



**PERILAKU KEPATUHAN IBU TERHADAP CAKUPAN
IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS MODO
KABUPATEN BUOL**

SKRIPSI

*Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat (S.KM)*

**LEYLIA SABRINA
P10121011**

**DEPARTEMEN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS TADULAKO
PALU
2025**

PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI

Nama

: Leylia Sabrina

NIM

: P10121011

Judul

: Perilaku Kepatuhan Ibu Terhadap Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Modo Kabupaten Buol

Skrripsi ini telah kami setujui untuk selanjutnya melakukan ujian skripsi sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat.

Palu, 14 Oktober 2025

Mengetahui

Koordinator Program Studi Kesehatan

Pembimbing

Masyarakat, Fakultas Kesehatan

Masyarakat Universitas Tadulako

Nurhaya S. Patui, S.KM., M.PH
Nip. 198810122024062002

Dr. Rasyika Nurul Fadjriah S.KM., M.Kes
Nip. 198907162014042001

PERNYATAAN SKRIPSI

Nama : Leylia Sabrina

NIM : P 101 21 011

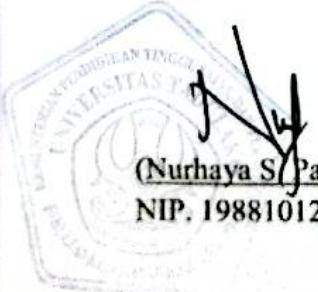
Judul : Perilaku Kepatuhan Ibu Terhadap Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah kerja Puskesmas Modo Kabupaten Buol

Skripsi ini telah dipertahankan pada ujian skripsi pada tanggal 3 November 2025 dan disetujui untuk diperbanyak sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM) pada Fakultas Kesehatan Masyarakat.

Palu, 3 November 2025

Mengetahui
Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Tadulako
Koordinator,

Pembimbing


(Nurhaya S. Patui, S.KM., M.PH)
NIP. 198810122024062002


(Dr. Rasyika Nurul Fadjriah, S.KM., M.Kes)
NIP. 198907162014042001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Leylia Sabrina

NIM : P 101 21 011

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Judul : Perilaku Kepatuhan Ibu Terhadap Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Modo Kabupaten Buol

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan tim penguji Fakultas Kesehatan Masyarakat pada tanggal 3 November 2025

TIM PENGUJI

Ketua : Dr. Rasyika Nurul Fadjriah, S.KM., M.Kes (.....)

Anggota : Hasanah, S.Si., M.Kes (.....)

Sendhy Krisnasari, S.KM., M.PH (.....)

Mengetahui,
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Tadulako
Dekan



Prof. Dr. Rosmala Nur, S.KM., M.Si
NIP. 197207011995122001

PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama

: Leylia Sabrina

NIM

: P 101 21 011

Program Studi

: Kesehatan Masyarakat

Judul

: Perilaku Kepatuhan Ibu Terhadap Cakupan Imunisasi
Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas
Modo Kabupaten Buol

Dengan ini menyatakan bahwa dalam penelitian ini bebas dari segala bentuk plagiat. Apabila dikemudian hari terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Palu, 3 November 2025

Penulis,



Leylia Sabrina
(NIM: P10121011)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobbil’alamin, segala puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala nikmat dan karunia-Nya, tiada tuhan selain Allah dan hanya kepada-Nyalah tempat memohon dan berserah diri. Hanya karena nikmat kesehatan dan kesempatan dari Allah SWT sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan hasil penelitian ini dengan judul “Perilaku Kepatuhan Ibu Terhadap Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Modo, Kabupaten Buol”, sebagai salah satu syarat dalam penyelesaian studi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Tadulako.

Dalam penyelesaian hasil ini tidak luput dari do'a, dukungan dan motivasi keluarga khususnya kedua orang tua tercinta yang berperan penting dalam hidup penulis, untuk ayahanda **Abdillah Abusaba** terima kasih atas setiap cucuran keringat dan kerja keras yang engkau tukarkan menjadi sebuah nafkah demi penulis bisa sampai ke tahap ini, demi bisa mengenyam pendidikan sampai ke tingkat ini, dan terima kasih telah menjadi contoh untuk selalu menjadi seorang anak perempuan yang kuat. Untuk ibunda **Suryati B. Muharam** terima kasih atas segala motivasi, pesan, do'a, dan harapan yang selalu mendampingi setiap langkah penulis untuk menjadi seseorang yang berpendidikan, terima kasih atas kesabaran dan pengorbanan yang selalu mengiringi perjalanan hidup penulis, terima kasih telah menjadi sumber kekuatan dan inspirasi. Terakhir terima kasih atas segala hal yang kalian berikan yang tidak terhitung jumlahnya.

Dalam penyusunan hasil ini, penulis mempunyai keterbatasan pengetahuan, khususnya dalam bidang ilmu yang diperlukan dalam penyelesaian hasil ini. Namun hal tersebut dapat terlewati atas bimbingan dari dosen pembimbing yang telah membimbing dengan baik dan penuh kesabaran dalam membimbing penulis. Maka dari itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada ibu **Dr. Rasyika Nurul Fadjriah, S.KM., M.Kes** selaku pembimbing yang senantiasa memberikan arahan, masukan, motivasi dan telah

meluangkan waktu dalam membimbing sehingga penulis dapat menyelesaikan hasil ini.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang tak terhingga kepada :

1. Bapak **Prof. Dr. Ir. Amar, S.T., M.T., IPU., Asean Eng**, selaku Rektor Universitas Tadulako.
2. Ibu **Prof. Dr. Rosmala Nur, S.KM., M.Si**, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Tadulako.
3. Bapak **Prof. Dr. Achmad Ramadhan, M.Kes**, selaku Wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Tadulako.
4. Bapak **Dr. Drs. I Made Tangkas, M.Kes**, selaku Wakil Dekan Bidang Umum dan Keuangan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Tadulako.
5. Bapak **Dr. Muh. Jusmas Rau, S.KM., M.Kes**, selaku Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan, Alumni dan Kerjasama Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Tadulako.
6. Ibu **Nurhaya S. Patui, S.KM., M.P.H**, selaku Koodinator Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Tadulako.
7. Ibu **Hasanah, S.Si., M.Kes**, selaku dosen penguji I. Terima kasih banyak atas ilmu, motivasi, kritik, saran, serta waktu yang telah diberikan kepada penulis dalam penyelesaian tugas akhir ini.
8. Ibu **Sendhy Krisnasari, S.KM., M.P.H**, selaku dosen penguji II. Terima kasih banyak atas ilmu, motivasi, kritik, saran, serta waktu yang telah diberikan kepada penulis dalam penyelesaian tugas akhir ini.
9. Seluruh Dosen Pengajar Program Studi Kesehatan Masyarakat khususnya Peminatan Promosi kesehatan dan Ilmu Perilaku yang telah memberikan ilmu yang luar biasa, motivasi, dan pengalaman kepada penulis selama menempuh pendidikan dibangku kuliah.
10. Seluruh Staf Administrasi yang telah membantu penulis dalam segala kepengurusan administrasi selama studi.

11. Bapak **Kasri, S.Kep.Ns**, selaku Kepala UPT Puskesmas Modo, Staf Administrasi, Petugas Imunisasi dan seluruh jajarannya, terima kasih telah memberikan kesempatan untuk melaksanakan penelitian di Puskesmas Modo.
12. Teman-teman seperjuangan **2IVEIN, Kelas E 2021, Hero 2021, KKN 108 posko kampung Baru Sibayu** yang telah berjuang bersama-sama dalam mengikuti proses perkuliahan yang luar biasa hingga berada ditahap akhir ini di Fakultas Kesehatan Masyarakat.
13. Seluruh keluarga yang berkontribusi dalam menyelesaikan tugas akhir ini, terkhusus kepada kakak penulis **Muhammad Muhsen dan Nur Izatun, S.Pd**, terima kasih telah memberikan motivasi, semangat, dan dukungan dalam penyelesaian tugas akhir penulis.
14. Teruntuk orang yang tak kalah penting kehadirannya **Yusuf Musthofa**, terima kasih selalu menemani dan menjadi *support system* penulis selama proses penggerjaan skripsi. Telah berkontribusi banyak dalam penulisan skripsi ini baik tenaga, pikiran, waktu dan memberikan semangat serta dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan apa yang sudah dimulai. Terima kasih telah menjadi bagian perjalanan hidup penulis hingga sekarang ini.
15. Kepada sahabat tercinta **Auriel Azahra** yang telah menjadi sahabat dan saudara di perantauan, terima kasih sudah saling support satu sama lain, bersama-sama, memberikan bantuan serta dukungan terutama dalam menyelesaikan tugas akhir.
16. Kepada sahabat-sahabat penulis selama dibangku perkuliahan, **Fardila, Putri Dwifitria Wati, Yunita Nur Sabrina, Puji Triastuti Yuliandari** yang juga berjuang bersama dalam menyelesaikan studi. Terima kasih atas waktu, semangat, motivasi, dan dukungan yang kalian berikan kepada penulis.
17. Almamater yang kubanggakan, Universitas Tadulako.
18. Terakhir, penulis berterima kasih kepada penulis skripsi ini yaitu diriku sendiri, **Leylia Sabrina**. Anak perempuan terakhir dan harapan orang tuanya. Terima kasih telah berusaha keras untuk meyakinkan dan menguatkan diri sendiri bahwa kamu dapat menyelesaikan studi ini sampai selesai, terima kasih karena tetap berani menjadi dirimu sendiri. Tetaplah belajar menerima

dan mensyukuri apapun yang kamu dapatkan, jangan lelah untuk tetap berusaha, berbahagialah dimanapun kamu berada, rayakan apapun dalam dirimu dan jadikan dimanapun dirimu sebagai sosok yang bermanfaat untuk dirimu sendiri maupun orang lain. Semoga langkah kecilmu selalu diperkuat, dikelilingi orang-orang baik dan hebat, serta mimpimu satu persatu akan tercapai. Aamiin.

Dengan segala kerendahan hati penulis memohon maaf jika terdapat kesalahan dan kekurangan dalam penulisan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, maka dari itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata semoga hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi penulis, pembaca, dan kemajuan ilmu pengetahuan.

Palu, 3 November 2025

Leylia Sabrina

ABSTRAK

LEYLIA SABRINA. Perilaku Kepatuhan Ibu Terhadap Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Modo Kabupaten Buol. (di bawah bimbingan Dr. Rasyika Nurul Fadjriah, S.KM., M.Kes).

Peminatan Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku
Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Tadulako

Rendahnya cakupan imunisasi dasar lengkap masih merupakan permasalahan yang sangat sulit dihadapi. Angka cakupan *Universal Child Immunization* (UCI) di Sulawesi Tengah pada tahun 2023 masih rendah, yakni 66,5% dari target 80% dengan Kabupaten Buol menjadi salah satu yang terendah (53,0%). Di Puskesmas Modo, hanya 76,5% anak yang menerima imunisasi dasar lengkap, angka ini masih belum mencapai target puskesmas, yaitu 90%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku kepatuhan ibu terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Modo, Kabupaten Buol. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Teknik penentuan informan penelitian adalah *purposive sampling* dan jumlah informan sebanyak 9 orang. Metode pengambilan data yang digunakan adalah wawancara mendalam (*Indepth Interview*). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu mengenai definisi, jenis, dan dampak imunisasi masih tergolong rendah dan bervariasi. Kepercayaan ibu terhadap imunisasi dipengaruhi oleh faktor budaya dan informasi negatif yang masih beredar dimasyarakat. Ketersediaan sarana prasarana sudah memadai, namun terdapat beberapa kendala seperti perubahan jadwal imunisasi dan ketersediaan vaksin. Dukungan keluarga dalam penelitian ini cukup baik, dimana bentuk dukungan yang diberikan berupa dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan emosional. Puskesmas Modo diharapkan dapat meningkatkan edukasi kesehatan melalui penyuluhan dan konseling, membangun kepercayaan orang tua terhadap imunisasi dengan melibatkan tokoh masyarakat, memastikan ketersediaan sarana prasarana yang memadai, serta mendorong keterlibatan keluarga dalam mendukung kepatuhan ibu terhadap imunisasi dasar pada bayi.

Kata kunci: Perilaku Ibu, Kepatuhan, dan Imunisasi

ABSTRACT

LEYLIA SABRINA. *Maternal Compliance Behavior toward Complete Basic Immunization Coverage for Infants in the Working Area of Modo Public Health Center, Buol District. (under the supervision of Rasyika Nurul Fadjriah).*

*Concentration Health Promotion and Behavioral Sciences
Public Health Study Program
Faculty of Public Health
Tadulako University Palu*

Low coverage of complete basic immunization remains a significant challenge. In Central Sulawesi, the Universal Child Immunization (UCI) coverage in 2023 was still low at 66.5% of the 80% target, with Buol District among the lowest at 53.0%. At Modo Public Health Center, only 76.5% of children received complete basic immunization, which has not yet reached the Public Health Center's target of 90%. This study aims to examine maternal compliance behavior toward complete basic immunization coverage for infants in the working area of Modo Public Health Center, Buol District. The study employed a qualitative design with a case study approach. Informants were selected using purposive sampling, totaling nine participants. Data were collected through in-depth interviews. The results indicate that mothers' knowledge regarding the definition, types, and benefits of immunization remains low and varies among individuals. Mothers' trust in immunization is influenced by cultural factors and the circulation of negative information within the community. Although facilities and infrastructure are adequate, some challenges remain, such as changes in immunization schedules and vaccine availability. Family support was found to be fairly good, including instrumental, informational, and emotional support. It is recommended that Modo Public Health Center enhance health education through counseling and outreach, build parental trust in immunization by involving community leaders, ensure adequate facilities and infrastructure and encourage family involvement to support maternal compliance with infant immunization.

Keywords: Maternal Behavior, Compliance, Immunization

DAFTAR ISI

Halaman

PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI	ii
PERNYATAAN SKRIPSI	iii
PENGESAHAN TIM PENGUJI	iv
PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN, ISTILAH, DAN ARTI LAMBANG	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan Khusus	6
D. Manfaat Penelitian	7
1. Manfaat Teoritis	7
2. Manfaat Praktis	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Tinjauan Teoritis	8
B. Tinjauan Empiris.....	28
C. Kerangka Teori	31
BAB 3 DEFINISI KONSEP	32
A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti	32
B. Alur Kerangka Konsep	33
C. Definisi Konsep	33
BAB 4 METODE PENELITIAN	35
A. Jenis Penelitian.....	35

B. Lokasi dan Waktu Penelitian	35
C. Informan dan Teknik Penentuan Informan	35
1. Informan	35
2. Teknik Penentuan Informan	36
D. Pengumpulan, Pengolahan, dan Penyajian Data	37
1. Pengumpulan Data	37
2. Pengolahan Data	37
3. Penyajian Data	38
E. Instrumen Penelitian	38
1. Instrumen Utama	38
2. Instrumen Pendukung	38
F. Keabsahan Data	38
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	40
A. Gambaran Umum Puskesmas Modo	40
B. Hasil	41
C. Pembahasan	66
D. Kekuatan dan Keterbatasan Penelitian	82
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	83
A. Kesimpulan	83
B. Saran	84
DAFTAR PUSTAKA	86
LAMPIRAN	95

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 5.1 Karakteristik Informan	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori Lawrence Green (1980).....	31
Gambar 3.1 Alur Kerangka Konsep.....	33
Gambar 5.1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Modo.....	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Jadwal Penelitian	96
Lampiran 2 : Surat Izin Penelitian.....	98
Lampiran 3 : Penjelasan Informan	102
Lampiran 4 : Permohonan Menjadi Informan	104
Lampiran 5 : Persetujuan Menjadi Informan.....	105
Lampiran 6 : Persetujuan Pengambilan Gambar Informan	106
Lampiran 7 : Pedoman Wawancara 1.....	107
Lampiran 8 : Pedoman Wawancara 2.....	109
Lampiran 9 : Pedoman Wawancara 3.....	111
Lampiran 10 : Tabel Matriks.....	113
Lampiran 11 : Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian.....	145
Lampiran 12 : Dokumentasi Penelitian	146
Lampiran 13 : Daftar Riwayat Hidup Peneliti.....	149

DAFTAR SINGKATAN, ISTILAH, DAN ARTI LAMBANG

Simbol/Singkatan	Arti Simbol/Singkatan
%	Per센
BCG	<i>Bacillus Calmette Guerin</i>
BIAN	Bulan Imunisasi Anak Nasional
Dinkes	Dinas Kesehatan
DPT	Difteri, Pertusis, Tetanus
HB/Hib	Hepatitis B/ <i>Haemophilus Influenzae</i>
IDL	Imunisasi Dasar Lengkap
Kemenkes	Kementerian Kesehatan
KIPI	Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi
PCV	<i>Pneumonicoccal Congjugate Vaccine</i>
Puskesmas	Pusat Kesehatan Masyarakat
SDGs	<i>Sustainable Development Goals</i>
SKI	Survei Kesehatan Indonesia
UHC	<i>Universal Health Coverage</i>
UNICEF	<i>United Nation International Children's Fund</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Imunisasi adalah salah satu upaya kesehatan masyarakat yang paling efektif dan efisien dalam mencegah berbagai penyakit berbahaya. Dalam rangka mencapai *Universal Health Coverage* (UHC) pada tahun 2030, *World Health Organization* (WHO) menetapkan salah satu strategi global, yaitu Agenda Imunisasi 2030 (AI 2030). Imunisasi dianggap sebagai salah satu kontribusi utama terhadap hak dasar masyarakat untuk memperoleh kesehatan, serta sebagai investasi untuk masa depan yang dapat menyelamatkan dan melindungi kesehatan masyarakat, meningkatkan produktivitas dan ketahanan negara, serta menciptakan kehidupan yang lebih aman, sehat, dan sejahtera bagi semua (WHO, 2023).

Imunisasi merupakan salah satu program yang dilaksanakan dalam mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang ketiga yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan sejahtera. Salah satu indikator dari tujuan ini adalah menurunkan angka kematian bayi dan balita yang sebenarnya dapat dicegah. Sasaran yang ingin dicapai mencakup pengurangan angka neonatal menjadi 12 per 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian balita menjadi 25 per 1.000 kelahiran hidup. Oleh karena itu, kesehatan anak menjadi fokus utama dan imunisasi memiliki peran penting dalam upaya penurunan angka kematian tersebut (Kemenkes, 2023).

Program imunisasi di Indonesia diatur oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pemerintah bertanggung jawab untuk menetapkan target jumlah penerima imunisasi berdasarkan kelompok umur serta prosedur pemberian vaksin kepada sasaran. Pelaksanaan program imunisasi dilakukan oleh unit pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta. Institusi swasta dapat memberikan pelayanan imunisasi sepanjang memenuhi persyaratan perizinan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Di Indonesia, pelayanan imunisasi dasar atau imunisasi rutin dapat diakses melalui pusat pelayanan yang dimiliki oleh pemerintah, seperti Puskesmas, Posyandu,

Puskesmas pembantu, Rumah Sakit, atau Rumah Bersalin (Nufra & Misrina, 2023).

Menurut data WHO dan UNICEF pada tahun 2023, sekitar 1,5 juta anak meninggal setiap tahunnya akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, di mana banyak di antaranya tidak menerima imunisasi lengkap. Terdapat 14,5 juta anak di seluruh dunia yang tidak menerima imunisasi sama sekali. Padahal untuk mencapai kekebalan komunitas (*herd immunity*), diperlukan cakupan imunisasi yang tinggi, yaitu minimal 95% dan merata. Namun, saat ini masih banyak anak di Indonesia yang belum mendapatkan imunisasi lengkap sebesar (5%) dari total tersebut terdapat 60% bayi berasal dari 10 negara, yaitu Nigeria (15%), India (11%), Ethiopia (6%), Republik Demokratik Kongo (6%), Sudan (5%), Yaman (4%), Afghanistan (3%), dan Pakistan (3%) (WHO, 2023).

Kementerian Kesehatan RI (2021) menyatakan bahwa setiap bayi berusia 0-11 bulan di Indonesia diwajibkan untuk menerima Imunisasi Dasar Lengkap (IDL), yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-HiB, 4 dosis polio tetes atau *Oral Polio Vaccine* (OPV), 1 dosis polio suntik atau *Inactivated Polio Vaccine* (IPV), serta 1 dosis Campak Rubella. Penentuan jenis imunisasi dan jadwal pemberiannya didasarkan pada kajian para ahli dan analisis epidemiologi terhadap penyakit-penyakit yang mungkin muncul. Berdasarkan kajian epidemiologi, analisis beban penyakit, dan rekomendasi para ahli di beberapa daerah terpilih, terdapat tambahan imunisasi untuk bayi usia 0-11 bulan, yaitu *Pneumococcal Conjugate Vaccine* (PCV) dan *Japanese Encephalitis*. Namun, pelaksanaan pemberian imunisasi tersebut secara nasional belum diterapkan, sehingga tidak dimasukkan sebagai komponen Imunisasi Dasar Lengkap (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) cakupan imunisasi dasar lengkap pada balita usia 0-11 bulan di Indonesia mengalami penurunan yang signifikan selama dua tahun terakhir sejak awal pandemi Covid-19. Pada tahun 2021 tingkat imunisasi dasar lengkap hanya mencapai 58,0% dengan target imunisasi sebesar 92%, namun

pada tahun 2022 terjadi peningkatan menjadi 76,5% sementara capaian yang diraih adalah 84%, dan pada tahun 2023 terjadi penurunan kembali menjadi 71,8% dengan target imunisasi sebanyak 100%. Hal ini menunjukkan bahwa capaian imunisasi dasar lengkap di Indonesia belum mencapai target Renstra tahun 2023 yaitu 100% (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan hasil survei kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 secara nasional menunjukkan bahwa capaian cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia menurut provinsi masih dibawah target nasional yaitu hanya sebesar 56,9%. Dari hasil survei tersebut menunjukkan bahwa provinsi Papua Pegunungan menjadi provinsi dengan capaian imunisasi dasar lengkap terendah di Indonesia yaitu sebesar (26,0%) dan provinsi yang memiliki capaian imunisasi dasar lengkap tertinggi adalah provinsi Sulawesi barat yaitu sebesar (75,2%). Sementara itu capaian imunisasi dasar lengkap di provinsi Sulawesi Tengah berada pada angka (69,3%) (SKI, 2023).

