

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN CAPAIAN IMUNISASI LANJUTAN BADUTA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MOOTILANGO KABUPATEN GORONTALO

Factors Associated with the Achievement of Advanced Immunization Coverage Among Toddlers in the Working Area of Mootilango Public Health Center, Gorontalo Regency

Dewi Manumba*

*Universitas
Muhammadiyah Gorontalo,
Kabupaten Gorontalo,
Indonesia

*email:
dewimanumba2019@gmail.com

Abstrak

Imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan paling cost-effective karena mampu mencegah dan menurunkan angka kesakitan, kecacatan, serta kematian akibat Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I), yang diperkirakan menyebabkan 2–3 juta kematian setiap tahun. Meskipun program imunisasi telah digalakkan secara nasional, capaian imunisasi lanjutan pada baduta masih belum merata di beberapa daerah, termasuk di Wilayah Kerja Puskesmas Mootilango. Rendahnya cakupan ini sering kali dipengaruhi oleh faktor pengetahuan ibu dan dukungan keluarga yang berperan penting dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan anak. Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan capaian imunisasi lanjutan pada baduta di wilayah tersebut. Metode yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional dan teknik pengambilan sampel accidental sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: (1) pengetahuan ibu mengenai pentingnya imunisasi lanjutan masih tergolong kurang; (2) dukungan keluarga berada pada kategori cukup dalam mendorong pemberian imunisasi lanjutan; (3) terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan capaian imunisasi lanjutan baduta; dan (4) terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan capaian imunisasi lanjutan baduta. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi dasar bagi profesi keperawatan dalam merancang intervensi pelayanan kesehatan terkait faktor-faktor yang memengaruhi capaian imunisasi lanjutan. Selain itu, penelitian ini diharapkan memberikan informasi yang dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya imunisasi lanjutan untuk mendukung kesehatan anak.

Kata Kunci:

Pengetahuan Ibu
Dukungan Keluarga
Capaian Imunisasi Lanjutan
Baduta

Keywords:

Maternal Knowledge
Family Support
Follow-up Immunization
Outcomes in Toddlers

Abstract

Immunization is one of the most cost-effective health interventions because it can prevent and reduce morbidity, disability, and mortality from Immunization-Preventable Diseases (PD3I), which are estimated to cause 2–3 million deaths annually. Although the immunization program has been promoted nationally, the coverage of booster immunizations for children under five remains uneven in some areas, including in the Mootilango Community Health Center (Puskesmas) working area. This low coverage is often influenced by maternal knowledge and family support, which play a crucial role in decision-making regarding children's health. This study aims to identify factors associated with booster immunization coverage for children under five in the region. The method used was a quantitative study with a cross-sectional approach and accidental sampling technique. The results showed that: (1) maternal knowledge regarding the importance of booster immunizations is still considered inadequate; (2) family support is considered adequate in encouraging booster immunizations; (3) there is a relationship between maternal knowledge and booster immunization coverage for children under five; and (4) there is a relationship between family support and booster immunization coverage for children under five. The results of this study are expected to provide a basis for the nursing profession in designing health care interventions related to factors that influence follow-up immunization outcomes. Furthermore, this study is expected to provide information that can increase public awareness of the importance of follow-up immunizations to support child health.



© 2025. Published by Yayasan Pendidikan Literasi Borneo. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

PENDAHULUAN

Baduta (anak usia di bawah dua tahun) berada pada masa emas pertumbuhan sehingga sangat rentan terhadap penyakit. Untuk melindungi mereka, imunisasi—baik dasar maupun lanjutan—menjadi intervensi kesehatan yang terbukti paling cost-effective dalam mencegah kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat

penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Imunisasi lanjutan diberikan untuk mempertahankan kekebalan setelah imunisasi dasar, terutama terhadap difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, pneumonia, meningitis, dan campak.

