2016), menemukan bahwa petugas imunisasi di Kota Banda Aceh melakukan pekerjaan yang baik (80%) namun anak balita tidak menerima imunisasi lengkap. Terdapat hubungan antara peran petugas dan cakupan imunisasi (Tiani & Bakhtiar, 2016). Rendahnya keinginan petugas puskesmas untuk memberikan imunisasi kepada bayi atau balita karena jarak tempuh yang jauh cakupan imunisasi yang rendah bukan hanya masalah biaya; itu adalah masalah yang sangat kompleks. Namun, ini juga disebabkan oleh ketersediaan vaksin and komitmen petugas puskesmas untuk mensosialisasikan informasi tentang imunisasi serta langkah-langkah yang diambil untuk memastikan bahwa balita diimunisasi (Maulana, 2018).

Peran petugas belum maksimal dalam menyampaikan informasi tentang program imunisasi sehingga masih belum berjalan dengan baik. Kurangnya media penyuluhan dan peranan petugas dalam memberikan informasi tentang imunisasi membuat orang tua masih enggan membawa anaknya untuk diimunisasi selain itu petugas juga kurang memberikan keyakinan bahwa imunisasi itu sangat diperlukan untuk mencegah penyakit pada anak-anak.

Hubungan Peran Tokoh Agama dengan capaian Imunisasi

Terdapat hubungan signifikan antara peran tokoh agama dengan cakupan program imunisasi dasar pada balita di wilayah kerja puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie tahun 2020. Penelitian sebelumnya oleh putri 2019 didapatkan ada hubungan yang signifikan antara peran figur agama dan pemberian imunisasi dasar lengkap. Peran tokoh agama yang negatif memiliki peluang 5,7 pada ibu bayi untuk tidak memberikan vaksinasi dasar sepenuhnya pada anaknya dibandingkan dengan peran tokoh agama yang positif (Putri & Adelia, 2018).

Pelayanan imunisasi harus bersifat komprehensif dan terpadu dan melibatkan banyak pihak untuk berhasil. Untuk mencapai hal ini, sangat penting untuk bekerja sama dan bekerja sama dengan berbagai pihak, seperti organisasi lintas

program, lintas sektoral, organisasi sosial masyarakat, organisasi profesi, tokoh masyarakat, dan tokoh agama (Simanjuntak & Nurnisa, 2019). agar layanan imunisasi dapat diterima sesuai dengan kebutuhan dan didukung oleh masyarakat maka diperlukan tindakan seperti mengadakan pertemuan dengan komunitas untuk mendukung pelayanan imunisasi, merencanakan pelayanan imunisasi yang tepat, menggerakkan masyarakat dengan cara yang tepat, dan menemukan nasihat yang akurat untuk memerangi rumor dan informasi palsu tentang imunisasi (Simanjuntak & Nurnisa, 2019).

Untuk mengubah mentalitas orang-orang yang memiliki kebiasaan yang tidak terbiasa memberikan imunisasi, pendekatan bersama-sama dapat digunakan, misalnya dengan mengajak tokoh agama yang berpengaruh di wilayah tersebut, seperti Pak Kyai, yang dianggap sebagai panutan, karena kebiasaan tersebut tidak memberikan imunisasi kepada sebagian besar suku Madura, yang mayoritas beragama Muslim. Untuk petugas kesehatan dan tokoh agama setempat dapat bekerja sama untuk mengajak warga untuk diimunisasi, mendorong mereka untuk melakukannya, dan membuat mereka percaya bahwa efek negatif dari imunisasi dapat dihindari dan dihindari (Rahmawati & Umbul, 2014).

Tokoh agama dianggap memiliki pengaruh sosial yang kuat dan dapat menjadi sumber informasi yang terpercaya serta menjadi panutan dalam melawan atau membenarkan perubahan sosial (UNICEF, 2004). Peran tokoh agama telah berkembang di luar batas spiritual dan sosial. Hal ini menyebabkan masyarakat lebih menghormati tokoh agama seperti ulama daripada pejabat birokrasi (Muryadi, 2006).

Peran tokoh agama sangat penting dalam memberi tahu ibu tentang vaksinasi dan mendorong mereka untuk melakukannya. Ini karena tokoh agama memiliki peran sendiri dalam menetapkan aturan vaksinasi, yang berdampak pada seluruh masyarakat yang akan memberikan vaksinasi anaknya.