Faktor yang menjadi penentu dalam pelaksanaan imunisasi di masyarakat sangat dipengaruhi oleh perilaku masyarakat itu sendiri. Beberapa hambatan yang menjadi kendala dalam pemberian imunisasi meliputi aspek tradisi atau budaya, dukungan dari keluarga, tingkat pendidikan, pengetahuan ibu, pekerjaan orang tua, aksesibilitas layanan imunisasi, sikap dan perilaku ibu, keterbatasan waktu, pendapatan orang tua yang rendah, peran tenaga kesehatan, serta tingkat kepatuhan ibu terhadap program imunisasi (Zafirah, 2021).

Peran seorang ibu dalam program imunisasi sangat penting. Sehingga pemahaman mengenai imunisasi sangat diperlukan. Selain itu pengetahuan, kepercayaan dan perilaku kesehatan orang tua juga berperan besar dalam keputusan imunisasi. Kurangnya sosialisasi dari petugas kesehatan mengakibatkan rendahnya pemahaman, pengertian, dan kepatuhan ibu terhadap program imunisasi. Pemberian imunisasi dasar dipengaruhi oleh kepatuhan orang tua atau ibu untuk memberikan imunisasi kepada bayinya. Kepatuhan seseorang dilihat dari sejauh mana perilaku yang dilakukan sesuai dengan ketentuan oleh profesional kesehatan, Pemahaman yang baik tentang faktor

tersebut sangat bermanfaat bagi orang tua atau ibu untuk meningkatkan kepatuhan dalam melakukan imunisasi (Amini *et al.*, 2023).

Menurut teori *Lawrence Green* (1980) dalam Notoatmodjo (2007) menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi status imunisasi yaitu faktor ibu, faktor fasilitas kesehatan, dan tenaga kesehatan. Akibat dari pemberian imunisasi tidak lengkap akan menimbulkan angka kesakitan dan kematian akibat *Tuberkulosis, Poliomyelitis, Campak, Hepatitis B, Difteri, Pertusis, dan Tetanus Neonatorum*. Ketidaklengkapan imunisasi dasar lengkap biasanya disebabkan karena faktor kurangnya pengetahuan orang tua akan pentingnya memberikan imunisasi dasar untuk mencegah timbulnya penyakit pada bayi (Sholeh & Oktarina, 2024).

Faktor predisposisi adalah faktor yang mempermudah dan menjadi dasar terjadinya perubahan perilaku atau tindakan pada individu maupun masyarakat. Faktor-faktor ini meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, dan persepsi yang berhubungan dengan motivasi seseorang atau kelompok untuk bertindak atau berperilaku tertentu. Menurut penelitian (Hasanah *et al.*, 2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar terhadap kepatuhan pemberian imunisasi dasar pada bayi. Hal ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2007) yang menyatakan bahwa pengetahuan adalah faktor penting dalam membentuk perilaku seseorang. Perilaku yang didasarkan pada pengetahuan dan sikap positif cenderung lebih bertahan. Oleh karena itu, penting bagi orang tua untuk mendapatkan informasi yang cukup tentang imunisasi, karena semakin banyak pengetahuan yang dimiliki, semakin baik kepatuhan mereka dalam memberikan imunisasi kepada bayi.

Faktor pemungkin adalah faktor yang memudahkan atau mendukung terjadinya suatu perilaku atau tindakan. Faktor ini mencakup keterampilan dan sumber daya yang diperlukan untuk melaksanakan perilaku kesehatan, termasuk sarana dan prasarana atau fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh (Dalimawati *et al.*, 2023) menjelaskan bahwa sarana dan prasarana memiliki peran penting dalam memastikan kelengkapan imunisasi

pada bayi, terutama terkait dengan ketersediaan vaksin. Tanpa adanya stok vaksin yang memadai, kebutuhan vaksin bagi masyarakat yang memiliki bayi dibawah satu tahun tidak dapat terpenuhi.

Faktor penguat adalah faktor-faktor yang mengarahkan atau memperkuat terjadinya suatu perilaku, seperti dukungan dari keluarga. Penelitian yang dilakukan (Janatri *et al.*, 2022) menunjukkan dukungan keluarga merupakan salah satu faktor kunci dalam mencapai perilaku sehat. Keluarga yang setuju dengan keputusan dan mendukungnya untuk melindungi anak mereka dari penyakit akan mendorong imunisasi dasar lengkap yang akan diterima bayi.

Gambaran imunisasi dasar bayi pada tahun 2023 di Sulawesi Tengah diukur dari cakupan imunisasi HBo, BCG, DPT/Hb/HiB (1 sampai 3), Polio 1 sampai 4, dan campak. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, didapatkan cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) yaitu: HBo 85,5%, BCG 89,6%, DPT/HB/Hib (3) 83,7%, Polio (4) 84,9%, Campak Rubella (MR) 89,6%, dan cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) 89,3% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2023).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah bahwa capaian *Universal Child Immunization* (UCI) di Sulawesi Tengah pada tahun 2023 sebesar 66,5% dari target provinsi sebesar 80%. Kabupaten/kota yang telah mencapai target provinsi yaitu Kabupaten Morowali, Kabupaten Morowali Utara, Kabupaten Poso, Kota Palu, Kabupaten Banggai Kepulauan dan Kabupaten Parigi Moutong. Sementara kabupaten/kota yang belum mencapai target provinsi yaitu Kabupaten Donggala (21,0%), Kabupaten Tojo Una-Una (52,1%) dan Kabupaten Buol (53,0%). Dari data tersebut bahwa Kabupaten Buol menjadi peringkat ke 3 dalam capaian terendah *Universal Child Immunization* (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2023).

Berdasarkan data cakupan imunisasi yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Buol bahwa Puskesmas Modo merupakan salah satu puskesmas yang memiliki cakupan imunisasi terendah dari 14 puskesmas yang

ada di Kabupaten Buol yaitu diurutan ke 6. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Modo diperoleh data bahwa pada tahun 2023 capaian imunisasi dasar lengkap Puskesmas Modo belum mencapai target dengan sasaran sebanyak 319 anak dan hanya tercapai 75 orang anak yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap dengan persentase (23,51%). Dan pada tahun 2024 sasaran imunisasi dasar lengkap sebanyak 153 anak dan baru tercapai sebanyak 117 anak dengan persentase (76,5%). Bisa dilihat sasaran bayi/balita yang mendapat imunisasi dasar lengkap dari data imunisasi di 2 tahun berjalan belum mencapai target puskesmas yaitu 90 %.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang perilaku kepatuhan ibu terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Modo Kabupaten Buol.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana perilaku kepatuhan ibu terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Modo Kabupaten Buol.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana perilaku kepatuhan ibu terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Modo Kabupaten Buol.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui faktor pengetahuan pada perilaku kepatuhan ibu terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Modo Kabupaten Buol.
- b. Untuk mengetahui faktor kepercayaan pada perilaku kepatuhan ibu terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Modo Kabupaten Buol.

- c. Untuk mengetahui faktor sarana prasarana pada perilaku kepatuhan ibu terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Modo Kabupaten Buol
- d. Untuk mengetahui faktor dukungan keluarga pada perilaku kepatuhan ibu terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah Kerja Puskesmas Modo kabupaten Buol.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Untuk memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan dan dapat mengetahui manfaat imunisasi jangka panjang serta dapat menjadi tambahan informasi bagi pembaca mengenai kesehatan anak khususnya imunisasi sehingga dapat digunakan acuan untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

- a. Sebagai sumber informasi dan referensi terkait perilaku kepatuhan ibu terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap bagi mahasiswa Fakultas kesehatan Masyarakat untuk penelitian selanjutnya.
- b. Sebagai informasi dan saran yang dapat dimanfaatkan pihak puskesmas dalam merancang intervensi yang lebih efektif untuk meningkatkan cakupan imunisasi dasar.
- c. Sebagai informasi kepada ibu dan keluarga tentang pentingnya imunisasi, serta faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keputusan mereka dalam melengkapi imunisasi bayi.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Perilaku

a. Definisi Perilaku

Perilaku merupakan hasil dari berbagai pengalaman dan interaksi antara individu dengan lingkungannya, yang tercermin dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Dengan kata lain, perilaku adalah reaksi individu terhadap rangsangan yang berasal dari luar maupun dari dalam diri. Reaksi ini dapat bersifat pasif, tanpa berpikir, berdiskusi, atau bertindak, atau dapat juga bersifat aktif, yaitu dengan mengambil tindakan. Berdasarkan batasan-batasan tersebut, perilaku dapat didefinisikan sebagai bentuk interaksi antara pengalaman individu dan lingkungan. Meskipun perilaku aktif dapat terlihat, perilaku pasif seperti pengetahuan, kesadaran, dan motivasi tidak tampak secara langsung. Beberapa ahli membedakan tiga aspek perilaku, yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan, yang sering disebut dengan istilah *knowledge, attitude, practice* (Bustamam, 2024).

Perilaku adalah tindakan atau respon seseorang terhadap suatu stimulus, yang kemudian menjadi kebiasaan karena adanya nilai-nilai yang diyakini. Perilaku manusia mencakup tindakan atau aktivitas yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati, yang muncul dari interaksi manusia dengan lingkungannya, dan tercermin dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Secara rasional, perilaku dapat diartikan sebagai respons seseorang terhadap rangsangan eksternal. Respons yang diberikan dapat bersifat pasif atau aktif : respons pasif adalah reaksi internal yang terjadi dalam diri individu dan tidak dapat langsung diamati oleh orang lain, sedangkan respon aktif adalah perilaku yang dapat diamati secara langsung (Soemarti & Kundrat, 2022).

Menurut Skinner dalam Notoatmodjo (2003), menjelaskan bahwa perilaku adalah tanggapan atau respons individu terhadap rangsangan

dari lingkungan eksternal. Konsep ini menyatakan bahwa perilaku muncul ketika individu menerima stimulus dari luar, dan kemudian meresponsnya. Teori Skinner ini dikenal sebagai teori "S-O-R" yang menggambarkan hubungan antara Stimulus, Organisme, dan Respon.

b. Domain Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2012) dalam penelitian (Fidhiniyah, 2022), perilaku memiliki 3 konteks Kesehatan untuk mencapai tujuan pendidikan, yaitu untuk meningkatkan aspek-aspek perilaku tersebut. Tiga domain itu meliputi *cognitive* domain (yang berkaitan dengan pengetahuan), *psicomotor* domain (yang berkaitan dengan keterampilan motorik dan praktik), dan *affective* domain yang berkaitan dengan sikap dan emosi). Ketiga aspek perilaku ini diukur berdasarkan :

1. Pengetahuan, informasi yang diperoleh melalui proses penginderaan terhadap objek, dan menjadi dasar dalam pengambilan keputusan serta tindakan terhadap masalah.
2. Sikap, yang merupakan reaksi awal yang belum terlihat secara jelas terhadap stimulus.
3. Praktik atau Tindakan, yang merujuk pada manifestasi nyata dari sikap yang memerlukan fasilitas dan keterampilan tertentu. Dalam hal ini, perilaku preventif mengacu pada tindakan proaktif yang diambil untuk mencegah terjadinya suatu masalah.

c. Perubahan Perilaku

Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku adalah sebagai berikut :

1. Emosi

Emosi merupakan reaksi kompleks yang berhubungan dengan kegiatan atau perubahan secara mendalam dan hasil dari rangsangan eksternal dan keadaan fisiologis. Melalui emosi seseorang dapat terstimulus untuk memahami sesuatu atau perubahan yang disadari sehingga memungkinkannya mengubah sifat atau perilakunya. Bentuk dari emosi yang berhubungan dengan perubahan perilaku adalah rasa

marah, gembira, senang, sedih, cemas, benci, takut dan lain sebagainya.

2. Persepsi

Persepsi merupakan pengalaman yang dihasilkan melalui indra penglihatan, penciuman, pendengaran dan sebagainya. Melalui persepsi seseorang dapat mengetahui atau mengenal objek berdasarkan fungsi penginderaan. Persepsi dipengaruhi oleh minat, kepentingan, kebiasaan yang dipelajari, bentuk, latar belakang, kontur kejelasan atau kontur letak.

3. Motivasi

Motivasi merupakan dorongan untuk bertindak untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Hasil dari motivasi akan diwujudkan dalam bentuk suatu perilaku, karena melalui motivasi individu terdorong untuk memenuhi kebutuhan fisiologis, psikologis serta sosial.

4. Belajar

Belajar merupakan dasar untuk memahami perilaku manusia, karena belajar berhubungan dengan kematangan dan perkembangan fisik, emosi, motivasi, perilaku sosial serta kepribadian. Melalui belajar orang mampu mengubah perilaku dari perilaku sebelumnya serta menampilkan kemampuannya sesuai kebutuhannya.

5. Inteligensi

Inteligensi merupakan sesuatu kemampuan seseorang dalam membuat kombinasi berpikir abstrak, atau kemampuan menentukan kemungkinan dalam perjuangan hidup. Kemampuan seseorang tersebut membuatnya dapat menyesuaikan diri terhadap situasi baru secara cepat dan efektif serta memahami berbagai interkonektif dan belajar menggunakan konsep-konsep abstrak secara efektif.

Menurut Roger dan Shoemaker (dalam Pakpahan *et al.*, 2021) perubahan perilaku terbagi menjadi beberapa tahap diantaranya yaitu :

1. Tahap *Awareness* (Kesadaran)

Tahap *awareness* adalah tahap seseorang tahu dan sadar ada terdapat suatu inovasi sehingga muncul adanya suatu kesadaran terhadap hal tersebut.

2. Tahap *Interest* (Keinginan)

Tahap *interest* adalah tahap seseorang mempertimbangkan atau sedang membentuk sikap terhadap inovasi yang telah diketahuinya tersebut sehingga ia mulai tertarik pada hal tersebut.

3. Tahap *Evaluation* (Evaluasi)

Tahap *evaluation* adalah tahap seseorang membuat putusan apakah ia menolak atau menerima inovasi yang ditawarkan sehingga saat itu ia mulai mengevaluasi.

4. Tahap *Trial* (Mencoba)

Tahap *trial* adalah tahap seseorang melaksanakan keputusan yang telah dibuatnya sehingga ia mulai mencoba suatu perilaku yang baru.

5. Tahap *Adoption* (Adopsi)

Tahap *Adoption* adalah tahap seseorang memastikan atau mengkonfirmasi putusan yang diambilnya sehingga ia mulai mengadopsi perilaku baru tersebut.

d. Bentuk Perubahan Perilaku

Dalam penelitian (Irwan, 2017) bentuk perubahan perilaku terbagi menjadi 3 yaitu :

1. Terpaksu (*Compliance*)

Perubahan perilaku karena terpaksu cenderung tidak baik dan bersifat tidak tahan lama. Bentuk perubahan perilaku karena terpaksu juga sering terjadi pemberontakan pikiran pada individu, karena perubahan tersebut tidak didorong oleh motivasi internal melainkan tekanan eksternal atau kebutuhan untuk memenuhi tuntutan tertentu.

2. Meniru (*Identification*)

Perubahan perilaku karena meniru merupakan cara perubahan perilaku yang banyak terjadi. Individu cenderung meniru tindakan orang lain atau bahkan meniru apa yang dilihat tanpa mencerna apa yang dilihatnya. Perubahan ini sering dipengaruhi oleh contoh atau perilaku yang terlihat sebagai norma atau standar dalam lingkungan sosialnya.

3. Menghayati (*Internalization*)

Manusia merupakan makhluk yang mampu berpikir tentang hidup, pandai memahami rahasia hidup, menghayati kehidupan dengan arif dan mempertajam pengalaman-pengalaman baru. Biasanya perubahan perilaku karena penghayatan ini cenderung dari pengalaman pribadi individu tersebut atau mengadopsi dari pengalaman orang lain. Individu yang merasa bahwa perilaku tersebut pantas dan harus ada pada dirinya, maka dengan terbuka individu tersebut akan melakukan perubahan perilaku dalam dirinya.

e. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan

Para ahli di bidang kesehatan telah mengembangkan berbagai teori untuk memahami perilaku individu dan masyarakat. Teori-teori ini telah banyak digunakan dalam berbagai penelitian untuk mempelajari bagaimana individu maupun masyarakat berperilaku terkait kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Teori Model Keyakinan Kesehatan (*Health Belief Model*)

Teori perubahan perilaku ini mendasarkan pada pandangan bahwa persepsi ancaman, khususnya ancaman penyakit, menjadi faktor utama yang mendorong tindakan pencegahan. Teori Model Keyakinan Kesehatan, terdapat enam aspek yang dapat menggambarkan keyakinan individu terhadap perilaku kesehatan yaitu: (Rosenstock 1988, dalam Fidhiniyah, 2022).

a) Persepsi Kerentanan (*Perceived Susceptibility*),

Keyakinan individu terhadap kerentanan mereka terhadap suatu penyakit dapat mendorong mereka untuk melakukan perilaku yang lebih sehat. Setiap orang memiliki kerentanan yang berbeda terhadap kondisi tertentu, tergantung pada berbagai faktor termasuk riwayat keluarga, demografi dan usia. Seseorang yang meyakini dirinya memiliki risiko tinggi terhadap suatu penyakit atau kondisi biasanya lebih terdorong untuk mengubah perilakunya, sedangkan mereka yang merasa risikonya rendah cenderung kurang termotivasi untuk melakukan perubahan.

b) Persepsi Keparahan (*Perceived Severity*)

Keyakinan individu tentang tingkat keparahan suatu penyakit dapat dipengaruhi oleh informasi yang mereka peroleh tentang penyakit tersebut. individu yang memiliki akses ke informasi akurat dan terpercaya mengenai gejala, komplikasi, dan prognosis penyakit cenderung memiliki persepsi yang lebih tinggi terhadap tingkat keparahan tersebut

c) Persepsi Manfaat (*Perceived Benefits*)

Persepsi terhadap manfaat yang dirasakan merupakan penilaian seseorang mengenai nilai suatu perilaku baru dalam menurunkan kemungkinan terkena penyakit. Ketika seseorang percaya bahwa perilaku tersebut mampu mengurangi risiko penyakit, mereka lebih berpeluang untuk menerapkannya demi menjaga kesehatan. Persepsi manfaat ini memegang peranan penting dalam menentukan keputusan individu terkait tindakan pencegahan sekunder.

d) Persepsi Hambatan (*Perceived Barries*)

Hambatan yang menghalangi seseorang untuk berperilaku sehat seringkali berhubungan dengan sulitnya melakukan perubahan. Dalam teori HBM tantangan ini diatasi dengan menekankan pada persepsi individu terhadap hambatan yang mungkin muncul saat mengubah perilaku. Setiap individu menilai

secara pribadi berbagai kendala yang berpotensi dihadapu ketika mencoba menerapkan perilaku baru.

e) Efikasi Diri (*Self-efficacy*)

Efikasi diri adalah keyakinan seseorang terhadap kemampuannya dalam melaksanakan suatu tindakan. Seseorang tidak akan mencoba perilaku baru jika mereka tidak merasa mampu melakukannya. Meskipun seseorang percaya bahwa perilaku baru tersebut bermanfaat (*perceived benefits*), jika mereka meragukan kemampuannya sendiri (*perceived barrier*), kemungkinan besar mereka tidak akan berusaha untuk melakukannya.

f) Isyarat untuk bertindak (*Cues to Action*)

Isyarat untuk bertindak merupakan sinyal yang mendorong seseorang untuk mengadopsi perilaku pencegahan, yang berasal dari luar seperti media massa atau kegiatan penyuluhan.

2. Teori Lawrence Green

Teori ini, dikenal juga sebagai model perubahan perilaku *Precede-Proceed* dari *Lawrence Green*, menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor individu dan lingkungan, sehingga terdiri dari dua bagian utama yang berbeda.

Menurut *Lawrence Green* dalam teori ini, kesehatan seseorang dipengaruhi oleh faktor perilaku. Faktor perilaku dibagi menjadi tiga hal, yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat (Notoatmodjo, 2010).

a) Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi, atau *predisposing factors* adalah faktor-faktor yang memudahkan, mendasari, atau memotivasi seseorang untuk melakukan suatu tindakan, nilai, dan kebutuhan yang dirasakan. Faktor ini berkaitan dengan motivasi individu atau kelompok untuk berperilaku tertentu. Secara umum, faktor predisposisi mencakup pertimbangan pribadi individu atau

kelompok yang mempengaruhi terjadinya suatu perilaku, baik mendukung maupun menghambatnya, yang termasuk dalam kelompok faktor predisposisi antara lain pengetahuan, sikap, nilai-nilai budaya, persepsi, serta beberapa karakteristik individu seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

b) Faktor Pemungkin

Faktor pemungkin, atau *enabling factors* adalah faktor yang memungkinkan terjadinya perilaku tertentu atau merealisasikan suatu motivasi. Faktor-faktor ini berkaitan dengan kondisi lingkungan yang mendukung individu melakukan tindakan tertentu. Selain itu, faktor pemungkin juga mencakup kondisi yang dapat menjadi hambatan bagi tindakan tersebut, seperti ketiadaan sarana transportasi yang menghalangi partisipasi seseorang dalam program kesehatan.

c) Faktor Penguat

Faktor penguat, atau *reinforcing factors* adalah faktor yang memperkuat terjadinya perilaku tertentu. Faktor ini merupakan hasil dari tindakan yang menentukan apakah pelaku menerima umpan balik positif dan memperoleh dukungan sosial. Kelompok faktor penguat mencakup pendapat, dukungan sosial, pengaruh teman, kritik dari rekan kerja atau lingkungan, serta saran dan umpan balik dari petugas kesehatan.

Dari teori *Precede and Proceed*, bahwa salah satu cara untuk mengubah perilaku adalah dengan melakukan intervensi terhadap faktor predisposisi. Hal ini dilakukan dengan mengubah pengetahuan, sikap, dan persepsi terhadap masalah kesehatan melalui kegiatan pendidikan kesehatan.

2. Kepatuhan

a. Definisi Kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata “*obedience*” dalam bahasa Inggris. *Obedience* berasal dari bahasa Latin yaitu “*obedire*” yang berarti untuk

mendengar terhadap. Makna dari *obedience* adalah mematuhi. Dengan demikian, kepatuhan dapat diartikan patuh dengan perintah atau aturan (Langu *et al.*, 2025).