Meskipun program imunisasi telah dilaksanakan secara nasional, capaian imunisasi lanjutan masih rendah di berbagai wilayah. Secara global, WHO–UNICEF melaporkan penurunan cakupan DTP3 dan meningkatnya jumlah anak yang tidak divaksinasi, termasuk di Indonesia. Di tingkat nasional, cakupan imunisasi lanjutan seperti DPT-HB-Hib4 dan Campak-Rubella 2 juga menunjukkan penurunan pada tahun 2022. Di Kabupaten Gorontalo, capaian imunisasi dasar cukup baik, namun imunisasi lanjutan belum merata.

Di Puskesmas Mootilango, hanya 219 dari 310 baduta (71%) yang mendapatkan imunisasi lanjutan. Hasil observasi awal menunjukkan beberapa penyebab, seperti pengetahuan ibu yang rendah, kekhawatiran terhadap efek samping, kurangnya dukungan suami atau keluarga, serta perilaku ibu yang datang ke posyandu hanya untuk penimbangan tanpa melanjutkan imunisasi. Selain itu, peran petugas kesehatan dan akurasi pencatatan juga berpengaruh terhadap capaian imunisasi. Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti tertarik mengkaji faktor-faktor yang berhubungan dengan capaian imunisasi lanjutan baduta di Puskesmas Mootilango Kabupaten Gorontalo.

Imunisasi adalah upaya pemberian kekebalan secara aktif untuk mencegah penyakit tertentu sehingga anak tidak mudah sakit atau hanya mengalami gejala ringan. Imunisasi merupakan intervensi kesehatan masyarakat yang paling efektif dan efisien dalam mencegah penyakit infeksi pada bayi dan balita (Fakhrana & Ganis, 2022; Kemenkes, 2020).

Imunisasi menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Manfaatnya mencakup perlindungan individu, keluarga (mengurangi kecemasan dan biaya), serta masyarakat melalui terbentuknya kekebalan kelompok (Hasibuan, 2021; Mardianti & Yuli, 2021).

Hambatan utama imunisasi di masyarakat antara lain: ketakutan terhadap demam pasca imunisasi, rendahnya pengetahuan keluarga, jarak pelayanan, kurangnya dukungan keluarga, kesibukan orang tua, dan kekhawatiran terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) (Hermayanti & Yulidasari, 2022; Widaningsih, 2022).

D3I meliputi polio, TBC, hepatitis B, difteri, pertussis, tetanus, pneumonia, meningitis, campak, rubella, dan cacar air. Penyakit-penyakit ini masih menjadi penyebab kematian balita di Indonesia sehingga imunisasi tetap menjadi prioritas nasional (Kemenkes, 2020).

Pemerintah menyelenggarakan program imunisasi melalui imunisasi rutin bagi bayi, anak sekolah, dan wanita usia subur, serta imunisasi tambahan seperti Backlog Fighting, Crash Program, Pekan Imunisasi Nasional (PIN), kampanye catch-up, dan imunisasi pada penanggulangan KLB (Kemenkes, 2020). Jadwal imunisasi telah ditetapkan IDAI (2017) mulai dari bayi hingga remaja, mencakup vaksin hepatitis B, polio, BCG, DPT, Hib, PCV, rotavirus, influenza, MR/MMR, JE, varisela, hepatitis A, tifoid, HPV, dan dengue. Imunisasi lanjutan diberikan sebagai ulangan dari imunisasi dasar untuk mempertahankan kekebalan, khususnya pada baduta melalui vaksin DPT-HB-Hib pada usia 18 bulan dan campak/MR pada usia 18–24

bulan, dengan syarat imunisasi dasar telah lengkap. Pada baduta, imunisasi lanjutan berfungsi melindungi dari difteri, tetanus, pertusis, hepatitis B, infeksi Hib, campak, serta penyakit pneumokokus, di mana efek samping umumnya ringan. Berbagai faktor memengaruhi capaian imunisasi, antara lain umur ibu, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan, pengetahuan tentang imunisasi, serta dukungan keluarga yang berpengaruh besar terhadap keputusan ibu membawa anak untuk imunisasi.