Kesimpulan

Peran kader, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan, dan peran tokoh agama memiliki keterkaitan yang signifikan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap. Faktor-faktor ini memainkan peran penting dalam menentukan keberhasilan imunisasi dasar.

Saran, strategi intervensi kesehatan masyarakat di wilayah ini perlu difokuskan pada peningkatan peran kader, peningkatan dukungan keluarga, serta kolaborasi yang lebih erat antara petugas kesehatan dan tokoh agama. Melibatkan masyarakat secara aktif dan meningkatkan pemahaman mengenai manfaat imunisasi juga perlu menjadi fokus dalam upaya peningkatan cakupan imunisasi dasar di wilayah tersebut.

Deklarasi Konflik Kepentingan

Para penulis menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan antara penulis dan instansi dalam manuskrip ini terkait dengan penelitian, kepengarangan, atau publikasi yang berkaitan dengan artikel ini.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Serambi Mekkah. Terimakasih kepada Puskesmas Kembang Tanjong sebagai lokasi penelitian dan para responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini

Daftar Rujukan

- Al Rahmad, A. H. (2015). Perolehan imunisasi campak menurut faktor predisposisi, pendukung dan pendorong di Puskesmas Lhoknga. *Idea Nursing Journal*, 6(1), 51–60.
- Awadh, A. I., Hassali, M. A., Al-Lela, O. Q., Bux, S. H., Elkalmi, R. M., & Hadi, H. (2014). Does an educational intervention improve parents' knowledge about immunization? Experience from Malaysia. *BMC Pediatrics*, 14(1), 1–7.
- Azzahra, Y., & Susanti, S. S. (2020). *Dukungan Keluarga Terhadap Ibu Dalam Melaksanakan Imunisasi Pada Balita*.
- Burton, A., Monasch, R., Lautenbach, B., Gacic-Dobo, M., Neill, M., Karimov, R., Wolfson, L., Jones, G., & Birmingham, M. (2009). WHO and UNICEF estimates of national infant immunization coverage: methods and processes. *Bulletin of the World Health Organization*, 87, 535–541.
- Faridi, A., Furqan, M., Setyawan, A., & Barokah, F.