Kepatuhan adalah tingkat seseorang dalam melaksanakan suatu aturan yang disarankan. Tingkat seseorang dalam melaksanakan perawatan, pengobatan, dan perilaku yang disarankan oleh perawat, dokter, atau tenaga kesehatan lainnya. Kepatuhan menggambarkan sejauh mana seseorang berperilaku untuk melaksanakan aturan dalam berperilaku yang diarahkan oleh tenaga kesehatan (Langu *et al.*, 2025).

b. Aspek-Aspek Kepatuhan

Menurut Sarbani dalam Pratama (2021) persoalan kepatuhan dalam realitasnya ditentukan oleh tiga aspek, yaitu :

1. Pemegang Otoritas

Status yang tinggi dari figure yang memiliki otoritas memberikan pengaruh penting terhadap perilaku kepatuhan pada masyarakat.

2. Kondisi yang terjadi

Terbatasnya peluang untuk tidak patuh dan meningkatnya situasi yang menuntut kepatuhan.

3. Orang yang mematuhi

Kesadaran masyarakat untuk mematuhi peraturan karena ia mengetahui bahwa hal itu benar dan penting untuk dilakukan.

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan

Menurut kutipan Mohamad Toha dari wacana eksperimen yang dilakukan oleh Milgram, Tomas Blass menjelaskan bahwa terdapat tiga elemen yang memiliki potensi untuk mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang. Faktor-faktor ini dapat berdampak pada berbagai kondisi, namun, keberpengaruhannya lebih kuat pada situasi yang kompleks dan tidak jelas.

1. Faktor Kepribadian

Faktor kepribadian merupakan faktor internal yang dimiliki oleh individu. Elemen ini memiliki pengaruh besar terhadap tingkat

kepatuhan, terutama ketika individu dihadapkan pada situasi yang ambigu dan penuh dengan pilihan yang kompleks. Selain itu, faktor ini juga terkait dengan lingkungan tempat individu dibesarkan dan peran pendidikan yang diterimanya.

2. Keyakinan

Mayoritas perilaku yang ditunjukkan oleh individu didasarkan pada keyakinan yang mereka anut. Tingkat loyalitas terhadap keyakinan ini akan berpengaruh pada proses pengambilan keputusan. Seseorang cenderung lebih mudah mematuhi aturan yang diakar pada keyakinan yang mereka pegang. Adanya penghargaan atau hukuman yang signifikan juga dapat menjadi pendorong bagi perilaku patuh yang berlandaskan pada keyakinan tersebut.

3. Lingkungan

Nilai-nilai yang berkembang di dalam suatu lingkungan memiliki dampak pada bagaimana individu menginternalisasi norma-norma. Suatu lingkungan yang mendukung dan komunikatif mampu mendorong individu untuk memahami signifikansi aturan dan selanjutnya menginternalisasi nilai-nilai tersebut, yang kemudian tercermin dalam perilaku mereka. Sebaliknya, lingkungan yang cenderung otoriter dapat menyebabkan individu menginternalisasi norma-norma dengan tindakan keterpaksaan.

3. Imunisasi Dasar

a. Definisi Imunisasi

Imunisasi berasal dari kata imun, kebal, resisten, anak di imunisasi berarti diberikan kekebalan bertahap suatu penyakit tertentu, anak kebal, atau resisten terhadap suatu penyakit, tapi belum tentu kebal terhadap penyakit lain. Faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita diantaranya adalah pengetahuan, jumlah anak, sikap petugas kesehatan, dukungan keluarga, jarak rumah, pendidikan, sikap ibu, motivasi dan sosial budaya atau kepercayaan dalam masyarakat (Ulsafitri & Yani, 2023).

Imunisasi merupakan upaya untuk memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh. Melalui imunisasi diharapkan tubuh membentuk zat anti untuk mencegah ancaman penyakit tertentu. Vaksin adalah bahan yang dipakai untuk merangsang pembentukan zat anti yang dimasukkan ke dalam tubuh melalui suntikan (Anggraeni *et al.*, 2022).

b. Tujuan Imunisasi

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No.12 tahun 2017, tujuan imunisasi adalah sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I).

2. Tujuan Khusus

- a) Tercapainya cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) pada bayi sesuai RPJMN.
- b) Tercapainya *Universal Child Immunization* (UCI) persentase minimal 80% bayi yang mendapatkan IDL di suatu desa/kelurahan.
- c) Tercapainya target imunisasi lanjut pada anak usia dibawah dua tahun (baduta), pada anak usia sekolah dasar dan wanita usia subur (WUS).
- d) Tercapainya reduksi, eliminasi, dan eradikasi yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I).
- e) Tercapainya perlindungan yang optimal kepada masyarakat yang akan berpergian ke daerah endemis penyakit tertentu.
- f) Terselenggaranya pemberian imunisasi serta pengelolaan limbah medis yang aman (*Safety injection and waste disposal management*).

c. Manfaat Imunisasi

Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI, 2011) pemberian memberi manfaat sebagai berikut :

1. Untuk anak, bermanfaat mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit menular yang sering terjangkit.
2. Untuk Keluarga, bermanfaat menghilangkan kecemasan serta biaya pengobatan jika anak sakit.
3. Untuk Negara, bermanfaat memperbaiki derajat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan negara.

d. Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi Dasar

Beberapa penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) menurut (Norlita *et al.*, 2024):

1. Tuberkulosis (TBC)

Tuberkulosis, terutama TB paru merupakan masalah yang timbul tidak hanya di negara berkembang tetapi juga di negara maju. Tuberkulosis tetap merupakan salah satu penyebab tingginya angka kesakitan dan kematian, baik di negara berkembang maupun di negara maju. Faktor resiko terjadinya infeksi TB antara lain adalah anak yang memiliki kontak dengan orang dewasa dengan TB aktif, kemiskinan, serta lingkungan yang tidak sehat.

2. Hepatitis B

Hepatitis B pada bayi disebabkan virus hepatitis B yang berakibat pada hati, penyakit hepatitis B pada bayi menjadi kronik jauh lebih besar dibandingkan pada orang dewasa, oleh karena itu bagi bayi vaksin hepatitis B mutlak perlu. Virus hepatitis B diketahui salah satu sebagai salah satu virus yang paling mudah menular. Bahkan, penularan virus ini 100 kali lebih menular pada *HIV* (virus penyebab *AIDS*), dan diperkirakan menginfeksi 10 kali lebih banyak.

3. Penyakit Polio

Penyakit yang disebabkan virus polio virus (PV), menyebar melalui tinja/ kotoran orang yang terinfeksi dan juga bisa makanan dan minuman dan melalui percikan ludah yang kemudian virus ini

akan berkembang biak ditenggorokan dan menyebar ke kelenjar getah bening dan masuk kedalam darah serta menyebar keseluruh tubuh. Anak yang terkena polio dapat menjadi lumpuh layu.

4. Difteri, Pertusis, dan Tetanus (DPT)

Difteri disebabkan kuman *corynebacterium diphtheriae* yang menyerang tenggorokan dan dapat menyebabkan komplikasi yang serius dan fatal. Penyakit yang menular yang sangat berbahaya pada anak-anak. Penyakit ini mudah menular dan menyerang terutama daerah saluran pernafasan bagian atas. Penularan biasanya terjadi melalui percikan ludah dari orang yang membawa kuman ke orang lain yang sehat. Selain itu penyakit ini bisa juga ditularkan melalui benda atau makanan yang terkontaminasi.

Pertusis atau batuk rejan atau dikenal dengan “batuk seratus hari” adalah penyakit infeksi saluran yang disebabkan oleh bakteri *Bardetella* Pertusis. Gejalanya khas yaitu batuk yang terus-menerus sukar berhenti, muka menjadi merah atau kebiruan dan muntah kadang-kadang bercampur darah. Batuk diakhiri dengan tarikan nafas panjang dan dalam berbunyi melengking.

Tetanus disebabkan oleh bakteri *Clostridium Tetani* yang terdapat ditanah, kotoran hewan, debu dan sebagainya. Bakteri ini masuk kedalam tubuh manusia melalui luka yang tercemar kotoran. Di dalam luka bakteri ini akan berkembang biak dan membentuk toksin (racun) yang menyerang saraf imunisasi.

5. Campak

Penyakit campak adalah suatu infeksi virus yang sangat menular, yang ditandai dengan demam, batuk konjungtivitis (perdangan selaput ikat mata/ konjungtiva) dan ruam kulit. Penyakit ini disebabkan karena infeksi virus campak golongan paramyxovirus. Penularan terjadi melalui percikan ludah dari hidung, mulut maupun tenggorokan penderita campak (air borne disease). Masa inkubasi adalah 10-14 hari sebelum gejala muncul.

Kekebalan campak diperoleh setelah vaksinasi, infeksi aktif dan kekebalan pasif pada seorang bayi yang lahir ibu yang telah kebal (berlangsung selama 1 tahun). Orang yang rentan terhadap campak adalah bayi berumur dari satu tahun, bayi yang tidak mendapatkan imunisasi, remaja yang belum mendapatkan imunisasi kedua.

f. Jenis-Jenis Imunisasi Dasar

Menurut Kemenkes RI (2017), adapun jenis-jenis imunisasi dasar yaitu :

a. Imunisasi *Bacillus Calmette Guerin (BCG)*

Imunisasi BCG adalah imunisasi yang diberikan 1 kali pada bayi usia 0-11 bulan untuk meningkatkan kekebalan aktif terhadap penyakit *tuberculosis* (TBC) yaitu penyakit paru-paru.

b. Imunisasi Difteri, Pertusis dan Tetanus 1 (DPT/HB)

Imunisasi DPT adalah imunisasi yang diberikan 3 kali pada bayi usia 2-11 bulan dengan interval minimal 4 minggu. Imunisasi DPT yaitu imunisasi dengan memberikan vaksin mengandung racun kuman yang telah dihilangkan racunnya akan tetapi masih merangsang zat anti (*toxoid*) untuk mencegah terjadinya penyakit difteri, pertusis, dan tetanus.

c. Imunisasi Polio

Imunisasi polio adalah imunisasi yang diberikan 4 kali pada bayi usia 0-11 bulan dengan interval minimal 4 minggu untuk menimbulkan kekebalan terhadap penyakit *poliomyelitis* yang menyebabkan kelumpuhan pada kaki.

d. Imunisasi Campak

Imunisasi campak adalah imunisasi yang diberikan 1 kali pada bayi usia 9-11 bulan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit campak karena penyakit ini sangat menular.

e. Imunisasi Hepatitis B

Imunisasi hepatitis B adalah imunisasi yang diberikan 3 kali pada bayi usia 1-11 bulan dengan interval minimal 4 minggu cakupan

imunisasi lengkap untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit hepatitis B yaitu penyakit yang merusak hati.

4. Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Imunisasi Dasar

a. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari rasa ingin tahu yang diperoleh melalui proses sensorik, terutama melalui penglihatan dan pendengaran terhadap objek tertentu. Pengetahuan memainkan peran penting dalam pembentukan perilaku terbuka. Proses kognitif diperlukan untuk memahami atau mengenali suatu ilmu pengetahuan sebelum seseorang dapat menguasai pengetahuan tersebut. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran (Sari *et al.*, 2021).

Pengetahuan merupakan hasil dari usaha untuk memperoleh informasi, di mana seseorang yang awalnya tidak mengetahui sesuatu menjadi tahu, dan yang sebelumnya tidak mampu menjadi mampu. Proses pencarian informasi ini melibatkan berbagai metode dan konsep, baik melalui pendidikan formal maupun pengalaman pribadi. Salah satu ciri utama dari pengetahuan adalah kemampuan untuk mengingat hal-hal yang telah dipelajari, baik melalui pengalaman, pembelajaran, atau informasi yang diperoleh dari orang lain (Ridwan *et al.*, 2021).

Seseorang yang memiliki pengetahuan tentang suatu hal cenderung akan menerapkan pengetahuannya dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini juga berlaku dalam konteks imunisasi, orang tua atau ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang imunisasi akan memberikan imunisasi dasar yang lengkap kepada bayi mereka dan memperhatikan waktu yang tepat untuk melakukannya. Sebaliknya, ibu yang memiliki pengetahuan yang rendah mungkin tidak mengetahui langkah-langkah yang seharusnya diambil terkait imunisasi bayi mereka. Oleh karena itu, salah satu tindakan yang

dapat diambil untuk meningkatkan pengetahuan orang tua adalah dengan melaksanakan penyuluhan secara rutin kepada masyarakat, khususnya kepada ibu-ibu yang memiliki bayi. Penyuluhan ini dapat dilakukan di Puskesmas atau Posyandu, baik secara individu maupun kelompok (Marzuki, 2021).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam penelitian (Aluni, 2021) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu berarti mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini mencakup kemampuan untuk mengingat kembali (*recall*) informasi spesifik dari seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang diterima.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah kemampuan untuk menjelaskan dengan benar mengenai objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan tepat. Seseorang yang memahami objek atau materi harus mampu menjelaskan, memberikan contoh, menyimpulkan, dan meramalkan terkait objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merujuk pada kemampuan untuk menerapkan materi yang telah dipelajari dalam situasi nyata. Dalam konteks ini, aplikasi berarti penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang berbeda.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk memecah materi atau objek menjadi komponen-komponen, tetapi tetap dalam suatu struktur organisasi yang saling terkait. Kemampuan analisis dapat

dilihat dari penggunaan kata kerja seperti menggambarkan, membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian menjadi suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian atau justifikasi terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini dilakukan berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada.

b. Kepercayaan

Kepercayaan adalah suatu motivasi yang ada dalam diri individu yang menjadi subjek penelitian, seperti sejauh mana seseorang yakin untuk tidak memberikan imunisasi kepada anaknya. Pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain terkait imunisasi, serta berbagai mitos yang beredar, dapat memengaruhi pandangan seseorang terhadap imunisasi. Selain itu, keyakinan bahwa imunisasi dianggap haram juga dapat memengaruhi keputusan orang tua dalam memberikan imunisasi kepada anak mereka. Beberapa orang meyakini bahwa kandungan dalam vaksin masih dipertanyakan kehalalannya, dan memasukkan zat asing ke dalam tubuh yang berpotensi menimbulkan reaksi negatif dapat dianggap sebagai tindakan yang merugikan diri sendiri (Wardaya *et al.*, 2024).

Kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan merupakan suatu konsep yang bersifat relasional, yang mencerminkan keyakinan bahwa layanan kesehatan yang dapat diandalkan akan memberikan dampak positif bagi individu maupun komunitas. Dengan berpartisipasi dalam layanan kesehatan yang terpercaya, kita juga turut berkontribusi dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Salah satu contohnya adalah vaksinasi, yang memiliki peran penting dalam pengendalian penyakit dan secara signifikan menurunkan angka kematian di seluruh dunia. Meskipun belum ada definisi yang disepakati secara universal, keraguan terhadap vaksin dapat dijelaskan sebagai perilaku yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat kepercayaan terhadap vaksin atau penyedia layanan, rasa puas diri (merasa tidak memerlukan vaksin atau kurang menghargai manfaatnya), serta kemudahan akses (Lilova *et al.*, 2024).

Kepercayaan sering diperoleh dari orang tua, kakek, atau nenek. Seseorang menerima kepercayaan tersebut berdasarkan keyakinan tanpa adanya bukti yang jelas. Banyak orang meyakini bahwa imunisasi dapat memberikan dampak negatif bagi anak mereka, seperti demam setelah imunisasi. Mereka beranggapan bahwa semua jenis imunisasi akan menyebabkan efek samping berupa demam, sementara yang lain khawatir anak mereka akan menjadi rewel atau bahkan mengalami kejang. Kepercayaan agama juga menjadi landasan dalam pembentukan nilai-nilai dalam diri seseorang, yang kemudian mempengaruhi tindakan mereka sesuai dengan keyakinan yang dianut. Oleh karena itu, tidak menutup kemungkinan bahwa seseorang akan menjaga kesehatannya berdasarkan ajaran dari kepercayaan yang dianutnya (Sartika *et al.*, 2023).

c. Sarana Prasarana

Sarana merupakan peralatan yang digunakan sebagai bahan atau perabot yang dapat langsung dimanfaatkan dalam aktivitas atau kegiatan. Sarana dapat berupa bangunan yang terletak sebagian atau sepenuhnya di atas tanah atau perairan, maupun di bawahnya dan berfungsi untuk mendukung penyelenggaraan layanan. Sementara itu, prasarana adalah seperangkat alat yang berfungsi secara tidak langsung untuk mencapai suatu tujuan, contohnya adalah kondisi lingkungan di sekitar ruang perawatan. Prasarana mencakup alat, jaringan, dan sistem yang memungkinkan sarana berfungsi dengan baik. Fasilitas Pelayanan

Kesehatan adalah alat dan/atau tempat yang digunakan untuk melaksanakan upaya pelayanan kesehatan, baik yang bersifat promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif, yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat (Antameng *et al.*, 2022).

Aksesibilitas adalah salah satu elemen penting yang memengaruhi utilitas layanan kesehatan, yang diukur berdasarkan jarak, waktu perjalanan, dan ketersediaan transportasi untuk mencapai fasilitas kesehatan. Jika layanan kesehatan terletak jauh dari tempat tinggal, baik dari segi jarak fisik maupun biaya, maka akan sulit untuk dijangkau. Oleh karena itu, akses yang baik, baik dalam hal jarak maupun transportasi dari tempat tinggal ke pusat layanan kesehatan, sangat berpengaruh terhadap tingkat permintaan akan layanan kesehatan (Rismahevi *et al.*, 2023).

Ketersediaan sarana dan prasarana merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi hasil serta pelaksanaan imunisasi. Kondisi sarana dan prasarana yang baik, lengkap, berkualitas, dan mencukupi akan sangat membantu petugas dalam melaksanakan tugas mereka. Dalam perilaku kepatuhan ibu terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap, ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai sangat berpengaruh. Ibu yang memiliki akses terhadap fasilitas kesehatan yang lengkap dan berkualitas cenderung lebih patuh dalam membawa anak mereka untuk mendapatkan imunisasi. Sarana yang baik, seperti ruang tunggu yang nyaman, peralatan imunisasi yang steril, dan tenaga kesehatan yang terlatih, dapat meningkatkan kepercayaan ibu terhadap program imunisasi. Selain itu, informasi yang jelas dan mudah diakses mengenai pentingnya imunisasi juga dapat mendorong ibu untuk lebih aktif dalam memastikan anak mereka mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Dengan demikian, sarana dan prasarana yang memadai tidak hanya mendukung pelaksanaan imunisasi, tetapi juga berkontribusi

pada peningkatan kepatuhan ibu dalam mengikuti program imunisasi (Qamarya *et al.*, 2024).

d. Dukungan Keluarga

Dukungan dari keluarga adalah faktor penting yang memengaruhi gaya hidup dan perilaku individu, yang pada gilirannya berdampak pada status kesehatan dan kualitas hidup. Dukungan keluarga berfokus pada interaksi yang terjadi dalam berbagai hubungan sosial yang dinilai oleh individu. Sebagai sebuah sistem sosial, keluarga memiliki berbagai fungsi yang dapat menjadi sumber dukungan utama bagi anggotanya, seperti menciptakan rasa memiliki di antara anggota keluarga, memastikan terjalinnya persahabatan yang berkelanjutan, dan memberikan rasa aman bagi setiap anggotanya. Dukungan keluarga yang baik dapat mengurangi munculnya stres pada individu yang menerima dukungan dan meningkatkan rasa percaya diri, sehingga pasien dapat menghadapi situasi yang dihadapinya dengan lebih baik (Lubis *et al.*, 2024).

Bentuk dukungan keluarga yang dimaksud berupa dukungan keluarga dalam bentuk dukungan emosional, material, dan dukungan informasi untuk melakukan imunisasi. Dukungan keluarga merupakan faktor penting yang memengaruhi sikap dan perilaku ibu terhadap imunisasi anak, karena bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga seperti suami, orang tua, dan saudara dapat membuat ibu merasa diperhatikan dan dihargai. Ketika keluarga memberikan dorongan dan informasi yang tepat tentang manfaat imunisasi, ibu cenderung lebih percaya diri dan positif dalam mengambil keputusan untuk mengimunisasi anaknya. Selain itu, dukungan ini dapat mengurangi kecemasan atau keraguan yang mungkin dimiliki ibu terkait efek samping vaksinasi, serta menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan anak secara keseluruhan. Dengan adanya kesepakatan dan keterlibatan seluruh anggota keluarga, budaya kesehatan yang lebih

kuat dapat terbentuk, sehingga meningkatkan kesadaran akan pentingnya imunisasi di dalam masyarakat (Igiany, 2020).

B. Tinjauan Empiris

Beberapa penelitian terdahulu yang menjadi acuan penelitian terkait masalah kepatuhan imunisasi dasar lengkap antara lain :

Berdasarkan penelitian oleh (Nafis *et al.*, 2023) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap 0-9 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Peudada Kabupaten Bireuen” menjelaskan bahwa hubungan kepatuhan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi 0-9 bulan didapatkan hasil dari analisis data bahwa tingkat pengetahuan yang baik maka pemberian imunisasi pada bayi cenderung berada pada kategori patuh, dan sebaliknya pengetahuan yang kurang maka pemberian imunisasi pada bayi cenderung berada pada kategori tidak patuh. Didapatkan ibu dengan bayi 0-9 bulan yang tidak patuh memberikan imunisasi dasar lengkap karena pengetahuannya kurang tentang imunisasi tidak mengetahui jadwal imunisasi, khawatir dengan efek samping pasca imunisasi, serta tidak ada dukungan keluarga dan suami.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh (Suliawati *et al.*, 2023) menjelaskan bahwa dari 162 responden sebanyak 93 responden yang status imunisasi tidak lengkap yang tidak percaya sebanyak 49 responden (59,1%) sedangkan responden yang percaya terdapat 57 responden (43,9%) dimana status imunisasi lengkap sebanyak 63 responden. Kepercayaan memiliki pengaruh terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden yang memiliki anak dengan status imunisasi tidak lengkap, sebagian besar meyakini bahwa imunisasi membawa dampak buruk terhadap anak mereka, seperti terjadinya panas setelah diberikan imunisasi, menurut mereka semua imunisasi akan membawa efek samping panas terhadap anak mereka, sebagian lagi mereka takut anaknya menjadi rewel, dan dapat pula menyebabkan kejang. Sebagian masyarakat berkeyakinan bahwa imunisasi hanya akan menyebabkan anak mereka sakit, sehingga anak

yang menurut mereka sehat tidak perlu diberikan imunisasi, karena pemberian imunisasi hanya akan menyebabkan mereka menjadi sakit dan akan menyusahkan orang tua mereka.