METODOLOGI

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Mootilango Kabupaten Gorontalo pada April-Mei 2025 dengan menggunakan desain kuantitatif cross-sectional. Desain ini dipilih untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dan dukungan keluarga dengan capaian imunisasi lanjutan baduta dalam satu waktu pengukuran. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki anak baduta, dan sampel sebanyak 75 responden diperoleh menggunakan rumus Slovin dengan teknik accidental sampling.

Variabel penelitian terdiri atas pengetahuan ibu dan dukungan keluarga sebagai variabel independen, serta capaian imunisasi lanjutan sebagai variabel dependen. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner untuk mengukur pengetahuan dan dukungan keluarga, serta Buku KIA untuk menilai status imunisasi. Selanjutnya data diperiksa, dikode, dan diolah menggunakan SPSS hingga menghasilkan tabulasi distribusi frekuensi.

Analisis data mencakup analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan masing-masing variabel, serta analisis bivariat menggunakan uji Chi-square dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) untuk melihat hubungan antar variabel. Penelitian ini menerapkan prinsip etik berupa informed consent, anonimitas, dan kerahasiaan data, serta memastikan partisipasi responden bersifat sukarela.

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Mootilango, Kecamatan Mootilango, Kabupaten Gorontalo. Kecamatan ini terdiri dari 10 desa, yaitu Talumopatu, Sidomukti, Karyamukti, Satria, Huyula, Paris, Helumo, Sukamaju, Payu, dan Pilomonu. Batas wilayah administratif yaitu sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Tolangohula, sebelah Timur dengan Kecamatan Pulubala, sebelah Selatan dengan Kecamatan Boliyohuto, dan sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Gorontalo Utara.

Puskesmas Mootilango memberikan dua jenis pelayanan utama: (1) **Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)** seperti pemeriksaan umum, gigi dan mulut, MTBS, KIA/KB, persalinan, laboratorium, apotek, dan UGD ruang tindak; serta (2) **Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)** meliputi promotif (promosi kesehatan/UKS), preventif (gizi, imunisasi, kesehatan lingkungan), pelayanan lansia, posbindu, kesehatan olahraga, konseling gizi, hingga pelayanan kesehatan tradisional komplementer. Kegiatan imunisasi menjadi salah satu program strategis di wilayah ini mengingat tingginya populasi anak usia baduta dibanding desa-desa lainnya di Kabupaten Gorontalo.

4.2 Hasil dan Pembahasan Penelitian

1. Karakteristik Responden

Responden berjumlah 75 ibu yang memiliki anak baduta. Data menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok umur 17–24 tahun (61,3%), dengan pendidikan paling banyak adalah SMA (48%), dan mayoritas responden bekerja sebagai IRT (77,3%). Kondisi ini menggambarkan bahwa sebagian besar ibu merupakan ibu muda yang cenderung baru dalam pengalaman mengasuh anak dan pengambilan keputusan terkait imunisasi. Pendidikan yang masih didominasi tingkat menengah dapat memengaruhi pemahaman terhadap imunisasi, sebagaimana yang disebutkan Notoatmodjo (2018) bahwa pendidikan berperan dalam kemampuan menerima informasi kesehatan.

2. Pengetahuan Ibu dan Kaitannya dengan Capaian Imunisasi

Analisis menunjukkan bahwa pengetahuan ibu berada pada kategori kurang (36%), cukup (30,7%), dan baik (33,3%). Pengetahuan berhubungan signifikan dengan capaian imunisasi lanjutan berdasarkan uji Chi-square dengan **p-value = 0,003 (p < 0,05)**. Pada kelompok pengetahuan kurang, imunisasi tercapai pada 24% anak, sedangkan kelompok pengetahuan baik mencapai 20%. Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian imunisasi tetap tercapai, pengetahuan rendah tetap menjadi penghambat utama.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Panjaitan & Simanjuntak (2019) bahwa pengetahuan mempengaruhi sikap ibu dalam mengikuti jadwal imunisasi. Ibu dengan pengetahuan kurang cenderung tidak memahami manfaat imunisasi lanjutan serta risiko penyakit bila imunisasi tidak diberikan. Penelitian Hasanah et al. (2024) juga menemukan bahwa pengetahuan yang rendah berhubungan erat dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar dan lanjutan. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan melalui edukasi KIA, penyuluhan posyandu, dan konseling kesehatan menjadi kunci dalam meningkatkan cakupan imunisasi baduta.