- I. (2020). Peran Kader Posyandu Dalam Melakukan Pendampingan Pemberian Makan Bayi Dan Anak Usia 6-24 Bulan (*The role of cadre of maternal and child health services in the accompaniment of infant and childfeeding 6-24 Months*). *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 2020(November), 172–178.
- Ferdiyus. (2018). Profil Kesehatan Aceh 2018. *Dinas Kesehatan Aceh*, 9, 51.
- Hall, R., & Jolley, D. (2011). International measles incidence and immunization coverage. *The Journal of Infectious Diseases*, 204(suppl_1), S158–S163.
- Hammer, L. D., Curry, E. S., Harlor, A. D., Laughlin, J. J., Leeds, A. J., Lessin, H. R., Rodgers, C. T., Granado-Villar, D. C., Brown, J. M., & Cotton, W. H. (2010). Increasing immunization coverage. *Pediatrics*, 125(6), 1295–1304.
- Iswanti, T., & Tansah, A. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Rangkasbitung Desa Cijoro Lebak Tahun 2018. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 6(2), 265–272.
- Kemenkes RI. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 49 Tahun 2014. *Dokumen Negara*.
- Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indo-nesia. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Machsun, M., & Susanti, Y. A. (2018). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi dasar lengkap pada bayi di desa Mangunrejo Kecamatan Ngadiluwih Kabupaten Kediri Tahun 2018. *Preventia: The Indonesian Journal of Public Health*, 3(2), 148–152.
- Maharani, A., & Kuroda, Y. (2018). Determinants of immunization status among 12-to 23-month-old children in Indonesia (2008–2013): a multilevel analysis. *BMC Public Health*, 18(1), 1–11.
- Mandagi, F. S., Umboh, J. M., & Wantania, J. (2017). Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Puskesmas Suluun Kabupaten Minahasa Selatan. *Paradigma Sehat*, 5(3).
- Masic, I. (2018). How to Write an Efficient Discussion? *Medical Archives*, 72(4), 306. <https://doi.org/10.5455/medarh.2018.72.306-307>
- Mauhidah, M., Diba, F., & Rahmawati, R. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Aceh. *Idea Nursing Journal*, 12(3), 62–69.
- Maulana, M. N. (2018). Peran Petugas Kesehatan Puskesmas Lumbung dalam Upaya Meningkatkan Partisipasi Ibu Mengenai Pemberian Imunisasi Bayi di Desa Darmaraja Kecamatan Lumbung Kabupaten Ciamis. *Moderat: Jurnal Ilmiah Ilmu Pemerintahan*, 3(4), 148–163.
- Modjo, D., Piola, W. S., & Latif, E. P. (2021). Hubungan Peran Kader Kesehatan Dan Guru Dengan Implementasi Imunisasi Mr (Measles Rubella) Di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 8(2), 837–844.
- Mokodampit, F. C. (2015). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan status imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Tungoi Kabupaten Bolaang Mongondow. *Manado: Program Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi*.
- Monika, A., Simbolon, D., & Wahyu, T. (2021). Hubungan Cakupan Imunisasi Dasar dan Asi Eksklusif dengan Status Gizi Balita di Indonesia (Analisis data Riskesdas 2018). *Journal of Nutrition College*, 10(4), 335–342.
- Muryadi, D. (2006). *Islamisasi Di Pulau Madura: Suatu Kajian Historis*. Universitas Airlangga.
- Ogembo, J. G., Manga, S., Nulah, K., Foglabenchi, L. H., Perlman, S., Wamai, R. G., Welty, T., Welty, E., & Tih, P. (2014). Achieving high uptake of human papillomavirus vaccine in Cameroon: Lessons learned in overcoming challenges. *Vaccine*, 32(35), 4399–4403.
- Oyekale, A. S. (2017). Assessment of primary health care facilities' service readiness in Nigeria. *BMC Health Services Research*, 17(1), 1–12.
- Permatasari, M. C., & Prawesti, D. (2014). Urgenitas Peran Dukungan Keluarga Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Balita. *Jurnal Stikes Rs Baptis Kediri*, 7(2).
- Putri, N. T., & Adelia, P. (2018). Hubungan peran keluarga, tokoh masyarakat dan kader dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi 11-12 bulan. *Maternal Child Health Care Journal*, 1.
- Qutaiba B Al-Iela, O., Bahari, M. B., Al-Qazaz, H. K., Salih, M. R. M., Jamshed, S. Q., & Elkalmi, R. M. (2014). Are parents' knowledge and practice regarding immunization related to pediatrics' immunization compliance? a

- mixed method study. *BMC Pediatrics*, 14, 1–7.
- Rahmawati, A. I., & Umbul, C. (2014). Faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar di kelurahan krembangan utara. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(1), 59–70.
- Riskesdas. (2018a). Hasil Riskesdas 2018 Kemenkes RI. In *Hasil Utama Riskesdas Penyakit Tidak Menular* (p. 8).
- Riskesdas. (2018b). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2022.02.010> Desember 2013
- Septianingtyas, W. R., & Soesetijo, F. X. A. (2018). Pengaruh dukungan kader dalam imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja puskesmas jelbuk dan klatakan, kabupaten jember. *Multidisciplinary Journal*, 1(1), 21–24.
- Setiawan, M. S., & Wijayanto, A. W. (2022). Determinants of immunization status of children under two years old in Sumatera, Indonesia: A multilevel analysis of the 2020 Indonesia National Socio-Economic Survey. *Vaccine*, 40(12), 1821–1828.
- Shefer, A., Briss, P., Rodewald, L., Bernier, R., Strikas, R., Yusuf, H., Ndiaye, S., Williams, S., Pappaioanou, M., & Hinman, A. R. (1999). Improving immunization coverage rates: an evidence-based review of the literature. *Epidemiologic Reviews*, 21(1), 96–142.
- 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).
- Tiani, I., & Bakhtiar, S. U. (2016). Peran Petugas Imunisasi dalam Pemberian Vaksinasi Pentavalen. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(1).
- Trisanti, I., & Khoirunnisa, F. N. (2018). Kinerja kader kesehatan dalam pelaksanaan posyandu di Kabupaten Kudus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 9(2), 192–199.
- UNICEF, M. (2004). Building trust in immunization: partnering with religious leaders and groups. *New York, NY: UNICEF*, 23–26.