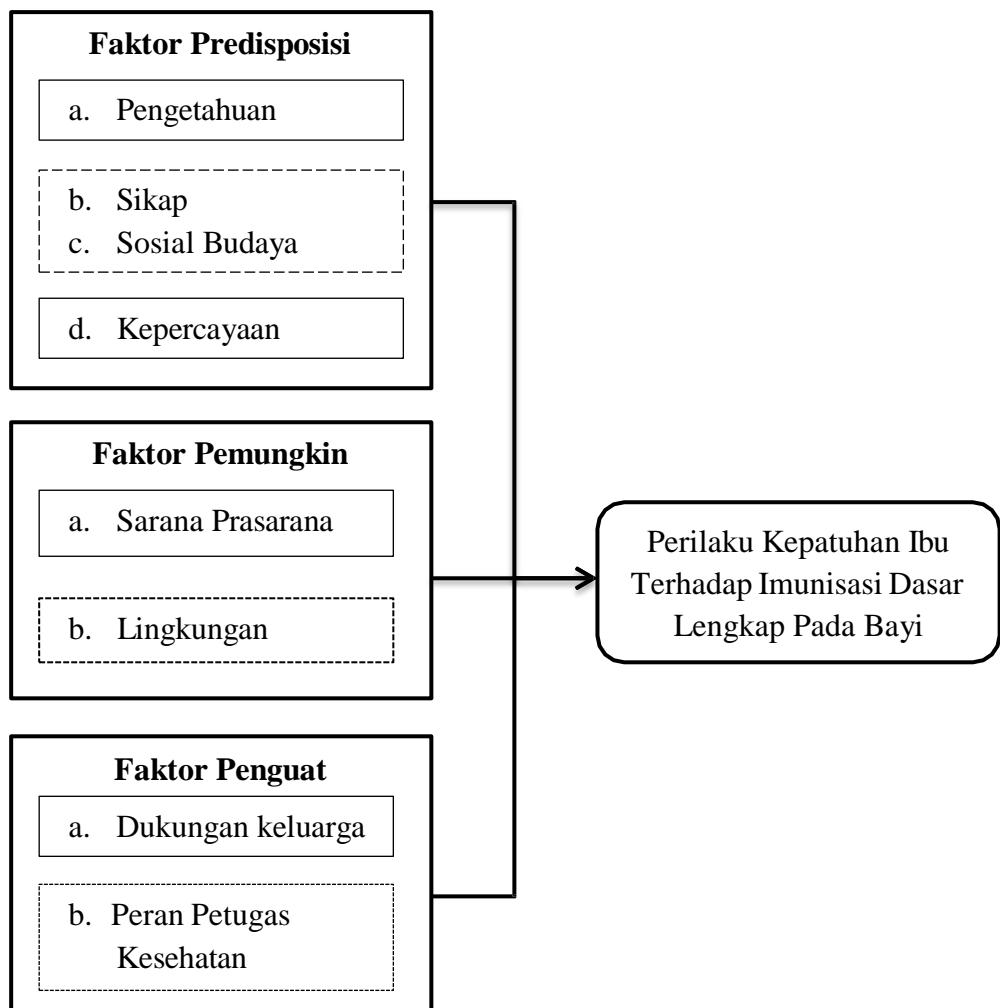
Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Nasution *et al.*, 2022) dengan judul “Hubungan tempat Sarana, Peran Kader, Kecemasan Terhadap Kunjungan Imunisasi Selama Pandemi Covid-19” menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan tempat sarana imunisasi terhadap kelengkapan imunisasi pada bayi. Hasil analisis mendapatkan nilai OR 4,351 artinya ketersediaan tempat sarana imunisasi / fasilitas kesehatan yang baik mempunyai peluang 4 kali untuk kunjungan imunisasi bayi/status imunisasi bayi yang lengkap dibandingkan dengan ketersediaan tempat sarana imunisasi yang kurang baik atau kurang nyaman untuk tempat dilakukannya imunisasi bayi.untuk imunisasi dan jumlah kunjungan untuk imunisasi. Faktor penyebab terjadinya kurangnya cakupan imunisasi dasar lengkap dipengaruhi oleh ketersediaan sarana dan prasarana, fasilitas kesehatan, akses ke fasilitas kesehatan dan SDM ini merupakan dalam kelengkapan imunisasi dasar bayi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Fajrianti, Muhammad Irwan, 2024) menunjukkan distribusi frekuensi mayoritas masing-masing yaitu dukungan informasional keluarga tentang pemberian imunisasi dasar pada anak mayoritas mendukung sebanyak 63 responden (75,0%), dukungan penghargaan keluarga tentang pemberian imunisasi dasar pada anak mayoritas mendukung sebanyak 73 responden (86,9%), dukungan instrumental keluarga tentang pemberian imunisasi dasar pada anak mayoritas tidak mendukung sebanyak 45 responden (53,6%) serta dukungan emosional keluarga tentang pemberian imunisasi dasar pada anak mayoritas mendukung sebanyak 76 responden (90,5%). Hal ini dikarenakan beberapa alasan dari ibu diantaranya ibu telat membawa anaknya imunisasi pada saat jadwal yang di tentukan karena sibuk atau lupa. Sementara untuk dukungan keluarga yang rendah dengan jelas berkontribusi terhadap pemberian imunisasi dasar pada anak. Adanya larangan dari suami mengimunisasikan anaknya karena nanti

adanya sakit sehingga membuat anak rewel bahkan ada yang melarang karena menganggap anaknya sehat-sehat saja sehingga tidak perlu imunisasi lagi.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan (Nurlaelasari, 2024) menemukan bahwa dari 42 responden yang keluarga mendukung dan perilaku ibu dengan IDL lengkap sebanyak 65 orang (74,7%) sedangkan responden yang memiliki dukungan keluarga kurang mendukung serta perilaku ibu dengan IDL kurang lengkap sebanyak 14 orang (16,1%). Maka dari hasil analisis tersebut dapat dikatakan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan perilaku ibu dalam melengkapi imunisasi dasar lengkap. Hal ini dikarenakan beberapa alasan yang tidak jelas dari ibu yaitu ibu telat membawa anaknya untuk di imunisasi pada saat jadwal yang ditentukan karena sibuk dan lupa dan adanya larangan dari suami mengimunisasikan anaknya karena nanti anaknya sakit sehingga membuat anak rewel bahkan ada yang melarang karena menganggap anaknya sehat-sehat saja sehingga tidak perlu di imunisasi lagi.

C. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi Teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2012)

Keterangan :

: Variabel yang diteliti

: Variabel yang tidak diteliti

BAB 3

DEFINISI KONSEP

A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti

Imunisasi dasar merupakan pemberian vaksin sejak bayi baru lahir dari usia 0-11 bulan untuk membentuk kekebalan awal terhadap berbagai penyakit berbahaya yang dapat menyebabkan kecacatan atau kematian. Imunisasi dasar yang diwajibkan pemerintah adalah imunisasi Hepatitis B, DPT/Hb/Hib, BCG, Polio, dan Campak.

Ada beberapa faktor yang digunakan beberapa peneliti sebelumnya yang dikutip dari teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007) yang berhubungan dengan perilaku kesehatan terhadap pencapaian imunisasi yaitu faktor predisposisi seperti pengetahuan, sikap kepercayaan atau keyakinan dan sosial budaya. Faktor pendukung yaitu ketersediaan sarana dan prasarana, keterjangkauan tempat pelayanan imunisasi, dan akses. Faktor penguat yaitu dukungan keluarga dan petugas kesehatan. Faktor tersebut memiliki hubungan yang bermakna peran seorang ibu dalam program imunisasi sangat diperlukan. Begitu juga dengan pengetahuan, kepercayaan dan perilaku kesehatan.

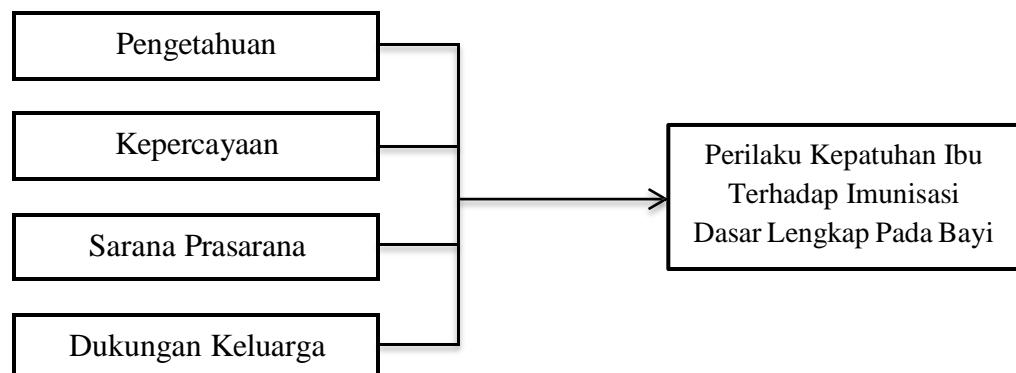
Pengetahuan ibu bayi termasuk faktor penting dalam pelaksanaan imunisasi seperti rendahnya informasi yang didapatkan ibu. Ibu yang memiliki pemahaman yang baik tentang pentingnya imunisasi cenderung lebih proaktif dalam membawa anaknya ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi yang tepat waktu, sehingga meningkatkan kesadaran dan kepatuhan ibu terhadap program imunisasi.

Rendahnya kepercayaan terhadap imunisasi adalah krisis kesehatan global yang memprihatinkan tingkat ketidakpercayaan publik terhadap vaksin menunjukkan telah terjadi kemunduran dalam upaya memerangi penyakit menular mematikan yang sebenarnya bisa dicegah. Anak yang tidak menerima imunisasi lengkap dan tepat waktu akan lebih rentan mengalami berbagai penyakit yang seharusnya bisa dicegah dengan imunisasi.

Sarana prasarana merupakan salah satu variabel kunci mengenai perilaku ibu terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi. Aksesibilitas fasilitas kesehatan, ketersediaan vaksin, serta jadwal imunisasi yang jelas sangat mempengaruhi keputusan ibu untuk membawa anaknya mendapatkan imunisasi. Sarana prasarana yang baik dapat meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi, karena ibu merasa didukung oleh sistem kesehatan yang ada.

Dukungan keluarga mempengaruhi perilaku ibu dalam cakupan imunisasi dasar lengkap, keterlibatan anggota keluarga terutama suami dan orang tua dapat memberikan dorongan emosional dan praktis bagi ibu dalam mengambil keputusan terkait imunisasi. Dengan adanya dukungan keluarga ibu akan berkomitmen untuk mengimunisasikan anaknya, sehingga berkontribusi pada peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap.

B. Alur Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Alur Kerangka Konsep

C. Definisi Konsep

1. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi (*predisposing factors*) merupakan faktor yang mempermudah seseorang untuk melakukan perilaku. Faktor Predisposisi

dikelompokkan meliputi, pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai, norma sosial, serta budaya.

Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah bagaimana pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap pada bayi seperti sejauh mana ibu memahami manfaat, jadwal, prosedur, serta risiko yang terkait dengan imunisasi dasar lengkap bagi bayi.

Kepercayaan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah sejauh mana ibu mempercayai manfaat imunisasi, risiko yang ditimbulkan jika bayi tidak diimunisasi, dan kepercayaan terhadap tenaga kesehatan.

2. Faktor Pemungkin

Faktor pemungkin (*Enabling factors*) merupakan faktor yang memungkinkan seseorang melakukan perilaku yang berkaitan dengan kesehatannya. Faktor pemungkin yang dimaksud dalam penelitian ini adalah sarana prasarana pada ibu untuk mendapatkan akses ke layanan fasilitas kesehatan untuk mengimunisasikan bayinya, dan ada tidaknya media informasi yang diberikan untuk masyarakat terkait imunisasi dasar lengkap

3. Faktor Penguat

Faktor penguat (*Reinforcing factors*) merupakan faktor yang mendukung seseorang dalam berperilaku yang berdampak pada kesehatan individu tersebut. Dukungan keluarga yang dimaksud dalam penelitian ini adalah bagaimana dukungan keluarga dapat mempengaruhi ibu dalam mengikutsertakan anaknya dalam pemberian imunisasi.

BAB 4

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif, yaitu pendekatan yang digunakan untuk memahami dan menjelaskan makna suatu fenomena dalam konteks alaminya. Dalam jenis penelitian ini, data yang dikumpulkan bisa berupa teks, gambar, suara, atau bentuk data lain yang bukan angka. Penelitian kualitatif melibatkan interaksi langsung antara peneliti dan subjek penelitian. Penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang bertujuan untuk memahami suatu fenomena atau konteks yang menekankan pada pemahaman secara mendalam terhadap makna, persepsi, dan konteks yang dialami oleh partisipan dalam situasi yang sedang diteliti (Niam *et al.*, 2024).

Pada penelitian ini digunakan pendekatan studi kasus. Pendekatan studi kasus adalah penelitian dimana peneliti mengeksplorasi fenomena tertentu (kasus) serta mengumpulkan informasi secara rinci dan mendalam menggunakan berbagai metode pengumpulan data (Assyakurrohim *et al.*, 2023).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Modo Kabupaten Buol. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2025- selesai.

C. Informan dan Teknik Penentuan Informan

1. Informan

Informan adalah orang yang memberikan informasi penting tentang topik atau masalah yang sedang diteliti. Dalam penelitian kualitatif, informan dibagi menjadi tiga jenis yaitu : (Pahleviannur *et al.*, 2022)

a. Informan kunci adalah orang yang memiliki pengetahuan mendalam tentang masalah yang sedang diteliti oleh peneliti. Informan kunci tidak hanya mengetahui kondisi atau fenomena secara umum dalam masyarakat, tetapi juga memiliki pemahaman mendalam tentang informan utama. Informan kunci dalam penelitian ini adalah petugas imunisasi dan kader posyandu yang mengetahui informasi secara lengkap

terkait masalah imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Modo, Kabupaten Buol.

- b. Informan utama adalah orang yang terlibat dalam penelitian yang akan diteliti. Informan utama dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi/balita yang menjadi sasaran imunisasi dasar lengkap yang ada di wilayah kerja Puskesmas Modo, Kabupaten Buol.
- c. Informan pendukung adalah informan pendukung atau individu yang memberikan informasi tambahan untuk melengkapi analisis dan pembahasan dalam penelitian kualitatif. Informasi yang mereka sampaikan seringkali mencakup hal-hal yang tidak disediakan oleh informan utama atau kunci. Informan tambahan dalam penelitian ini adalah suami dan keluarga ibu yang memiliki bayi/balita.

2. Teknik Penentuan Informan

Teknik yang digunakan dalam penentuan informan penelitian adalah *purposive sampling* yang merupakan metode pengambilan sampel data yang dilakukan berdasarkan pertimbangan spesifik. Pertimbangan ini misalnya, bahwa individu tersebut dianggap paling memahami apa yang peneliti cari atau memiliki otoritas, sehingga akan memudahkan peneliti dalam mengeksplorasi objek atau situasi sosial yang sedang diteliti (Subhaktiyasa, 2024). Beberapa kriteria dalam penelitian ini yaitu :

a. Kriteria Informan Kunci

- 1) Seseorang yang mengetahui secara mendalam tentang masalah imunisasi dasar lengkap yaitu petugas imunisasi dan kader posyandu
- 2) Bersedia untuk diwawancara dan memberikan informasi yang diperlukan.

b. Kriteria Informan Utama

- 1) Ibu yang memiliki bayi/balita yang menjadi sasaran imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Modo, Kabupaten Buol.
- 2) Bersedia untuk diwawancara dan memberikan informasi yang diperlukan.

c. Kriteria Informan Tambahan

- 1) Seseorang yang dapat memberikan informasi tambahan tentang masalah imunisasi dasar lengkap yaitu suami dan keluarga ibu yang memiliki bayi/balita.
- 2) Bersedia untuk diwawancara dan memberikan informasi yang diperlukan.

D. Pengumpulan, Pengolahan, dan Penyajian Data

1. Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah wawancara mendalam (*Indepth Interview*). Wawancara mendalam adalah proses memperoleh informasi secara menyeluruh, terbuka, dan bebas sesuai dengan masalah serta fokus penelitian, yang diarahkan pada inti penelitian. Metode ini melibatkan penggunaan daftar pertanyaan yang telah disusun sebelumnya (Sulistyo, 2023).

a. Data Primer

Data primer diperoleh dengan melakukan wawancara mendalam (*Indepth Interview*) pada saat turun lapangan untuk mendapatkan informasi secara mendalam tentang masalah yang diteliti pada informan dengan menggunakan pedoman wawancara yang telah disusun.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari sumber data secara internasional dan nasional seperti WHO, UNICEF, Kemenkes, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, Dinas Kesehatan Kabupaten Buol, Puskesmas Modo, serta jurnal-jurnal yang menjadi acuan penelitian.

2. Pengolahan Data

Jenis data dalam penelitian kualitatif adalah data yang tidak berupa angka atau bersifat non-numerik oleh karena itu data yang telah diperoleh dalam penelitian ini menggunakan metode analisis isi (*content analysis*) yang dapat menggambarkan secara detail informasi yang diperoleh dari informan, diawali dengan penulisan hasil wawancara yang kemudian

diklasifikasikan untuk nantinya dapat ditarik kesimpulan dari informasi yang diperoleh dan disajikan dalam bentuk narasi.

3. Penyajian Data

Penyajian data dalam penelitian kualitatif sebagian besar berbentuk narasi, penyajian dapat dilakukan di bagian hasil penelitian dari laporan atau di lampiran. Membuat dan menjelaskan kesimpulan merupakan esensi dari analisis data dan bukan merupakan kegiatan yang terpisah. Penyajian dalam bentuk narasi bisa ditampilkan bersama tabel, dalam narasi bisa dilengkapi juga dengan “kutipan”, yakni hasil tutur kata informan dalam bahasa lokal atau bahasa yang digunakan dalam keseharian mereka (Purwanto, 2022).

E. Instrumen Penelitian

1. Instrumen Utama

Dalam penelitian kualitatif, peneliti memiliki peran penting sebagai instrumen utama. Peranan peneliti terdiri dari pengamatan serta berupaya memasuki lingkungan subjek dengan tujuan mengamati secara seksama setiap proses yang terjadi (Salam, 2023).

2. Instrumen Pendukung

Dalam melakukan perannya sebagai instrumen utama (key instrument) peneliti memerlukan alat bantu sebagai instrumen pendukung. Instrumen pendukung ini sangat penting untuk memperoleh data di lapangan berupa pedoman wawancara, alat tulis menulis, perekam suara dan kamera. (Hamzah, 2020).

F. Keabsahan Data

Uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif mencakup uji kredibilitas, uji transferabilitas, uji dependabilitas dan uji konfirmabilitas. Uji kredibilitas adalah uji untuk memastikan kejelasan dan kebenaran data yang telah dikumpulkan oleh peneliti (Mekarisce, 2020). Pada penelitian ini peneliti menggunakan uji kredibilitas dengan teknik triangulasi.

Triangulasi dalam penelitian kualitatif merupakan aspek yang perlu diperhatikan untuk memperoleh data yang reliabel dan valid. Pada dasarnya, triangulasi adalah proses mendapatkan data dari berbagai perspektif yang

berbeda, dilakukan dengan membandingkan dan memeriksa tingkat kepercayaan informasi yang diperoleh (Husnulail, 2024).

Penelitian kualitatif sering menghadapi tantangan utama dalam menguji validitas hasilnya. Banyak hasil penelitian kualitatif sering diragukan keabsahannya karena beberapa alasan. Salah satu cara yang paling penting dan mudah untuk menguji keabsahan hasil penelitian adalah dengan melakukan triangulasi (Achjar *et al.*, 2023).

Pada penelitian ini digunakan triangulasi sumber. Triangulasi sumber adalah menguji kredibilitas data yang dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Dalam penelitian ini, informan utama triangulasi sumber akan dilakukan pada informan kunci yaitu tenaga kesehatan (petugas imunisasi dan kader posyandu), informan utama yaitu ibu yang memiliki bayi/balita yang menjadi sasaran imunisasi dasar lengkap, dan informan pendukung yaitu suami dan keluarga ibu yang memiliki bayi/balita.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Puskesmas Modo

1. Letak Geografis

Puskesmas Modo Kecamatan Bukal adalah pusat pelayanan kesehatan masyarakat yang berada di Kabupaten Buol dengan luas wilayah 356,2 KM², yang terdiri dari 14 Desa, 43 Dusun, 21 RW, dan 130 RT. Secara umum suhu dan kelembaban rata-rata di wilayah binaan Puskesmas Modo adalah berkisar antara 20-30⁰C untuk dataran tinggi dan 26-32⁰C untuk dataran rendah, dengan kelembaban udara berkisar antara 68-81%. Curah hujan di wilayah kerja Puskesmas Modo Kecamatan Bukal sangat mempengaruhi aktivitas masyarakat dan pelaksanaan kegiatan khususnya di daerah terpencil, mengingat wilayah puskesmas Modo sangat luas disamping sarana transportasi belum memadai



Gambar 5.1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Modo

Puskesmas Modo Kecamatan Bukal berbatasan dengan Kecamatan Bunobogu, Kecamatan Bokat, Provinsi Gorontalo, Kecamatan Tiloan dan Kecamatan Momunu. Secara rinci letak wilayah administrasi Puskesmas Modo Kecamatan Bukal sebagai berikut :

Sebelah Utara berbatasan dengan : Kecamatan Bokat
Sebelah Selatan berbatasan dengan : Provinsi Gorontalo
Sebelah Barat berbatasan dengan : Kecamatan Bunobogu
Sebelah Selatan berbatasan dengan : Kec Tiloan dan Kec Momunu

2. Visi dan Misi Puskesmas Modo

a. Visi

Visi Puskesmas Modo Kecamatan Bukal Kabupaten Buol adalah **“Sebagai pusat pelayanan kesehatan yang berkualitas dan bermutu demi terwujudnya masyarakat Bukal sehat secara mandiri”**

b. Misi

Dalam rangka upaya pencapaian visi Puskesmas Modo, ditetapkan Misi Puskesmas Modo yaitu :

1. Meningkatkan sumber daya manusia.
2. Memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, bermutu, prosktif, terjangkau dan terintegrasi.
3. Meningkatkan peran aktif masyarakat melalui pembinaan dan pemberdayaan masyarakat.
4. Meningkatkan dan mengembangkan kerjasama semua lini dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
5. Meningkatkan tata kelola puskesmas melalui perbaikan manajemen secara profesional, efektif dan efisien, transpaan dan akuntabel.