3. Dukungan Keluarga dan Kaitannya dengan Imunisasi

Hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga dalam kategori kurang (20%), cukup (44%), dan baik (36%). Uji Chi-square menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan capaian imunisasi dengan **p-value = 0,015 (p < 0,05)**. Pada kelompok dukungan baik, 21% anak memiliki imunisasi tercapai, sedangkan pada dukungan kurang hanya 12%. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga menentukan keberhasilan ibu dalam mengikuti jadwal imunisasi.

Pembahasan ini sesuai dengan teori Monica et al. (2020) yang menyebutkan bahwa dukungan keluarga memberikan dorongan emosional, informasi, dan tindakan yang membantu ibu mengambil keputusan kesehatan. Keluarga sering menjadi penentu apakah ibu membawa anak ke posyandu terutama terkait pengingat jadwal imunisasi. Penelitian Addiarto et al. (2022) juga menegaskan bahwa dukungan keluarga merupakan determinan penting cakupan imunisasi baduta. Dengan demikian, semakin baik dukungan keluarga, semakin besar kemungkinan imunisasi anak terlaksana secara lengkap.

4. Capaian Imunisasi Lanjutan Baduta

Capaian imunisasi lanjutan menunjukkan bahwa 61,3% anak telah menerima imunisasi sesuai jadwal, sedangkan 38,7% belum tercapai. Capaian ini termasuk kategori baik meskipun masih terdapat hampir 40%

anak yang belum mendapat imunisasi lanjutan. Rendahnya capaian dapat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, dukungan keluarga, pekerjaan ibu, serta akses layanan kesehatan. Hasil ini menguatkan pandangan bahwa imunisasi sangat dipengaruhi oleh kesiapan ibu dan dukungan sistem keluarga serta lingkungan.

Secara keseluruhan, penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu dan dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan capaian imunisasi lanjutan baduta. Ibu dengan pengetahuan rendah cenderung tidak memahami manfaat imunisasi dan tidak mengikuti jadwal, sementara keluarga dengan dukungan minim membuat ibu ragu atau terhambat dalam membawa anak imunisasi. Temuan ini konsisten dengan teori kesehatan masyarakat dan berbagai penelitian sebelumnya bahwa keberhasilan imunisasi tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan layanan, tetapi juga oleh perilaku ibu dan lingkungan keluarga.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, yaitu: (1) beberapa responden tidak memahami pertanyaan kuesioner sehingga memerlukan penjelasan peneliti; (2) sebagian responden tidak bersedia didokumentasikan; dan (3) proses perizinan penelitian memerlukan waktu relatif lama.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu mengenai pentingnya imunisasi lanjutan masih tergolong rendah, sedangkan dukungan keluarga berada pada kategori cukup dalam mendorong pemberian imunisasi lanjutan kepada anak. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa baik pengetahuan ibu maupun dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan capaian imunisasi lanjutan baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Mootilango Kabupaten Gorontalo. Oleh karena itu, bagi profesi keperawatan hasil ini dapat dijadikan dasar dalam merancang intervensi pelayanan kesehatan terkait peningkatan pengetahuan dan pelaksanaan imunisasi lanjutan, sedangkan bagi pihak puskesmas penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi untuk meningkatkan mutu pelayanan serta memperkuat program imunisasi lanjutan bagi baduta.