B. Hasil

1. Karakteristik Informan

Informan dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan dan ibu yang memiliki bayi/balita yang menjadi sasaran imunisasi dasar lengkap. Adapun jumlah informan dalam penelitian ini sebanyak 9 orang terdiri dari 2 informan kunci yaitu tenaga kesehatan, 5 informan utama yaitu ibu yang memiliki bayi/balita yang menjadi sasaran imunisasi dasar lengkap, dan 2 informan pendukung yaitu keluarga ibu.

Adapun pengambilan informasi ini dilakukan dengan metode wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara sebagai alat bantu dalam penelitian ini. Wawancara mendalam (*indepth interview*) dilakukan secara langsung dengan pihak yang memberikan informasi yang di perlukan sesuai dengan permasalahan yang diangkat dalam penelitian. Selain wawancara mendalam dilakukan juga pengambilan dokumentasi. Adapun karakteristik informan dalam penelitian dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 5.1 Karakteristik Informan

No	Inisial Infoman	Umur (Tahun)	Status Pekerjaan	Keterangan
1.	AA	40	Tenaga Kesehatan	Informan Kunci
2.	FA	46	Kader Posyandu	Informan Kunci
3.	KO	38	IRT	Informan Utama
4.	NS	33	IRT	Informan Utama
5.	ML	32	IRT	Informan Utama
6.	NI	27	IRT	Informan Utama
7.	RK	25	IRT	Informan Utama
8.	AR	25	Wiraswasta	Informan Pendukung
9.	SY	57	IRT	Informan Pendukung

Sumber : Data Primer, 2025

2. Variabel Penelitian

Pelaksanaan penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Modo dan dilakukan ditempat yang disetujui oleh informan pada tanggal 19 Juni – 25 Juni 2025 dengan wawancara mendalam kepada informan utama yang diperkuat oleh informan kunci dan informan pendukung terkait variabel yang diteliti yaitu pengetahuan, kepercayaan, sarana prasarana, dan dukungan keluarga.

a. Variabel Pengetahuan

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan utama untuk mengetahui “*Apa yang ibu ketahui tentang definisi imunisasi dasar lengkap?*” diperoleh hasil sebagai berikut :

“*Imunisasi dasar lengkapnya supaya anak-anak tumbuh sehat sampe mereka besar untuk daya tahan tubuh mereka itu sampe mereka tua*” (KO, 38 tahun, 19 Juni 2025).

“*Imunisasi itu untuk apa ee untuk kesehatan anak-anak, menjaga imun bayi dan anak-anak*” (NS, 33 tahun, 19 Juni 2025).

“*Apanya, imunisasi hmmm pemberian suntikan kepada anak*” (ML, 32 tahun, 19 Juni 2025).

“*Kalo imunisasi saya kurang tau itu apa ee*” (RK, 25 tahun, 20 Juni 2025).

“*Yaa imunisasi itu ee untuk ee menjaga kekebalan tubuh agar terhindar dari penyakit agar anak sehat*” (NI, 27 tahun, 20 Juni 2025).

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan kunci untuk mengetahui “*Apa yang anda ketahui tentang definisi imunisasi dasar lengkap*” diperoleh hasil sebagai berikut :

“*Imunisasi dasar lengkap itu imunisasi yang pertama yang diberikan untuk bayi, dia imunisasi lengkap itu dia dari yang dasar itu dari sampai campak ee sampai umur 9 bulan, dari 0 sampai 6 bulan*” (FA, 46 tahun, 19 Juni 2025).

“*Pengertiannya itu apa ee imunisasi dasar lengkap adalah pemberian vaksin untuk bayi dan anak untuk melindungi mereka dari penyakit yang berbahaya*” (AA, 40 tahun, 23 Juni 2025).

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan pendukung untuk mengetahui “*Apa yang anda ketahui tentang definisi imunisasi dasar lengkap?*” diperoleh hasil sebagai berikut :

“*Imunisasi yang sa tau yaa ee apa namanya untuk balita seperti yang disuntik, yang sa tau dicek dia punya gizi ee cuma itu yang sa tau masalah imunisasi*” (AR, 25 tahun, 19 Juni 2025).

“Menurut yang saya tau imunisasi dasar lengkap itu yaitu mengetahui perkembangan anak dari lahir sampai ke umur 49 bulan” (SY, 57 tahun, 20 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan dari kelima informan utama dan informan pendukung terkait definisi imunisasi dasar lengkap yang mereka ketahui, sebagian besar informan hanya menyebutkan manfaat dari imunisasi. (KO) menyatakan bahwa imunisasi dasar lengkap penting supaya anak-anak bisa tumbuh sehat dan kuat, serta terhindar dari berbagai penyakit sejak kecil sampai mereka besar, sementara (NS) dan (NI) mengungkapkan bahwa imunisasi ini berguna untuk menjaga daya tahan tubuh anak agar tidak mudah sakit dan (ML) menyebutkan imunisasi adalah pemberian suntikan kepada anak meskipun penjelasannya masih sangat umum, sedangkan (RK) belum mengetahui dengan jelas tentang imunisasi dasar lengkap. Pernyataan dari informan pendukung menjelaskan bahwa imunisasi dilakukan dengan cara disuntik kepada balita untuk memastikan kondisi gizi dan kesehatan mereka, sementara itu, (SY) mengungkapkan sebagai upaya yang dilakukan sejak anak lahir hingga usia 49 bulan untuk memantau dan mendukung perkembangan anak.

Hal ini diperkuat oleh informan kunci yang memiliki pemahaman yang lebih tepat menyatakan bahwa imunisasi dasar lengkap adalah pemberian vaksin yang diberikan kepada bayi sejak lahir, mulai dari imunisasi pertama seperti BCG dan Hepatitis B sampai imunisasi terakhir seperti campak dan DPT yang diberikan hingga usia 9 bulan dengan tujuan agar anak terlindungi dari penyakit berbahaya dan bisa tumbuh dengan baik. Dengan demikian hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat terkait definisi imunisasi dasar lengkap masih tergolong rendah dimana imforman hanya menjelaskan manfaat dari imunisasi tetapi belum memahami apa itu imunisasi dasar lengkap. Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan edukasi dan penyuluhan kepada masyarakat,

khususnya dalam hal pemahaman menyeluruh mengenai imunisasi dasar lengkap.

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan utama untuk mengetahui **“Apa saja jenis-jenis imunisasi dasar lengkap yang ibu ketahui?”** diperoleh hasil sebagai berikut :

“Imunisasinya banyak sekali eee, hahaha untuk anu untuk daya tahan tubuhnya, untuk diare, baru untuk apa itu TBC” (KO, 38 tahun, 19 Juni 2025).

“Ada Hb0, ee pertama rotavirus baru Hb0 eee DPT 1, DPT 2, DPT 3, polio campak” (NS, 33 tahun, 19 Juni 2025).

“Hb0, dosb, apa ee apa namanya eee, iya kalo anakku Hb0 nya tidak karna diakan prematur jadi BB nya rendah jadi tidak di Hb0, dokter nda berani suntik karena BB nya cuma 1,6” (ML, 32 tahun, 19 Juni 2025).

“Ooh ada anu polio, DPT, Campak yang kayak begitu ee apa lagi ee ada rotavirus” (RK, 25 tahun, 20 Juni 2025).

“Eee seperti polio, apa itu hepatitis baru apa itu DPT baru apalagi satu itu C C apa sto haha” (NI, 25 tahun, 20 Juni 2025).

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan kunci untuk mengetahui **“Apa saja jenis-jenis imunisasi dasar lengkap yang anda ketahui?”** diperoleh hasil sebagai berikut :

“Apa saja ee kayak HB0, BCG, DPT, Hepatitis, Polio, Campak, baru ada lagi satu ee IPV” (FA, 46 tahun, 19 Juni 2025).

“Itu HB0 baru BCG dengan polio ee DPT eee PCV, campak” (AA, 40 tahun, 23 Juni 2025).

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan pendukung untuk mengetahui **“Apa saja jenis-jenis imunisasi dasar lengkap yang anda ketahui?”** diperoleh sebagai berikut :

“Eee kalo yang ditau cuma berapa saja yang pertama ada imunisasi campak ee apalagi eeh polio, ee kalo yang lain kayaknya kurang tau ini” (AR, 25 tahun, 19 Juni 2025).

“Eee yang saya tau itu yang pertama dari ee usia 7 hari bayi yaitu ee HB0, untuk yang 4 bulan DPT begitu menginjak usia 9 bulan yang terakhir campak itu yang saya tau” (SY, 57 tahun, 20 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan dari kelima informan utama dan informan pendukung terkait jenis-jenis imunisasi dasar lengkap, terlihat bahwa pemahaman mereka masih terbatas dan bervariasi. sebagian informan menyatakan bahwa jenis-jenis imunisasi dasar lengkap mencakup HB0, DPT, polio, campak, rotavirus dan BCG. Sementara itu, (KO) menyebutkan imunisasi untuk diare dan untuk TBC tanpa menyebutkan nama vaksin secara spesifik, dan (ML) menyebutkan DPT secara berurutan namun mencampur dengan informasi tentang kondisi bayi prematur yang tidak diberikan vaksin HB0. Sementara informan pendukung menyebutkan hanya mengetahui beberapa jenis imunisasi seperti campak, polio, HB0, dan DPT.

Pernyataan ini diperkuat oleh informan kunci yang menyebutkan jenis imunisasi dasar lebih lengkap dan sistematis seperti HB0, BCG, DPT, hepatitis, polio, campak, IPV, dan PCV. Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan informan mengenai jenis-jenis imunisasi dasar lengkap masih bervariasi dan belum sepenuhnya tepat, sehingga diperlukan upaya edukasi dan sosialisasi lebih lanjut agar pemahaman masyarakat khususnya ibu yang memiliki bayi/balita menjadi lebih baik dan cukup imunisasi dasar lengkap dapat ditingkatkan.

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan utama untuk mengetahui ***“Apa saja dampak jika anak tidak mendapat imunisasi dasar lengkap?”*** diperoleh hasil sebagai berikut:

“Nanti nda sehat, nanti besar mereka sakit-sakitan, nanti di umur umur 20 30 mereka su sakit-sakitan kalo nda imunisasi” (KO, 38 tahun, 19 Juni 2025).

“Bisa kena penyakit, ya gatal-gatal kayak alergi cacar” (NS, 33 tahun, 19 Juni 2025).

“Sering sakit mudah terkena penyakit cepat kena virus” (ML, 32 tahun, 19 Juni 2025).

“Bisa sakit, bisa tumbuh kembangnya lambat” (RK, 25 tahun, 20 Juni 2025).

“Yaa mungkin ee mudah terkena penyakit, virus seperti itu ee, dia sampai besar mudah terkena penyakit” (NI, 27 tahun, 20 Juni 2025).

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan kunci untuk mengetahui **“Apa saja manfaat imunisasi dasar lengkap bagi bayi?”** diperoleh hasil sebagai berikut :

“Ohh banyak, kayak itu BCG itu kan mencegah dia biar tidak kena penyakit fisik, nah kalo hepatitis itu kan biar dia terhindar dari hepatitis penyakit, orang bilang liver atau kuning, kayak itu DPT itu kan dia ini saya so lupa ini DPT nah kalo campak itu kan dia menghindari dari penyakit campak, sebelum dia terkena campak dia disuntik campak” (FA, 46 tahun, 19 Juni 2025).

“Eee untuk kekebalan tubuh untuk tidak terpapar, untuk tidak terpapar dengan semuanya penyakit kayak seperti penyakit TB ee penyakit pneumonia, ee sa lupa tadi juga sebenarnya ada vaksin yang namanya vaksin rotavirus untuk mencegah diare yang kemudian vaksin campak untuk mencegah sarampa, kalo DPT itu untuk kekebalan tubuh” (AA, 40 tahun, 23 Juni 2025).

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan pendukung untuk mengetahui **“Apa saja dampak jika anak tidak mendapat imunisasi dasar lengkap?”** diperoleh hasil sebagai berikut :

“Yaaa bisa jadi dampaknya yaitu seperti daya tahan tubuhnya kurang ee baru ee bentuk anu juga dia kayak lemah lo bahasanya lemah kurang kuat begitulah” (AR, 25 tahun, 19 Juni 2025).

“Yang saya tau yaa dampaknya apabila itu imunisasi anak tersebut tidak lengkap makan anak itu sering kena penyakit, daya tahan tubuh tidak kuat, dan lain-lain” (SY, 57 tahun, 20 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan dari kelima informan utama mengenai dampak negatif jika anak tidak mendapat imunisasi dasar lengkap akan mudah sakit, rentan terhadap berbagai penyakit, dan akan mengalami gangguan kesehatan di usia dewasa, risiko penyakit seperti alergi dan cacar. Selain itu (ML) dan (NI) mengungkapkan bahwa anak akan mudah tertular virus dan sering sakit kemudian (RK) menambahkan selain mudah sakit, anak juga dapat mengalami keterlambatan dalam tumbuh kembangnya. Pernyataan dari informan pendukung bahwa anak tanpa imunisasi akan memiliki daya tahan tubuh yang tidak optimal sehingga lebih sering mengalami gangguan kesehatan. Pernyataan ini diperkuat oleh informan kunci yang menjelaskan bahwa imunisasi seperti BCG, hepatitis, DPT, dan campak sangat penting untuk mencegah berbagai penyakit serius sejak dini dan AA menambahkan bahwa imunisasi membantu memperkuat kekebalan tubuh bayi terhadap penyakit seperti TB, pneumonia, diare dan campak.

Dengan demikian hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat mengenai dampak jika anak tidak mendapat imunisasi dasar lengkap tergolong cukup baik. Informan memahami bahwa anak yang tidak di imunisasi lebih rentan terkena penyakit, memiliki daya tahan tubuh lemah, sering sakit, serta berisiko mengalami gangguan tumbuh kembang bahkan hingga usia dewasa.

b. Variabel Kepercayaan

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan utama untuk mengetahui *“Apakah ada faktor budaya atau kepercayaan tertentu yang mempengaruhi keputusan ibu terhadap imunisasi?”* dengan probing *“Apakah dari kepercayaan tersebut bisa mempengaruhi ibu untuk tidak melakukan imunisasi?”* diperoleh hasil sebagai berikut :

“Tidak hehehe, percaya tergantung ee ya kalo anak sakit nda boleh di imunisasi supaya dia nda kenapa-kenapa” (KO, 38 tahun, 19 Juni 2025).

“Kalo budaya ada, mungkin di orang-orang suku begitu yaa kadang cuman bilang pake obat ramu-ramuan saja nda usah lagi suntik atau apa takutnya bayi demam kata kalo disuntik” (NS, 33 tahun, 19 Juni 2025).

“Iya biasakan dia bilang ah orang dulu biar nda di imunisasi saja sehat nda kenapa-kenapa begitukan toh biasa, tapi kan ee kalo sekarang suasannya beda nda seperti zaman dulu kayak jaman kan orang tidak makan-makanan seperti sekarang toh tapi kalo mo ikut zaman dulu ya beda, nda sama dengan sekarang itu” (ML, 32 tahun, 19 Juni 2025).

“Wah itu kami sangat tidak memakainya tidak, tidak kita terlalu gen Z apa-apa yang penting kata dokter, yang kayak ibu-ibu jaman dulu kan jangan ini jangan itu nanti anaknya begini, itu sudah sangat tidak dipakai sama kita” (RK, 25 tahun, 20 Juni 2025).

“Tidak ada sih, cuman selama ini anak saya ee kembar itu imunisasi tidak lengkap karena setiap mau di imunisasi pada saat posyandu ee mereka pasti panas karna menurut ee pa mantri juga kalo anak-anak panas itu juga tidak bisa disuntik atau di imunisasi” (NI, 27 tahun, 20 Juni 2025).

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan kunci untuk mengetahui **“Menurut anda, apakah pemberian imunisasi bisa menyebabkan anak terkena penyakit?”** dengan probing **“Penyakit seperti apa yang anda ketahui bisa terkena atau terjangkit pada anak?”** diperoleh hasil sebagai berikut :

“Oooh kalo dia misalnya kayak DPT itu kan depe reaksi itu memang sakit panas haa itu reaksinya itu bukan dia mo sakit mo apa malahan dia lebih bagus kalo dia panas, berarti reaksi dari vaksin itu bagus dia ditubuh itu, ditubuh bayi” (FA, 46 tahun, 19 Juni 2025).

“Eee kalo yang saya pernah alami sih ee belum ada, kalo divaksin itu ya penyakit begitu yang datang toh” (AA, 40 tahun, 23 Juni 2025).

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan pendukung untuk mengetahui **“Apakah ada faktor budaya atau kepercayaan tertentu yang mempengaruhi keputusan anda terhadap imunisasi?”** dengan probing **“Apakah dari kepercayaan tersebut bisa mempengaruhi anda untuk tidak melakukan imunisasi?”** diperoleh hasil sebagai berikut :

“Eeee kalo ini tidak ada sih menurut saya karena keluarga juga dari keluargaku dan keluarga mertua tidak ada sama sekali yang masih ikut yang begitu-begitu” (AR, 25 tahun, 19 Juni 2025).

“Yaa pada masyarakat awam kan banyak yang tidak kasih anaknya imunisasi, menurut beliau katanya kalau anak di imunisasi dia itu jatuh sakit ee makanya itu kalo orang tu kadang tidak mengiginkan, tapi kebanyakan itu dari orang tua laki-laki bukan orang tua perempuan karna dia takut anaknya jatuh sakit, ee kebanyakan sekarang kan kalo anak itu dampaknya kalo anak habis di polio itu kan panas biasa timbul kemerah-merah dibadan haa itu sampe orang tua laki-laki itu eee takutnya anak jatuh sakit” (SY, 57 tahun, 20 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan dari kelima informan utama dan informan pendukung ditemukan bahwa sebagian informan masih dipengaruhi oleh kepercayaan dan budaya tertentu dalam pengambilan keputusan imunisasi anak. Sebagian informan menyatakan bahwa anak yang sedang sakit atau demam tidak boleh diimunisasi karena akan memperburuk kondisi anak, sementara pernyataan (KO) dan (NI) yang mengaitkan kondisi kesehatan anak dengan keputusan untuk menunda atau tidak memberikan imunisasi. Selain itu pernyataan dari (NS) dan (ML) mengungkapkan bahwa dibeberapa suku atau kelompok masyarakat, imunisasi dianggap tidak perlu karena sudah ada ramuan tradisional yang dipercaya mampu menjaga kesehatan anak. Namun, terdapat informan yang menyatakan bahwa tidak lagi terpengaruh oleh kepercayaan lama terutama generasi muda seperti

yang diungkapkan oleh (RK) yang mengaku lebih mempercayai tenaga medis dibandingkan kepercayaan turun-temurun. Pernyataan dari informan pendukung menyebutkan bahwa dilingkungan keluarganya tidak terdapat pengaruh budaya atau kepercayaan terhadap imunisasi. akan tetapi informan (SY) menambahkan bahwa sebagian masyarakat awam masih ragu memberikan imunisasi karena takut anak sakit pasca imunisasi.

Hal ini didukung oleh pernyataan dari informan kunci yang menyatakan reaksi panas setelah imunisasi merupakan hal yang normal dan menunjukkan bahwa vaksin bekerja di dalam tubuh. Sementara itu, (AA) mengungkapkan belum pernah ditemukan kasus penyakit yang timbul langsung setelah imunisasi, namun pemahaman ini belum merata di masyarakat umum mengingat masih banyak orang tua yang menganggap reaksi panas sebagai pertanda bahaya sehingga memilih menunda atau bahkan tidak memberikan imunisasi. Demikian hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keputusan orang tua dalam memberikan imunisasi kepada anak masih dipengaruhi oleh berbagai faktor terutama kepercayaan, budaya, serta pemahaman terhadap efek imunisasi. Meskipun sebagian orang tua telah memahami pentingnya imunisasi, tetapi masih terdapat tantangan berupa mitos dan kekhawatiran yang dapat mempengaruhi keberhasilan program imunisasi.

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan utama untuk mengetahui *“Apakah ibu pernah mendengar informasi negatif tentang imunisasi seperti imunisasi mengandung zat-zat berbahaya yang dilarang oleh agama/keyakinan?”* dengan probing *“Bagaimana tanggapan ibu mengenai hal tersebut?”* diperoleh hasil sebagai berikut :

“Iyaa cuman kita dengar-dengar saja, ada di televisi begituan, bikin takut juga kan tapi kita nda anu nda ikut pengaruh juga kan

“tetap kita mo bawa kita punya anak ke posyandu” (KO, 38 tahun, 19 Juni 2025).

“Ada, iyo ada kadang dari orang tua mungkin lihat cucunya demam bulan depan suruh batalah nda usah lagi ikut imunisasi hehehe takut demam lagi seperti yang ini” (NS, 33 tahun, 19 Juni 2025).

“Masih ada iya, iya masih ada ee banyakkan yang bilang ah nda usah anak imunisasi nanti sakit begitu toh nangis terus malam nda bisa tidur begitu toh, itu sa bilang jangan nda boleh begitu paling juga nangisnya cuma semalam sudah berhenti gitukan” (ML, 32 tahun 19 Juni 2025).

“Tidak pernah kalo itu, ee kalo memang ada kandungan tidak halal nda mungkin pemerintah mau kasihkan anak to, kalau karna imunisasi haram saya nda mau kasih anakku diimunisasilah, tapi ee sudah pasti kalo imunisasi itu halal cuman ee memang setiap anakku disuntik pasti langsung sakit kalo malam” (RK, 25 tahun, 20 Juni 2025).

“Yaa ee pernah ada teman katanya entah itu tidak tau betul atau tidak anaknya habis di imunisasi kemudian timbul gatal-gatal katanya seperti itu, entahlah betul atau tidak” (NI, 27 tahun, 20 Juni 2025).

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan kunci untuk mengetahui **“Apakah anda pernah mendengar informasi negatif tentang imunisasi seperti imunisasi mengandung zat-zat berbahaya yang dilarang oleh agama/keyakinan?”** dengan probing **“Bagaimana tanggapan anda mengenai hal tersebut?”** diperoleh hasil sebagai berikut :

“Ooh ada, ada saya pernah kayak itu ee rubella itukan di isukan, kan ada mengandung bahan-bahan yang dari babi, pernah itu seheboh itu waktu itu makanya banyak anak-anak yang tidak depe orang tua berikan imunisasi rubella” (FA, 46 tahun, 19 Juni 2025).

“Biasa saya dengar begitu cuman ee yang mitos-mitos begitu biasanya sebagai petugas jurim harus baca-baca dulu di google apa betul atau tidak tapi kalo menurut saya yang namanya vaksin yang ee yang biasanya kita pake di posyandu rutin tidak ada zat-

zat begitunya yang mengandung berbahaya” (AA, 40 tahun, 23 Juni 2025).

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan pendukung untuk mengetahui *“Apakah anda pernah mendengar informasi negatif tentang imunisasi seperti imunisasi mengandung zat-zat berbahaya yang dilarang oleh agama/keyakinan?”* dengan probing *“Bagaimana tanggapan anda mengenai hal tersebut?”* diperoleh hasil sebagai berikut :

“Kalo dulu mungkin pernah sempat dengar tapi kalo menurut saya tetap itu imunisasi ee tetap penting itu” (AR, 25 tahun, 19 Juni 2025).

“Yaaa kalo menurut saya, ya tidak ada mendengar tanggapan-tanggapan yang negatif, ee hanya itu saja menurut saya itu orang tuanya tidak memberikan anaknya ke posyandu karena itu takutnya dia, itu saja yang saya tau ee kalo yang lain-lain tidak karna ini kan aturan pemerintah yang dari dinas kesehatan eee kalo zat-zat itu ada sih saya dengar tapi inikan nda terlalu kita ambil hati karna ee inikan cuman bahasa burung-burung katanya ini dimasukkan penyakit ee supaya bayi atau balita jadi kebal tubuhnya itu saja yang saya tau” (SY, 57 tahun, 20 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan dari kelima informan utama dan informan pendukung diketahui bahwa informasi negatif mengenai imunisasi masih beredar di masyarakat. Beberapa informan seperti (KO), (NS), dan (ML) menyatakan bahwa mereka pernah mendengar informasi negatif tentang imunisasi dari media seperti televisi maupun dari lingkungan sekitar seperti cerita orang tua yang mengaitkan imunisasi dengan demam atau gangguan kesehatan lainnya. Informan seperti (RK) menyatakan tidak pernah mendengar informasi negatif terkait imunisasi, sedangkan (NI) mengungkapkan pernah mendengar cerita dari temannya tentang anak yang mengalami gatal-gatal setelah imunisasi meskipun kebenaran informasi tersebut tidak bisa dipastikan. Sementara itu, pernyataan dari informan pendukung

menyatakan bahwa beberapa orang tua tidak membawa anaknya ke posyandu karena takut dan juga pernah mendengar bahwa vaksin mengandung zat-zat tertentu, tetapi mereka tidak menganggap hal itu sebagai sesuatu yang serius dan tetap percaya bahwa imunisasi adalah bagian dari program pemerintah yang penting.

Hal ini didukung dengan pernyataan dari informan kunci yang menyatakan bahwa pernah ada isu mengenai vaksin rubella yang diduga mengandung bahan dari babi yang menyebabkan sebagian orang tua takut memberikan imunisasi kepada anaknya kemudian ditambahkan oleh (AA) bahwa sering mendengar mitos-mitos semacam itu, namun dari puskesmas menekankan pentingnya memverifikasi informasi tersebut melalui sumber yang yang kredibel seperti internet dan referensi resmi. Demikian hasil penelitian menunjukkan bahwa informasi negatif tentang imunisasi masih ditemukan di masyarakat baik dari media massa, lingkungan sosial, maupun dari mulut ke mulut, tetapi sebagian orang tua tetap menunjukkan kepercayaan dan dukungan terhadap program imunisasi.

c. Variabel Sarana Prasarana

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan utama untuk mengetahui *“Apakah ada program penyuluhan atau informasi yang ibu dapatkan terkait imunisasi dasar lengkap?”* dengan probing *“Apakah dengan adanya penyuluhan tersebut cukup mempengaruhi ibu untuk melakukan imunisasi?”* diperoleh hasil sebagai berikut :

“Ada ada ada, tapi setauku tidak sering dikasih penyuluhan begitu kadang-kadang saja kalo di posyandu, yaa kalo saya tapengaruhi sih” (KO, 38 tahun, 19 Juni 2025).

“Ada biasa tentang gizi untuk anak-anak kayak dari belajar makan biasa dari makanan harus yang ini untuk bayi yang baru pertama kali makan, harus makan-makan yang lembut yang saring” (NS, 33 tahun, 19 Juni 2025).

“Selalu, iya selalu iya dikasih pemahaman tentang imunisasi kalo nda imunisasi nanti anaknya begini-begini, ee cukup terpengaruh kalo saya” (ML, 32 tahun 19 Juni 2025).

“Kadang-kadang ada kayaknya anu sosialisasinya tapi biasa diposyandu, iya biasa di posyandu ada karna biasa terlambat datang, ee ada tidaknya itu penyuluhan tidak ada pengaruhnya juga bagi saya, tetap saya bawa anakku ke posyandu (RK, 25 tahun, 20 Juni 2025).

“Iyaa, selalu itu ada kalo posyandu itu pasti ada dikasih tau mengenai imunisasi, dengan adanya itu penyuluhan lumayan ba pengaruhnya juga kayak bakasih yakin begitu ee” (NI, 25 tahun, 20 Juni 2025).

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan kunci untuk mengetahui *“Apakah ada program penyuluhan atau informasi yang yang diberikan kepada masyarakat terkait imunisasi dasar lengkap?”* dengan probing *“Apakah dengan adanya penyuluhan tersebut cukup mempengaruhi ibu yang memiliki bayi untuk melakukan imunisasi?”* diperoleh hasil sebagai berikut :

“Ada iya ada, biasa dari posyandu, biasa dari PJ imunisasi yang memberikannya, memberikan penyuluhan, biasa juga dari promkes yang ba kase penyuluhan, ee kalo yang saya lihat selama jadi kader posyandu sih mereka tidak terlalu terpengaruh karna masih banyak yang tidak bawa anaknya diimunisasi” (FA, 46 tahun, 19 Juni 2025).

“Kalo sebelum-sebelumnya iya ada, semuanya yang terkait dengan imunisasi kita beritahukan ke masyarakat jadi tidak hanya kepada ibu saja” (AA, 40 tahun, 23 Juni 2025).

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan pendukung untuk mengetahui *“Apakah ada program penyuluhan atau informasi yang anda dapatkan terkait imunisasi dasar lengkap?”* dengan probing *“Apakah dengan adanya penyuluhan tersebut cukup mempengaruhi anda untuk melakukan imunisasi?”* diperoleh hasil sebagai berikut :

“Oooh iya ada, karna keluarga kan adalah penguat atau penyemangat bagi istri atau suami, kalo saya dengar mungkin tapengaruhi juga ee karna jarang-jarang juga saya ba antar istriku ke posyandu apalagi kalo kerja” (AR, 25 tahun, 19 Juni 2025).

“Iyaa kalo itu memang selalu kita dengar informasi itu atau penyuluhan, kana dulu ee juga saya sering ikut ee diposyandu bawa anak saya, dulu sering ada penyuluhan bahwa imunisasi itu penting sekali bagi masyarakat dengan untuk keluarga ee kebaikan untuk keluarga kita anak-anak kita tersebut yaitu anak bangsa” (SY, 57 tahun, 20 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan dari kelima informan utama dan informan pendukung bahwa program penyuluhan atau pemberian informasi terkait imunisasi dasar lengkap telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Modo. Informan utama seperti (KO), (ML), dan (NI) menyatakan bahwa penyuluhan selalu diberikan yang memuat penjelasan tentang akibat anak tidak mendapat imunisasi dasar lengkap dan juga mereka menyebutkan bahwa mereka menerima informasi mengenai imunisasi, terutama melalui kegiatan posyandu. informan lain mengungkapkan bahwa informasi yang diterima tidak hanya terbatas pada imunisasi, tetapi juga mencakup aspek gizi anak. Pernyataan dari informan pendukung menyatakan hal serupa, dimana mereka mengenali pentingnya imunisasi dan informasi terkait imunisasi yang disampaikan di posyandu serta peran keluarga dalam mendukung istri atau suami dalam hal kesehatan anak.

Hal ini didukung oleh pernyataan dari informan kunci yang menyatakan bahwa program penyuluhan terkait imunisasi memang rutin dilakukan terutama di posyandu. Penyuluhan biasanya diberikan oleh petugas imunisasi atau dari bagian promosi kesehatan. Kemudian informan kunci lain menambahkan bahwa program penyuluhan sudah dilakukan sejak lama. Demikian hasil penelitian ini menunjukkan bahwa program penyuluhan atau informasi mengenai imunisasi dasar lengkap telah dilakukan dan mendapat respon positif dari masyarakat.

Informasi yang disampaikan dapat dirasakan manfaatnya oleh para orang tua terutama ibu yang memiliki bayi/balita khususnya di wilayah kerja Puskesmas Modo.

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan utama untuk mengetahui *“Menurut ibu, bagaimana ketersediaan fasilitas dan pelayanan imunisasi di Puskesmas atau Posyandu?”* dengan probing *“Apakah ibu pernah mengalami kendala saat akan membawa anak untuk imunisas seperti vaksin kosong dan jadwal imunisasi berubah-ubah?”* diperoleh hasil sebagai berikut :

“Bagus bagus kalo pelayanannya, petugasnya ramah-ramah, ee kendalanya mungkin nda ada ee, kalo dari jadwalnya memang sering berubah ya sering juga” (KO, 38 tahun, 19 Juni 2025).

“Bagus ee fasilitasnya alhamdulillah sudah baik, kendalanya itu dari ooh jadwal berubah-ubah itu waktu di leok, jadwal berubah-ubah kita nda tau akhirnya saya pindah di sini” (NS, 33 tahun, 19 Juni 2025).

“Ee fasilitas dengan pelayanannya cukup bagus menurutku, mungkin kendala seperti apa yaa, ohiya pernah pas dia imunisasi yang dua tahun eee ditunda karna vaksinnya kosong” (ML, 32 tahun, 19 Juni 2025).

“Bagus sih bagus, cuman sih kalo misal kalo disini diposyandu cepat dang tapi kalo dipuskes kan biasa agak lama karna antriannya, sebenarnya itu kalo kayak dipuskes mungkin keluhannya kita cuman antriannya kadang lama, Ooh iyya jadwalnya kadang itu jauh sekali biasanya harusnya kayak yang kemarin lebaran itu harusnya setiap tanggal 14 jadi mundur ke tanggal 24 terus habis itu ee maju tiba-tiba maju tanggal 19, tiba-tiba maju tanggal 17 kek begitu, kadang ternyata cara ee jadwalnya dorang kadang-kadang bentrok sama kek ada kegiatan lain, kebanyakan begitu kalo sa tanya-tanya sama kadernya, kenapa sampe lambat sekali begitu” (RK, 25 tahun, 20 Juni 2025).

“Kalo menurutku baik fasilitas dengan pelayanannya, mungkin kalo kendala ooh tidak pernah, ee kalo dari puskesmas mungkin tidak pernah cuman ya begitu jarang ke posyandu karna anak tidak bisa di imunisasi karna panas, sakit jadi tidak ke posyandu” (NI, 27 tahun, 20 Juni 2025).

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan kunci untuk mengetahui **“Menurut anda, bagaimana ketersediaan fasilitas dan pelayanan imunisasi di Puskesmas atau Posyandu?”** diperoleh hasil sebagai berikut:

“Sudah lengkap alhamdullilah di Modo ini sudah lengkap, misalnya dari Puskesmas Modo itu sudah lengkap dia” (FA, 46 tahun, 19 Juni 2025).

“Bagus, kalo habis obat kita amprak ke gudang biasanya ee vaksinnya habis di farmasi gudang di Palu biasa kosong tapi tidak lama dang, maksudnya tidak lama kosongnya itu tetap ada” (AA, 40 tahun, 23 Juni 2025).

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan pendukung untuk mengetahui **“Menurut anda, bagaimana ketersediaan fasilitas dan pelayanan imunisasi di Puskesmas atau Posyandu?”** diperoleh hasil sebagai berikut :

“Ya kalo menurut saya ya sudah memadai, sudah ya standar anulah mungkin, sudah memadai” (AR, 25 tahun, 19 Juni 2025).

“Yaa alhamdulillah yang saya ee ya cukup memadai” (SY, 57 tahun, 20 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan dari kelima informan utama dan informan dan pendukung yang diketahui bahwa masih terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaan layanan imunisasi terutama terkait perubahan jadwal yang sering terjadi dan ketersediaan vaksin yang kadang kosong. Informan lain seperti (RK) menyatakan bahwa jadwal imunisasi yang berubah-ubah menyebabkan kebingungan dan kesulitan bagi ibu-ibu untuk membawa anak mereka ke posyandu, kendala lainnya yang dihadapi yaitu lokasi pelayanan imunisasi yang cukup jauh serta bentroknya jadwal imunisasi dengan kegiatan lain puskesmas. Sementara itu, Pernyataan dari (NI) bahwa tidak mengalami kendala secara langsung dari pihak puskesmas, tetapi karena kondisi kesehatan anak yang tidak memungkinkan untuk di

imunisasi. Pernyataan dari informan pendukung yang menyatakan bahwa pelayanan dan fasilitas imunisasi di puskesmas maupun posyandu sudah memadai dan sesuai standar.

Hal ini di dukung pernyataan dari informan kunci yang menyatakan bahwa ketersediaan vaksin di Puskesmas Modo tergolong lengkap dan pelayanan sudah berjalan baik tetapi biasanya masih mengalami kendala seperti kekosongan vaksin namun biasanya hanya sementara dan segera ditindaklanjuti. Demikian hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ketersediaan layanan dan fasilitas imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Modo sudah memadai dan lengkap. Namun, pada pelaksanaan dilapangan masih ditemukan kendala seperti perubahan jadwal imunisasi dan kekosongan vaksin yang berdampak terhadap kelancaran akses imunisasi oleh masyarakat.

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan utama untuk mengetahui ***“Apakah lokasi Puskesmas atau posyandu mudah dijangkau untuk mendapatkan imunisasi?”*** dengan probing ***“Berapa jauh jaraknya rumah ibu dengan tempat pelayanan imunisasi?”*** diperoleh hasil sebagai berikut :

“Eee lumayan mudah dijangkau haha, kalo saya jauh rumahku diujung sana mungkin sekitar dua kiloan dari tempat imunisasi” (KO, 38 tahun, 19 Juni 2025).

“Alhamdulillah dekat mungkin rumah ketujuh dari sini” (NS, 33 tahun, 19 Juni 2025).

“Mudah sekali dijangkau, satu kilo dari rumah cuman kan naik motor” (ML, 32 tahun, 19 Juni 2025).

“Mudah sekali, dekat masih dijalan poros nda terlalu jauh rumahku” (RK, 25 tahun, 20 Juni 2025).

“Yaa dekat dari rumah, sekitar satu kilo” (NI, 27 tahun, 20 Juni 2025).

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan kunci untuk mengetahui ***“Bagaimana akses masyarakat terhadap fasilitas***

kesehatan untuk mendapatkan imunisasi, terutama bagi masyarakat yang tinggal di daerah terpencil?” diperoleh hasil sebagai berikut :

“Eee Alhamdulillah mudah dorang kalo ke puskesmas karna kan ee hampir semua punya kendaraan toh, baru ee kalo yang daerah terpencil begitu ada itu anu kayak swiping dari puskesmas jadi biasa orang puskesmas datang langsung kerumahnya begitu, eee cuman sebagian besar dorang ini kalo anak-anak mereka sudah dicampak banyak sebagian mereka yang sudah tidak datang lagi makanya banyak yang tidak datang diumur 2 tahun ke atas karena mereka sudah merasa lengkap anak mereka di imunisasi” (FA, 46 tahun, 19 Juni 2025).

“Tetap kita akan pantau adakan yang namanya kita swiping jadi bagi ee ibu-ibu yang anaknya tidak membawa ke posyandu kalo dia bilang jauh toh posyandunya tetap kita akan swiping ke rumahnya” (AA, 40 tahun, 23 Juni 2025).

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan pendukung untuk mengetahui **“Apakah lokasi Puskesmas atau Posyandu mudah dijangkau untuk mendapatkan imunisasi?”** dengan probing **“Berapa jauh jaraknya rumah anda dengan tempat pelayanan imunisasi?”** diperoleh hasil sebagai berikut :

“Kalo sekarang tidak sih, dekat karna cuma barangkali 1 kilo saja, jalan kaki juga bisa apalagi naik motor lebih dekat 10 menit saja” (AR, 25 tahun, 19 Juni 2025).

“Yaa Alhamdulillah mudah-mudah saja ee hanya pertama kali kita disini kan ya namanya yaitu jangkaunnya jauh ee tapi sekarang ya Alhamdulillah sudah dekat” (SY, 57 tahun, 20 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan dari kelima informan utama dan informan pendukung bahwa sebagian besar informan menganggap lokasi puskesmas atau posyandu mudah dijangkau untuk mendapatkan imunisasi. Sebagian informan merasa lokasi imunisasi cukup dekat, seperti yang disampaikan oleh (NS), (ML), (RK), dan (NI) yang menyatakan bahwa jarak tempat posyandu hanya beberapa rumah dari tempat tinggal. Informan lain menyatakan bahwa akses ke fasilitas

kesehatan mudah karena bisa ditempuh dengan motor atau bahkan jalan kaki. Pernyataan dari informan pendukung mengungkapkan bahwa jarak ke fasilitas kesehatan hanya sekitar 10 menit saja.

Hal ini didukung pernyataan dari informan kunci yang menyatakan bahwa akses masyarakat terhadap layanan imunisasi di puskesmas atau posyandu cukup mudah karena hampir semua masyarakat memiliki kendaraan pribadi. Selain itu, pihak puskesmas juga melakukan upaya swiping atau kunjungan langsung ke rumah-rumah terutama daerah terpencil dan bagi anak-anak yang belum mendapatkan imunisasi. Demikian hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara umum lokasi puskesmas dan posyandu cukup mudah dijangkau oleh masyarakat, baik dari segi jarak dan ketersediaan transportasi. Meskipun demikian, masih ada sebagian masyarakat yang mengalami kesulitan untuk mengimunisasikan anaknya karena tinggal di daerah yang jauh dari fasilitas kesehatan sehingga perlu menjadi perhatian dalam upaya peningkatan pelayanan imunisasi agar lebih merata dan menyeluruh.

d. Variabel Dukungan Keluarga

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan utama untuk mengetahui *“Apakah ibu mendapatkan dukungan dari keluarga terutama suami dalam pemberian imunisasi kepada anak?”* dengan probing *“Bentuk dukungan seperti apa yang ibu dapatkan?”* diperoleh hasil sebagai berikut :

“Dapat hahaha kadang kalo imunisasi anak menangis, panas demam atau apa itu biasa mereka marah-marah tidak usah ikut imunisasi lagi tapi nda kalo sudah sehat nda” (KO, 38 tahun, 19 Juni 2025).

“Kalo dukungan terutama dari suami dia paling harus tidak boleh putus, yang kedua dari orang tua” (NS, 33 tahun, 19 Juni 2025).

“Iya dapat dukungan eee takutnya kan kalo kenapa-kenapa kita mo lari sama siapa kalo nukan orang kesehatan kan” (ML, 32 tahun 19 Juni 2025).

“Dapat dukungan dan dia mau ikut terus, iya tapi sebenarnya saya yang malas-malas haha, bapak-bapak ikut” (RK, 25 tahun, 20 Juni 2025).

“Iyaa ee sebelum ke posyandu itu pasti ee suami juga memberi tau misalnya kalo di imunisasi di posyandu ee pas pulangnya itu harus tau sama suami, suami sangat mendukung” (NI, 25 tahun, 20 Juni 2025).

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan kunci untuk mengetahui **“Bagaimana bentuk dukungan dari suami atau keluarga ibu dalam kegiatan imunisasi?”** diperoleh hasil sebagai berikut :

“Ada ada sebagian ada yang ikut, yang ikut-ikut juga dalam antar anaknya di imunisasi” (FA, 46 tahun, 19 Juni 2025).

“Ada sebagian yang tidak mendukung suami, karna katanya kalo anaknya di vaksin ee iya karna sakit jadi biasa suaminya tidak dia berikan lagi anaknya untuk divaksin, tapi kita memberikan pemahaman kepada suaminya atau ibunya kalo vaksin ini untuk mencegah penyakit dan untuk menambah kekebalan tubuh” (AA, 40 tahun, 23 Juni 2025).

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan pendukung untuk mengetahui **“Apakah anda memberikan dukungan kepada ibu dalam pemberian imunisasi?”** dengan probing **“bentuk dukungan seperti apa yang anda berikan?”** diperoleh hasil sebagai berikut:

“Ooh iya, kalo setiap imunisasi kalo ada kesempatan atau ada tidak kerja diusahakan mengantar istri” (AR, 25 tahun, 19 Juni 2025).

“Oooh kalo itu saya sangat mendukung sekali eee karna ini kan untuk kesehatan anak dengan ini ee anjuran pemerintah” (SY, 57 tahun, 20 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan dari kelima informan utama dan informan pendukung diketahui bahwa sebagian besar ibu

mendapatkan dukungan keluarga terutama suami dalam hal pemberian imunisasi kepada anak. Sebagian informan menyatakan bahwa suami mereka secara aktif mengingatkan jadwal imunisasi dan bahkan bersedia ikut serta dalam kegiatan imunisasi. Informan (NS) menyatakan bahwa dukungan dari suami sangat penting dan tidak boleh terputus, sementara (RK) dan (NI) menyebutkan bahwa suami mereka bahkan ikut serta dalam proses imunisasi anak. Informan lain mengungkapkan dimana suami menunjukkan reaksi negatif ketika anak mengalami efek samping imunisasi. Pernyataan dari informan pendukung menyatakan bentuk dukungan keluarga yang diberikan berupa kesediaan mengantar istri ke tempat imunisasi jika waktu mengungkinkan serta kesadaran akan pentingnya imunisasi sebagai upaya menjaga kesehatan anak, mereka juga sangat mendukung imunisasi karena dianggap sebagai bagian dari tanggung jawab orang tua sekaligus bentuk kepatuhan terhadap program imunisasi.

Informasi ini didukung pernyataan dari informan kunci yang mengungkapkan bahwa dukungan dari keluarga khususnya suami merupakan faktor penting dalam kelancaran imunisasi anak tetapi mereka menyebutkan bahwa sebagian suami mendampingi istri dan anak saat imunisasi, dan ada juga yang tidak mendukung karena khawatir dengan efek samping seperti demam atau rewel setelah imunisasi. Dengan demikian hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki bayi mendapat dukungan dari keluarga khususnya suami dalam pelaksanaan imunisasi anak. Bentuk dukungan yang diberikan cukup beragam berupa dukungan emosional, pengingat jadwal imunisasi, hingga keterlibatan langsung suami dalam mengantar istri ke tempat imunisasi. Dalam hal ini dukungan keluarga sangat penting dalam keberhasilan program imunisasi anak.