UCAPAN TERIMA KASIH (OPSIONAL)

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dalam kelancaran penelitian ini. Penghargaan khusus disampaikan kepada pembimbing dan penguji saya dan seluruh dosen dan civitas akademik Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo, yang telah memberikan kesempatan, arahan, dan dukungan akademik selama proses penyusunan penelitian ini. Terima kasih pula kepada pihak Puskesmas Mootilango, para responden, serta keluarga yang telah membantu memberikan informasi dan motivasi. Penelitian ini sepenuhnya dibiayai dengan dana mandiri. Semoga karya ini memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan dan peningkatan pelayanan kesehatan di masyarakat.

REFERENSI

Andriani, Dwi Aprilina, and Endang Suartini. 2021. "Pendampingan Orang Tua Dalam Pelaksanaan Imunisasi Dan Pencegahan Penyakit Infeksi Pada Anak Di Masa Pandemi COVID-19." 4:573–79.

- Anita, S., Rindani, CT., dan Monica, AM. 2020. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*
- Fakhrana, H., & Ganis, I. (2022). Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan*, 11-232-237.
- Giany, Devy. (2020). Correlation of Family Support with Basic Immunization Completenses. Vol. 2 no.1
- Hasibuan, T. P. (2021). Hubungan pengetahuan, sikap, dan pekerjaan ibu dengan status imunisasi dasar bayi di Desa Sibulele Muara Kecamatan Batang Angkola. *Jurnal Kebidanan Kestra*, 2(2), 116–125.
- Hermayanti, & Yulidasari, F. (2022). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Baduta. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 3(2), 59–64. .
- Husnida, N., & Iswanti, T. (2020). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Rangkasbitung Desa Cijoro Lebak Tahun 2019. *Jurnal Media Info Kesehatan*, 6, 265–272.
- IDAI, I. I. (2017). *Pedoman Imunisasi Di Indonesia*. Jakarta: Edisi 6].
- Kartika, A. P. D., Adi, S., Ratih, S. P., & Gayatri, R. W. (2023). Pengaruh Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Indonesia: *Literature Review*. *Sport Science and Health*, 5(4), 353–363.
- Kemenkes. (2020). *Pelayanan Imunisasi Pada Masa Pandemi Covid-19*. Kemenkes RI, Jakarta.
- Mardianti, & Yuli, F. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Rengasdengklok Selatan Kabupaten Karawang. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 11(1), 17 –29.
- Muzaham, F. (2017). *Memperkenalkan Sosiologi Kesehatan*. Jakarta: UI Press.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter, & Perry. (2017). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik* . Elsevier Australia: Volume I.
- Setiadi, A. W., & Handayani, L. T. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Program Imunisasi Dasar Di Desa Jatisari Kecamatan Wringin Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Media Kesehat. Politek*, 1–18.
- Simanjuntak, S., Kartika, L., & Aiba, S. (2019). Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Luka Modern Dressing Di Satu Rumah Sakit Swasta Di Indonesia Barat. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 1(2), 77–86.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R& D*. Bandung : Alfabet.
- ucsesa, M., & Hargono, A. (2021). Quality And Accuracy of Recording in Necessary Immunization Report Through Data Quality Assessment in Blitar. *Jurnal Berk Epidemiol*, 6, 77.
- Widaningsih, I. (2022). Dukungan Petugas Kesehatan dan Dukungan Keluarga dengan Pengetahuan tentang Imunisasi Dasar di Desa Bantar Jaya Pebayuran. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 6(2), pp. 9–14.
- Widya, A., & Alwin, W. (2022). Analisis Faktor Determinan Yang Mempengaruhi Cakupan Imunisasi Lanjutan Bayi Dibawah Usia Dua Tahun (BADUTA) Di Wilayah Puskesmas Kedopok Kota Probolinggo. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, Volume 9 Nomor 2 26849712.

Yusiska, & Rezka, N. (2023). Faktor Faktor Yang1Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Lanjutan Pada Anak Bawah Dua Tahun (BADUTA). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, Volume 5 Nomor 4, 2714-9757.