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan utama untuk mengetahui ***“Menurut ibu, seberapa besar peran dukungan keluarga***

dalam keberhasilan imunisasi anak?" diperoleh hasil sebagai berikut:

"Penting penting kerja sama, kalo dia nda ijin imunisasi kalo anak sakit sapa dia nda mo urus hahaha" (KO, 38 tahun, 19 Juni 2025).

"Kalo dari suami besar sekali pokoknya kalo sudah waktunya imunisasi yaa mungkin kalo lagi turun ke leok hari ini besok imunisasi kita harus datang hari ini supaya persiapan besoknya" (NS, 33 tahun, 19 Juni 2025).

"Besar sekali dukungannya yang penting, pokoknya yang penting anaknya sehat begitu saja hehehe nda pernah kayak dilarang-larang atau jangan disuntik atau jangan begini nda pernah" (ML, 32 tahun, 19 Juni 2025).

"Sangat besar apalagi kayak kita ibu baru itu kalo nda ada support system dari kayak mamanya kita, suaminya kita, itu susah sih kek baby blues, kalo kita nda mau kalo nda ada juga yang antar temani itu kek bagaimana saya rasanya ee kalo anu posyandu begitu nda enak kek apa-apa ba rasa sendiri kalo nda ada support sistemnya tapi alhamdulillah ada juga" (RK, 25 tahun, 20 Juni 2025).

"Yaa sangat mempengaruhi karna kan kalo misalnya ee tanpa dukungan keluarga pasti anak-anak juga ee atau saya sendiri tidak bisa ee melaksanakan imunisasi di posyandu seperti itu tanpa adanya dukungan keluarga" (NI, 27 tahun, 20 Juni 2025).

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan kunci untuk mengetahui *"Menurut anda, seberapa besar peran dukungan keluarga terhadap keberhasilan imunisasi anak?"* diperoleh hasil sebagai berikut :

"Ooh penting sekali perannya dari keluarga itu maksudnya supaya kitorang tau biar anak-anak itu sehat dang sebelum dorang terkena penyakit apa-apa yang bisa menular pada bayi atau balita itu sebaiknya kan kita imunisasi biar tercegah" (FA, 46 tahun, 19 Juni 2025).

"Sangat penting sekali" (AA, 40 tahun, 23 Juni 2025).

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan pendukung untuk mengetahui **“Menurut anda, seberapa besar peran dukungan keluarga terhadap keberhasilan imunisasi anak?”** diperoleh hasil sebagai berikut :

“Ooh, kalo menurut saya pertama sih menegur kenapa tidak, tidak apa namanya tidak dikontrol itu kapan tanggalnya anu kegiatan posyandu, karna posyandu ini penting” (AR, 25 tahun, 19 Juni 2025).

“Kalo bagi saya, eee saya sangat dukung sekali adanya program pemerintah ini ee dengan ini untuk kepentingan masyarakat semua dengan untuk kesehatan anak-anak” (SY, 57 tahun, 20 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan dari kelima informan utama dan informan pendukung diketahui bahwa dukungan keluarga memiliki peran yang besar dalam keberhasilan imunisasi anak. sebagian informan menyebutkan pentingnya kerja sama dalam keluarga terutama saat anak sakit, menekankan peran suami yang memastikan imunisasi dilakukan tepat waktu seperti yang disampaikan (KO) dan (NS). Informasn (RK) mengungkapkan pentingnya support system dari dan ibu, terutama bagi ibu baru agar tidak merasa sendiri dan terhindar dari tekanan emosional seperti *baby blues*. Sementara itu, (NI) menyatakan bahwa tanpa dukungan keluarga, pelaksanaan imunisasi di posyandu akan sulit dilakukan. Pernyataan dari informan pendukung menyatakan bahwa pentingnya peran keluarga dalam mengingatkan dan mengontrol jadwal imunisasi anak melalui posyandu, dan keberhasilan imunisasi tidak hanya ditentukan oleh ibu saja, tetapi juga memerlukan keterlibatan aktif dari keluarga dan lingkungan sekitar sebagai pengingat dan pendukung.

Hal ini didukung oleh pernyataan dari informan kunci yang menyatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting agar anak-anak dapat terlindungi dari penyakit menular melalui imunisasi. Demikian hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keberhasilan imunisasi anak

sangat dipengaruhi oleh seberapa besar dukungan yang diberikan oleh keluarga, baik secara langsung maupun tidak langsung.

C. Pembahasan

1. Variabel Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan diperoleh melalui proses kognitif, dimana seseorang harus mengenali terlebih dahulu suatu ilmu pengetahuan agar dapat mengetahui pengetahuan tersebut (Sari *et al.*, 2021).

Pengetahuan dapat dikategorikan ke dalam enam tingkatan, yaitu :

(1) Tahu (*Know*), yaitu kemampuan seseorang dalam mengenali dan mengingat informasi yang telah diterima. (2) Memahami (*Comprehension*), yaitu kemampuan untuk menjelaskan makna dari informasi yang diperoleh. (3) Aplikasi (*Application*), yaitu kemampuan menerapkan informasi dalam situasi nyata. (4) Analisis (*Analysis*), yaitu kemampuan menguraikan suatu informasi menjadi bagian-bagian yang lebih kecil untuk memahami hubungan antar bagian tersebut. (5) Sintesis (*Synthesis*), yaitu kemampuan menggabungkan berbagai informasi menjadi suatu kesatuan yang lebih utuh dan bermakna. dan (6) Evaluasi (*Evaluation*), yaitu kemampuan menilai atau memberikan keputusan berdasarkan kriteria tertentu (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan ibu dalam program imunisasi sangat penting, supaya ibu dapat mengetahui efek samping yang timbul dan tindakan yang harus dilakukan untuk mengatasi efek samping pada anaknya. Hal lain yang harus diperhatikan oleh para orang tua adalah kepatuhan, yaitu kepatuhan waktu kunjungan dalam pemberian imunisasi supaya vaksin dalam tubuh bayi dapat bekerja secara maksimal, sehingga kesehatan bayi tetap terjaga (Balqis *et al.*, 2023).

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan mengenai pemahaman informan terhadap definisi imunisasi dasar lengkap

diperoleh hasil bahwa sebagian informan menjelaskan bahwa imunisasi bermanfaat untuk menjaga kesehatan, meningkatkan daya tahan tubuh anak, serta mencegah penyakit agar anak tumbuh sehat, namun pengetahuan tersebut masih bersifat umum dan belum menggambarkan definisi imunisasi dasar lengkap secara jelas. Namun demikian, masih terdapat pemahaman yang keliru seperti mengaitkan imunisasi dengan pengecekan gizi serta terdapat informan yang kurang mengetahui definisi imunisasi. Secara keseluruhan menunjukkan bahwa pemahaman masyarakat tentang definisi imunisasi dasar lengkap masih bervariasi dan belum sepenuhnya sesuai dengan definisi yang sebenarnya, sehingga diperlukan upaya peningkatan edukasi dan penyuluhan mengenai imunisasi dasar lengkap agar dapat dipahami dengan benar oleh semua lapisan masyarakat.

Penelitian ini ini sejalan dengan Eka *et al.*, (2022) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Dimana ibu yang memiliki pengetahuan baik cenderung memberikan imunisasi dasar secara lengkap kepada bayinya, meskipun ada ibu dengan pengetahuan baik sebagian diantaranya tetap belum melengkapi imunisasi bayinya. Dalam penelitian Hasibuan dan Ginting (2023) menjelaskan bahwa pengetahuan yang dimiliki belum tentu merujuk pada pemahaman definisi imunisasi dasar lengkap yang sebenarnya, melainkan lebih pada pemahaman umum seperti imunisasi. Minimnya pemahaman tersebut menjadi salah satu hambatan dalam upaya pencapaian cakupan imunisasi dasar lengkap yang optimal.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan diketahui bahwa pengetahuan masyarakat mengenai jenis-jenis imunisasi dasar lengkap masih terbatas, bervariasi, dan belum merata dimana sebagian besar informan hanya dapat menyebutkan beberapa jenis imunisasi dasar lengkap pada bayi seperti HB0, DPT, polio, campak, dan BCG. Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun imunisasi sudah tersedia luas,

penyampaian informasi kepada masyarakat masih belum maksimal. Rendahnya pengetahuan dalam menjelaskan nama vaksin maupun urutan pemberiannya sesuai jadwal juga menjadi indikator lemahnya pemahaman masyarakat terhadap program imunisasi yang seharusnya menjadi pengetahuan dasar bagi setiap orang tua.

Penelitian ini sejalan dengan Nisa *et al.*, (2023) yang menjelaskan bahwa seseorang ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah dalam menyerap informasi jika dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan rendah, sehingga dengan tingkat pendidikan yang cukup diharapkan ibu mau dan mampu menerima suatu informasi tentang imunisasi dasar. Ibu yang memiliki bayi dengan pendidikan tinggi memiliki kemungkinan lebih besar untuk memberikan imunisasi dasar lengkap dibandingkan ibu berpendidikan rendah. Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh pada daya serap, pemahaman, dan kemampuan merespon pengetahuan yang diperoleh. Tingkat pendidikan sendiri dapat menentukan atau menilai tingkat pengetahuan seseorang dalam memahami dan menerima pengetahuan yang telah diperoleh.

Hal ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Fata Tsaqalaini *et al.*, (2025) menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seorang ibu, maka semakin besar kemungkinan anaknya menerima imunisasi dasar secara lengkap. Ibu dengan pengetahuan yang baik cenderung lebih mengerti manfaat imunisasi dalam mencegah penyakit menular, mengetahui berbagai jenis vaksin serta jadwal pemberiannya, dan lebih siap menghadapi kemungkinan efek samping seperti demam setelah imunisasi. Pemahaman yang baik ini juga membentuk sikap positif terhadap imunisasi dan meningkatkan kepercayaan ibu terhadap informasi dari tenaga kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan mengenai dampak anak jika tidak mendapat imunisasi dasar lengkap diketahui bahwa seluruh informan memiliki pemahaman yang serupa terhadap dampak negatif dari imunisasi. Sebagian informan menyebutkan anak

yang tidak mendapat imunisasi dasar lengkap akan lebih mudah sakit, rentan terhadap penyakit dan memiliki risiko gangguan kesehatan di usia dewasa. Informan pendukung juga menyatakan daya tahan tubuh anak menjadi tidak optimal sehingga anak lebih sering mengalami infeksi dan rentan tertular virus. Informan kunci mengatakan bahwa imunisasi berperan dalam memperkuat imun anak terhadap infeksi seperti tuberkulosis, pneumonia, diare, dan campak.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Banowo *et al.*, (2025) yang menyatakan bahwa faktor pengetahuan ibu berperan dalam pencapaian imunisasi dasar lengkap. Anak-anak yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap lebih rentan terhadap penyakit berat seperti tuberkulosis, hepatitis, batuk rejan, dan difteri. Selain itu, anak juga lebih mudah tertular penyakit dan berpotensi mengalami penurunan kualitas hidup akibat komplikasi yang ditimbulkan dari penyakit yang sebenarnya dapat dicegah melalui imunisasi.

Pada penelitian ini dapat dilihat bahwa pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar lengkap dari segi definisi imunisasi, jenis-jenis imunisasi dan dampak imunisasi masih tergolong rendah dan bervariasi. Salah satu penyebabnya adalah karena pengetahuan ibu masih berada pada tingkat yang paling dasar, yaitu hanya sebatas mengetahui. Pada tingkat ini, ibu hanya sekedar pernah mendengar atau mengenal istilah imunisasi tanpa memahami secara lebih dalam mengenai jenis-jenis vaksin, jadwal pemberian, maupun dampak jika anak tidak mendapat imunisasi dasar lengkap. Padahal, pengetahuan seharusnya menjadi dasar untuk membentuk perilaku yang positif. Semakin baik pengetahuan ibu mengenai pentingnya imunisasi maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan ibu dalam melengkapi imunisasi dasar bagi bayinya. Sebaliknya, jika pengetahuan ibu rendah maka akan mempengaruhi tingkat kepatuhan ibu terhadap imunisasi dasar lengkap.

Sesuai dengan teori *Lawrence Green*, pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang dapat memengaruhi terbentuknya

suatu perilaku, namun tidak cukup hanya dengan tahu saja, karena pengetahuan yang tidak diikuti dengan pemahaman dan kesadaran belum tentu akan mengubah perilaku seseorang. Oleh karena itu, rendahnya tingkat pengetahuan ibu, khususnya yang hanya berada pada tahap mengetahui, dapat berdampak pada rendahnya kepatuhan dalam memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayi.

Untuk meningkatkan pengetahuan orang tua terkait imunisasi dasar lengkap, disarankan agar dilakukan kegiatan edukasi kepada masyarakat khususnya kepada ibu yang memiliki bayi mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap. Upaya edukasi dapat dilaksanakan melalui kegiatan penyuluhan rutin, konseling individual, serta pemanfaatan media informasi seperti leaflet, poster, maupun media sosial yang mudah diakses oleh masyarakat. Selain itu, diperlukan juga keterlibatan aktif tenaga kesehatan dan kader posyandu dalam memberikan pendampingan langsung kepada ibu sehingga informasi mengenai imunisasi dapat tersampaikan dengan jelas. Peningkatan pengetahuan ibu melalui pendekatan edukatif yang berkesinambungan diharapkan mampu memperkuat kesadaran dan mendorong kepatuhan dalam melaksanakan imunisasi dasar lengkap pada bayi.

2. Variabel Kepercayaan

Kepercayaan merupakan keyakinan seseorang terhadap suatu hal, misalnya keyakinan terhadap imunisasi, termasuk pandangan mengenai apakah bahan yang terkandung dalam vaksin memiliki komposisi yang halal untuk diberikan ke dalam tubuh manusia sesuai dengan ajaran agamanya masing-masing. Hal ini terlihat dari masih rendahnya tingkat kepercayaan orang tua terhadap imunisasi, yang dibuktikan dengan adanya penolakan imunisasi di beberapa wilayah. Kepercayaan tersebut dapat memengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan (Susanti *et al.*, 2024).

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan mengenai faktor budaya atau kepercayaan tertentu yang mempengaruhi keputusan

ibu terhadap imunisasi diperoleh hasil bahwa keputusan orang tua dalam memberikan imunisasi kepada anak masih dipengaruhi oleh berbagai faktor, khususnya kepercayaan dan budaya yang berkembang dimasyarakat. Sebagian informan mengatakan pemahaman tradisional seperti adanya keyakinan terhadap ramuan tradisional sebagai alternatif pengganti imunisasi masih cukup kuat dikalangan masyarakat. Informan lain mengatakan tidak terdapat pengaruh budaya atau kepercayaan dalam pengambilan keputusan imunisasi yang menunjukkan adanya variasi penerimaan terhadap imunisasi antar individu dan lingkungan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hanifah *et al.*, (2021) yang menjelaskan bahwa faktor kontekstual seperti agama dan budaya merupakan hambatan utama dalam imunisasi serta persepsi di Indonesia, keraguan terhadap vaksin tidak hanya disebabkan oleh kurangnya informasi, tetapi juga oleh kepercayaan pribadi dan pengalaman masa lalu termasuk persepsi mengenai kondisi anak saat imunisasi.

Penelitian ini sejalan juga dengan Alfiani dan Anshari (2024) menunjukkan bahwa kepercayaan budaya dan agama merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi keputusan orang tua dalam memberikan imunisasi kepada anak. Norma agama tertentu dapat menjadi hambatan atau justru mendukung penerimaan imunisasi, tergantung pada bagaimana nilai-nilai tersebut dipahami dan diperlakukan di masyarakat.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan mengenai informasi negatif terkait imunisasi seperti menyebabkan penyakit dan mengandung zat-zat berbahaya yang dilarang oleh agama atau keyakinan diketahui bahwa informasi negatif terkait imunisasi dasar lengkap masih beredar dimasyarakat. Beberapa informan mengatakan pernah mendengar isu negatif melalui media massa seperti televisi, maupun dari lingkungan sekitar termasuk cerita-cerita dari orang tua atau teman yang mengaitkan imunisasi dengan efek samping seperti demam, gatal-gatal, hingga

tuduhan kandungan zat tertentu yang terkandung dalam vaksin dimana informan kunci mengatakan bahwa pernah ada isu terkait vaksin rubella mengandung bahan yang dianggap bertentangan dengan agama atau keyakinan yang sempat mempengaruhi sebagian orang tua untuk tidak membawa anaknya ke posyandu.

penelitian ini sejalan dengan Wardaya *et al.*, (2024) yang menunjukkan bahwa kepercayaan memiliki hubungan yang signifikan terhadap status penolakan imunisasi. Dalam penelitian tersebut responden yang memiliki kepercayaan yang tidak mendukung imunisasi beralasan bahwa imunisasi dapat menyebabkan demam, mengandung bahan berbahaya, bahkan dianggap haram oleh agama. Kepercayaan terhadap suatu agama yang merupakan hak setiap individu untuk memilih salah satu agama dengan ajaran yang menurutnya benar. Selain itu sebagian besar responden menerima informasi negatif dari lingkungan sosial seperti orang tua, kakek-nenek, serta cerita turun-temurun yang belum tentu terbukti secara ilmiah.

Dari beberapa pernyataan informan dapat dilihat bahwa salah satu faktor yang memengaruhi perilaku kepatuhan ibu dalam memberikan imunisasi dasar lengkap kepada bayinya adalah kepercayaan yang dimiliki oleh ibu terhadap imunisasi itu sendiri. Kepercayaan ini mencakup keyakinan ibu terhadap manfaat imunisasi, keamanan vaksin, serta persepsi terhadap risiko jika imunisasi tidak diberikan. Ibu yang memiliki pemahaman dan kepercayaan yang baik tentang imunisasi cenderung lebih konsisten membawa anaknya ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan imunisasi sesuai jadwal. Sebaliknya, ibu yang memiliki keraguan atau ketakutan terhadap efek samping imunisasi atau terpengaruh oleh informasi yang tidak akurat dari lingkungan sekitar cenderung menunjukkan perilaku tidak patuh atau bahkan menolak pemberian imunisasi. Hal ini menunjukkan bahwa kepercayaan ibu tidak hanya terbentuk dari informasi medis yang diperoleh dari tenaga

kesehatan, tetapi juga dipengaruhi oleh budaya, pengalaman pribadi dan lingkungan sosial.

Dalam teori *Lawrence green* dijelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi tiga kelompok faktor utama, yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Kepercayaan termasuk dalam faktor predisposisi yang sangat penting dalam membentuk sikap dan perilaku seseorang terhadap kesehatan. Artinya, kepercayaan yang kuat dari seorang ibu terhadap pentingnya imunisasi akan mendorong terbentuknya sikap positif dan perilaku yang patuh dalam menjalani program imunisasi dasar lengkap.

Untuk meningkatkan kepercayaan orang tua terhadap imunisasi, diperlukan pendekatan persuasif melalui penyuluhan yang berbasis bukti ilmiah, serta menyampaikan informasi secara transparan mengenai manfaat, keamanan, dan kemungkinan efek samping dari imunisasi. Selain itu, keterlibatan tokoh agama dan tokoh masyarakat juga perlu diperkuat sebagai agen perubahan yang memiliki pengaruh dalam membangun kepercayaan masyarakat khususnya orang tua yang memiliki bayi terhadap pentingnya imunisasi sehingga cakupan cakupan imunisasi dasar lengkap dapat tercapai secara optimal.

3. Variabel Sarana Prasarana

Fasilitas kesehatan pada dasarnya berperan dalam menunjang atau mempermudah tercapainya perilaku kesehatan. Ketidakcukupan fasilitas akan berdampak pada kurang optimalnya pelayanan imunisasi. Ketersediaan fasilitas juga memengaruhi minat ibu dalam memberikan imunisasi kepada anaknya. Seorang ibu tidak hanya bersedia mengimunisasi anak karena memahami dan menyadari manfaatnya, tetapi juga karena adanya kemudahan dalam mengakses tempat pelayanan imunisasi (Kurniasari *et al.*, 2021).

Salah satu faktor yang memengaruhi pencapaian derajat kesehatan, termasuk kelengkapan imunisasi dasar adalah aksesibilitas masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan. Kemudahan untuk memperoleh

layanan kesehatan dipengaruhi oleh ketersediaan transportasi yang dapat memperpendek jarak tempuh, sehingga mendorong motivasi ibu untuk datang ke tempat imunisasi. Menurut *Lawrence Green* (1980), ketersediaan serta keterjangkauan sumber daya kesehatan, termasuk tenaga kesehatan yang mudah diakses, merupakan faktor yang berkontribusi terhadap perilaku dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Semakin dekat jarak masyarakat dengan fasilitas kesehatan, semakin sedikit waktu yang dibutuhkan, sehingga pemanfaatan layanan kesehatan akan meningkat (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan untuk mengetahui apakah masyarakat mendapat penyuluhan tentang imunisasi dasar lengkap diketahui bahwa program penyuluhan atau pemberian informasi terkait imunisasi dasar lengkap ada diberikan dan berjalan dengan baik di wilayah kerja Puskesmas Modo. Beberapa informan mengatakan informasi mengenai pentingnya imunisasi termasuk dampak jika anak tidak mendapat imunisasi dasar lengkap umumnya disampaikan melalui kegiatan posyandu. Selain itu, informasi yang diberikan tidak hanya terbatas pada imunisasi, tetapi juga mencakup aspek lain seperti gizi anak. Informan kunci juga mengatakan bahwa kegiatan penyuluhan secara rutin dilakukan khususnya melalui posyandu dan dilaksanakan oleh petugas imunisasi maupun bagian promosi kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukmana dan Permatasari (2021) yang menunjukkan bahwa pelaksanaan program imunisasi di Posyandu Rancapetir sudah berjalan dengan baik, meskipun ada tantangan pandemi. Kader posyandu dan tenaga kesehatan puskesmas diketahui telah menjalankan peran mereka secara konsisten, termasuk dalam memberikan edukasi atau penyuluhan terkait pentingnya imunisasi dasar. Hal serupa dijelaskan dalam penelitian Safitri (2021) yang menunjukkan bahwa penyuluhan atau pendidikan kesehatan mengenai manfaat imunisasi merupakan salah satu bentuk upaya promotif untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat serta preventif

dalam mencegah penyakit. Melalui edukasi ini, diharapkan kesadaran orang tua untuk membawa anaknya ke Posyandu guna mendapatkan imunisasi dapat meningkat. Oleh karena itu, pemahaman ibu mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap perlu ditingkatkan agar mereka memiliki kemampuan dan kesadaran dalam mencegah berbagai penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi.

Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian Handayani *et al.*, (2025) yang menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta setelah penyuluhan dilakukan dimana peserta menjadi lebih memahami tentang pentingnya imunisasi, waktu pemberian, dan jenis-jenis vaksin yang diberikan kepada anak. Kegiatan penyuluhan yang dilakukan secara langsung dan berkelanjutan di posyandu berperan penting dalam membentuk perilaku positif masyarakat terhadap program imunisasi.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan untuk mengetahui ketersediaan fasilitas dan pelayanan imunisasi didapatkan hasil bahwa pelaksanaan layanan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Modo secara umum sudah berjalan dengan cukup baik, baik dari segi pelayanan maupun fasilitas yang tersedia. Sebagian besar informan menyatakan bahwa fasilitas dan pelayanan imunisasi sudah memadai dan sesuai standar, tetapi dalam pelaksanaannya masih terdapat kendala seperti perubahan jadwal imunisasi yang sering terjadi sehingga menyebabkan kebingungan dikalangan masyarakat khususnya para ibu yang akan membawa anaknya ke posyandu. Selain itu terdapat juga masalah ketersediaan vaksin. Beberapa informan juga menyebutkan hambatan lain seperti jarak lokasi pelayanan imunisasi cukup jauh dan bentrokan jadwal imunisasi dengan kegiatan lain di puskesmas.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kala *et al.*, (2025) bahwa akses imunisasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku ibu dalam memenuhi imunisasi dasar anaknya. Sarana prasarana yang terbatas akan menambah beban ibu jika harus menempuh jarak yang jauh atau mendapat layanan imunisasi yang tidak berjalan

sesuai jadwal akibat keterbatasan tenaga atau sarana penunjang. Akses pelayanan dan ketersediaan vaksin merupakan faktor penting yang mempengaruhi partisipasi ibu dalam membawa anaknya untuk imunisasi. Dalam hal ini tanpa adanya dukungan fasilitas yang memadai, upaya peningkatan cakupan imunisasi dasar akan sulit tercapai meskipun pengetahuan dan sikap ibu sudah tergolong baik.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan untuk mengetahui akses masyarakat ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi diketahui bahwa aksesibilitas masyarakat terhadap layanan imunisasi di puskesmas maupun di posyandu tergolong mudah. Beberapa informan menyatakan bahwa lokasi pelayanan imunisasi dekat dari tempat tinggal, bahkan hanya berjarak beberapa rumah saja. Selain itu, kemudahan akses juga didukung oleh ketersediaan kendaraan pribadi yang diiliki sebagian besar masyarakat. Pernyataan dari informan kunci mengatakan untuk meningkatkan cakupan imunisasi dilakukan kegiatan swiping atau kunjungan langsung ke rumah-rumah terutama di daerah terpencil dan bagi anak-anak yang belum menerima imunisasi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rauda dan Halawa (2022) yang menunjukkan bahwa faktor jarak ke fasilitas layanan kesehatan berpengaruh terhadap kelengkapan imunisasi dasar. Ibu yang tinggal jauh dari lokasi pelayanan kesehatan cenderung kurang termotivasi untuk membawa anaknya imunisasi, berbeda dengan ibu yang tempat tinggalnya dekat dengan fasilitas tersebut. Kelengkapan imunisasi dasar dipengaruhi oleh kemudahan akses masyarakat ke layanan kesehatan. Jarak yang terlalu jauh dapat menimbulkan keraguan bagi ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan karena harus mengeluarkan biaya tambahan untuk menuju lokasi imunisasi.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinaga *et al.*, (2021) menunjukkan bahwa sarana prasarana yang tersedia di fasilitas kesehatan tidak berpengaruh signifikan terhadap kelengkapan imunisasi, meskipun mayoritas masyarakat berada dilingkungan dengan

fasilitas yang tergolong lengkap. Ketersediaan fasilitas belum menjamin ibu akan melengkapi imunisasi bayinya. Meskipun fasilitas yang lengkap merupakan pendukung penting dalam pelayanan kesehatan, faktor lain seperti motivasi ibu, kesadaran akan manfaat imunisasi, dan pelayanan petugas yang komunikatif lebih mempengaruhi tindakan ibu terhadap imunisasi.

Dari beberapa pernyataan informan dapat dilihat bahwa faktor sarana dan prasarana memiliki pengaruh terhadap perilaku kepatuhan ibu dalam memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayi. Sarana prasarana dalam penelitian ini sudah cukup baik, namun masih terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaan imunisasi seperti perubahan jadwal imunisasi, ketersediaan vaksin, dan bentroknya jadwal imunisasi dengan kegiatan lain di puskesmas. Sesuai dengan teori *Lawrence Green*, sarana prasarana termasuk dalam faktor pemungkin (*enabling factors*) yang memiliki peran penting dalam membentuk perilaku kesehatan, termasuk perilaku kepatuhan ibu terhadap imunisasi. Sarana dan prasarana seperti ketersediaan tempat layanan imunisasi, kelengkapan alat vaksin, serta kemudahan akses sangat mempengaruhi sejauh mana seorang ibu dapat menjalankan perilaku kepatuhan tersebut. meskipun ibu telah memiliki pengetahuan dan sikap positif terhadap pentingnya imunisasi namun tanpa dukungan sarana prasarana yang memadai, maka perilaku kepatuhan tetap sulit untuk diwujudkan secara optimal.

Untuk meningkatkan kepatuhan ibu terhadap imunisasi dasar lengkap, diperlukan sarana prasarana yang dapat menunjang pelaksanaan imunisasi. Ketersediaan vaksin yang memadai, fasilitas penyimpanan vaksin yang sesuai standar, serta ruang pelayanan yang nyaman dan ramah bagi orang tua merupakan aspek penting yang dapat mempengaruhi kepatuhan ibu dalam memberikan imunisasi. Selain itu, kelengkapan peralatan medis dan ketersediaan media informasi akan menciptakan lingkungan pelayanan yang lebih efektif dan meningkatkan rasa percaya orang tua terhadap layanan kesehatan. Dengan adanya

dukungan sarana prasarana yang optimal cakupan imunisasi dasar lengkap dapat meningkat dan perilaku kepatuhan ibu dalam membawa bayi untuk imunisasi menjadi lebih baik.

4. Variabel Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan bentuk penerimaan, sikap, dan tindakan keluarga terhadap anggotanya yang mencakup dukungan informasional, penilaian, instrumental, serta emosional. Dengan demikian, dukungan keluarga merupakan hubungan interpersonal yang mencerminkan perhatian, tindakan, dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga individu merasa diperhatikan. Seseorang yang berada dalam lingkungan sosial yang mendukung umumnya memiliki kondisi yang lebih baik dibandingkan mereka yang tidak mendapat dukungan tersebut, karena dukungan keluarga diyakini mampu meredam atau mengurangi dampak negatif terhadap kesehatan mental individu (Fauzi *et al.*, 2024).

Dukungan keluarga terdiri atas empat bentuk, yaitu dukungan informasional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Dukungan informasional mencakup pemberian nasihat, saran, pengetahuan, informasi, serta petunjuk. Dukungan penghargaan adalah bentuk dukungan yang menekankan pada aspek positif individu dibandingkan dengan orang lain, sehingga mampu meningkatkan rasa percaya diri dan perasaan dihargai ketika menghadapi tekanan. Dukungan instrumental merupakan bantuan nyata yang diberikan keluarga, misalnya dengan menemani atau mengantar ibu untuk mengimunisasi anak. Sementara itu, dukungan emosional berupa ungkapan empati, kepedulian, serta perhatian yang membuat individu merasa nyaman, dicintai, dan diperhatikan saat menghadapi berbagai tekanan kehidupan (Fajrianti *et al.*, 2024).

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan untuk mengetahui bagaimana bentuk dukungan keluarga terutama suami yang diberikan kepada ibu untuk pemberian imunisasi kepada anak diketahui

bahwa sebagian besar informan mendapatkan dukungan keluarga dalam hal pemberian imunisasi kepada anak. Sebagian besar ibu menyatakan bahwa mereka mendapat dukungan positif dari suami, baik secara langsung maupun tidak langsung. Bentuk dukungan keluarga yang paling sering disebutkan seperti mengingatkan jadwal imunisasi, kesediaan untuk mengantar istri ke tempat pelayanan kesehatan serta keikutsertaan dalam proses imunisasi. Informan kunci juga menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penting dalam kelancaran program imunisasi dimana sebagian besar suami ikut mendampingi istri saat pemberian imunisasi kepada anak, namun ada juga yang tidak mendukung karena khawatir anaknya demam atau rewel setelah diimunisasi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irwan (2024) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan kelengkapan status imunisasi dasar anak. Mayoritas keluarga memberikan dukungan terhadap pemberian imunisasi dasar pada anak namun tidak membuat semua anak diberikan imunisasi. Dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga (suami, istri, saudara) akan memberikan respon pada ibu dimana ibu merasa sebagai individu yang diperhatikan, dihargai dan mendapatkan bantuan dari orang-orang yang berarti serta memiliki ikatan keluarga yang erat. Bentuk dukungan keluarga seperti dukungan informasional, penghargaan, instrumental dan emosional sangat mempengaruhi kepatuhan ibu dalam melengkapi imunisasi dasar pada anak.

Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian Handayani (2021) di Desa Mumbulsari menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita. Dukungan keluarga yang dimaksud mencakup berbagai bentuk seperti memberikan informasi, dorongan emosional, serta bantuan praktis (misalnya mengantar ke posyandu). Dengan adanya dukungan ini, ibu merasa lebih termotivasi dan percaya diri untuk membawa anak ke

tempat pelayanan kesehatan guna mendapatkan imunisasi sesuai jadwal. Sebaliknya, keluarga yang kurang mendukung justru menjadi hambatan karena ibu cenderung lupa, enggan, atau ragu untuk mengimunisasi anaknya.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan untuk mengetahui seberapa besar peran dukungan keluarga terhadap keberhasilan imunisasi pada anak didapatkan hasil bahwa dukungan keluarga khususnya dari suami dan orang tua memiliki pengaruh yang besar terhadap kepatuhan ibu dalam melaksanakan imunisasi dasar lengkap pada anak. Sebagian informan menyatakan bahwa kerja sama antar anggota keluarga sangat dibutuhkan, terutama dalam kondisi tertentu seperti ketika anak sedang sakit. Beberapa informan juga menyebutkan bahwa suami mereka secara aktif mengingatkan jadwal imunisasi dan bahkan ikut serta dalam proses imunisasi diposyandu. Pernyataan informan kunci juga menjelaskan bahwa dukungan keluarga sangat penting untuk memastikan anak memperoleh imunisasi lengkap, sehingga dapat terlindungi dari berbagai penyakit menular.

Penelitian ini sejalan dengan Nurtilawati *et al.*, (2024) menjelaskan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi cakupan imunisasi dan menentukan sikap ibu dalam memberikan imunisasi untuk anaknya. Dukungan keluarga yaitu sikap, tindakan dan pemberian informasi yang benar tentang kesehatan dilakukan dengan transparan dan penuh dengan dorongan kesehatan yang optimal. Dukungan yang baik sepenuhnya dari keluarga akan kesehatan yang sangat dibutuhkan untuk kelangsungan pemenuhan imunisasi secara lengkap bagi bayi dan balita.

Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian Lushinta *et al.*, (2024) yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga berpengaruh terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dan balita. Bentuk dukungan yang diberikan keluarga termasuk bimbingan, pengawasan, dan pemberian informasi dapat mempengaruhi keputusan ibu dalam

mengimunisasi anak. Dukungan dari suami dapat memberikan dorongan psikologis dan moral yang kuat bagi ibu, terutama ketika ibu merasa cemas atau ragu terhadap efek imunisasi. Keluarga yang memberikan dukungan secara aktif cenderung memiliki anak dengan status imunisasi lengkap.

Dari beberapa pernyataan informan yang mendapat dukungan dari keluarga dapat dilihat bahwa dukungan keluarga memiliki peran yang penting dalam membentuk perilaku kepatuhan ibu terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi. Bentuk dukungan keluarga yang didapatkan informan berupa dukungan instrumental, dukungan emosional, dan dukungan informasional. Dukungan instrumental yang dimaksud seperti mengantar ibu ke fasilitas kesehatan dan ikut hadir saat imunisasi dilakukan. Dukungan informasional yang dimaksud yaitu mengingatkan untuk melengkapi imunisasi anak dan mengingatkan jadwal imunisasi serta dukungan emosional yang dimaksud seperti memberikan izin untuk melakukan imunisasi dan memberi perhatian ketika anak sakit setelah imunisasi. Tentunya semakin besar dukungan keluarga maka semakin besar pula pengaruhnya pada ibu membawa anaknya untuk mendapatkan imunisasi. Dengan adanya dukungan dari keluarga, ibu akan merasa diperhatikan dan akan semakin menambah keyakinan serta semangat ibu untuk memberikan imunisasi pada anaknya.

Dalam teori *Lawrence Green* dikatakan bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor penguat dimana dukungan keluarga termasuk dalam faktor penguat yang dapat mendorong ibu untuk patuh dalam menjalankan imunisasi sesuai jadwal. Dengan adanya dukungan ini sangat berpengaruh terhadap kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar lengkap yang secara tidak langsung akan berdampak positif terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap.

Untuk memperkuat strategi yang dapat melibatkan anggota keluarga terutama suami dan orang terdekat ibu dalam upaya meningkatkan kepatuhan terhadap imunisasi dasar lengkap agar dapat melakukan pendekatan melalui penyuluhan kesehatan yang tidak hanya ditujukan kepada ibu, tetapi juga kepada keluarga sehingga pemahaman mengenai manfaat dan pentingnya imunisasi dapat diterima secara menyeluruh. Selain itu kegiatan konseling keluarga serta penguatan komunikasi dalam program posyandu dapat menjadi sarana untuk mendorong keterlibatan keluarga dalam program imunisasi.

D. Kekuatan dan Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini adalah dalam pelaksanaan wawancara di posyandu peneliti menghadapi kendala berupa kondisi lingkungan yang kurang kondusif yang dapat mengganggu kelancaran proses wawancara sehingga informasi yang diperoleh tidak tersampaikan secara optimal. Selain itu, terletak pada sebagian masyarakat yang menolak untuk diwawancarai dengan alasan kesibukan dan keterbatasan waktu untuk menjawab pertanyaan dari peneliti, serta penelitian ini hanya fokus pada beberapa variabel saja sehingga perlu dikembangkan peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan imunisasi dasar lengkap yang belum dikaji pada penelitian ini.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang perilaku kepatuhan ibu terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Modo Kabupaten Buol, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Variabel Pengetahuan

Pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar lengkap dari segi definisi imunisasi, jenis-jenis imunisasi dan dampak imunisasi masih tergolong rendah dan bervariasi. Salah satu penyebabnya adalah karena pengetahuan ibu masih berada pada tingkat yang paling dasar, yaitu hanya sebatas mengetahui. Pada tingkat ini, ibu hanya sekedar pernah mendengar atau mengenal istilah imunisasi tanpa memahami secara lebih dalam mengenai jenis-jenis vaksin, jadwal pemberian, maupun dampak jika anak tidak mendapat imunisasi dasar lengkap.

2. Variabel Kepercayaan

Kepercayaan dalam kepatuhan ibu terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi diwilayah kerja Puskesmas Modo didapatkan bahwa masih terdapat faktor budaya dan informasi negatif yang mempengaruhi keputusan ibu terhadap imunisasi dimana masih ada ibu yang percaya pada ramuan tradisional bisa menggantikan vaksin serta informasi negatif seperti isu kandungan vaksin yang dianggap bertentangan dengan agama juga mempengaruhi kepatuhan ibu terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap

3. Variabel Sarana Prasarana

Sarana prasarana dalam penelitian ini sudah cukup baik, namun masih terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaan imunisasi seperti perubahan jadwal imunisasi, ketersediaan vaksin, dan bentroknnya jadwal imunisasi dengan kegiatan lain di puskesmas.

4. Variabel Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga dalam kepatuhan ibu terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi didapatkan sebagian besar ibu telah mendapat dukungan keluarga baik dari suami maupun orang tua. Bentuk dukungan keluarga yang didapatkan ibu berupa dukungan instrumental, dukungan emosional, dan dukungan informasional. Dukungan instrumental yang dimaksud seperti mengantar ibu ke fasilitas kesehatan dan ikut hadir saat imunisasi dilakukan. Dukungan informasional seperti mengingatkan untuk melengkapi imunisasi anak dan mengingatkan jadwal imunisasi, serta dukungan emosional yang dimaksud seperti memberikan izin untuk melakukan imunisasi dan memberi perhatian ketika anak sakit setelah imunisasi.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah diajukan dan pengalaman yang didapatkan selama pelaksanaan penelitian, maka peneliti memberikan saran-saran sebagai berikut :

1. Bagi Pihak Puskesmas Modo

Diharapkan pihak Puskesmas Modo dapat meningkatkan kegiatan edukasi kesehatan bagi ibu yang memiliki bayi melalui penyuluhan rutin, konseling individual, serta pemanfaatan media informasi yang mudah dipahami oleh masyarakat. Puskesmas juga diharapkan untuk meningkatkan kepercayaan orang tua terhadap imunisasi melalui penyampaian informasi yang transparan mengenai manfaat dan keamanan vaksin serta melibatkan tokoh masyarakat sebagai pihak yang dipercaya. Pihak Puskesmas juga diharapkan untuk memastikan ketersediaan sarana prasarana yang memadai serta untuk lebih aktif melibatkan suami maupun anggota keluarga lain dalam kegiatan penyuluhan dan konseling mengenai pentingnya imunisasi dasar pada bayi.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya, diharapkan dapat meneliti lebih mendalam lagi dengan menambahkan faktor-faktor lain yang belum dibahas dalam penelitian ini serta diharapkan juga untuk menggunakan teori-teori terbaru agar memperoleh hasil atau data yang lebih maksimal sebagai pembaruan dari penelitian sebelumnya, serta disarankan juga menggunakan pendekatan kuantitatif atau kombinasi metode untuk memperkuat generalisasi hasil.

DAFTAR PUSTAKA

Achjar, K.A.H., Rusliyadi, M., Zaenurrosyid, A., Rumata, N.A., Nirwana, I. and Abadi, A., (2023). Metode penelitian kualitatif: Panduan praktis untuk analisis data kualitatif dan studi kasus. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

Alfiani, I.F. and Anshari, D. (2024) 'Determinan Sosial Kesehatan Pemberian Imunisasi pada Anak Usia 12 – 23 Bulan : Literature Review', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(4), p.1.

Alini, T. (2021). Hubungan pengetahuan dengan sikap ibu hamil tentang pemanfaatan buku KIA. *Jurnal ilmiah maksitek*, 6(3), pp 18-25.

Amini, S.M. *et al.* (2023) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Di Puskesmas Manisa Kabupaten Sidrap', *Window of Public Health Journal*, 3(3), pp. 913–924.

Andika, A., Rupita, R., Marini, M., Bakri, A.R., Ramada, T., Sabil, I. and Kurniawan, E., (2024). Analysis of Social Factors on Immunization Refusal in Jungkat Village: Immunization Refusal. *Indonesian Journal Of Health Sciences Research And Development (IJHSRD)*, 6(1), pp.294-302.

Anggraeni, R., Feisha, A.L., Mufliahah, T., Muthmainnah, F., Syaifuddin, M.A.R., Aulyah, W.S.N., Pratiwi, I.R., Sultan, S.H., Wahyu, A. and Rachmat, M., (2022). Penguatan imunisasi dasar lengkap melalui edukasi pada ibu bayi dan balita di Desa Mappakalombo, Sulawesi Selatan. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 2(4), pp.1215-1222.

Antameng, R. F., Daniati, S. E., & Sumarda, S. (2021). Implementasi Standar Operasional Prosedur (SOP) Di Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru Tahun 2021. *Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)*, 1(3), pp 271-286.

Arpen, R.S. and Afnas, N.H. (2023) 'Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi', *Maternal Child Health Care*, 5(1), pp. 795-807.

Assyakurrohim, D., Ikhram, D., Sirodj, R.A. and Afgani, M.W., (2022). Metode studi kasus dalam penelitian kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer*, 3(01), pp.1-9.

Balqis, P., Atika, R.A. and Candra, A. (2023) 'Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar Bayi di Kecamatan Simpang Tiga', *Media*

Kesehatan Masyarakat Indonesia, 22(5), pp. 332–336.

Banowo, A.S., Ananda, Y. and Adrul, R.A. (2025) ‘Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Imunisasi Dasar Lengkap pada Anak di Nagari Muara Panas’, *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(1), p. 19

Dalimawati, D., Najmah, N. and Fajar, N.A., (2023). Determinan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Indonesia: Telaah Pustaka. *Health Information: Jurnal Penelitian*, pp.e1168-e1168.

Darmin *et al.* (2022) ‘Pentingnya Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi dan Balita’, *Jurnal Pengabdian Masyarakat Mapalus*, 1(2), pp. 15–21.

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2023*.

Eka Sudiarti, P., Z.R, Z. and Arge, W. (2022) ‘Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak Di Desa Ridan Permai Tahun 2022’, *Jurnal Ners*, 6(2), pp. 120–123.

Fajrianti, Irwan M, H. (2024) ‘Hubungan Dukungan Keluarga dengan Status Imunisasi Dasar pada Anak Usia 10 bulan-2 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli Kabupaten Majene’, *Nutrition Science and Health Research*, 2024(3), pp. 1–7.

Farika, Y., Masthura, S. and Iskandar, I. (2024) ‘Pengaruh Latar Belakang Keluarga Terhadap Cakupan Imunisasi Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Raya Kota Banda Aceh Tahun 2024’, *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(4), pp. 12440–12448.

Fata Tsaqlaini, M. *et al.* (2025) ‘Analisis Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Trienggadeng dengan Desain Studi Mix Methods’, 5(2), pp. 1637–1648.

Fauzi, Y.N., Novita, A. and Darmi, S. (2024) ‘Hubungan Pengetahuan, Motivasi Ibu Dan Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Puskesmas Sindangratu Kabupaten Garut Tahun 2023’, *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(2), pp. 998–1013.

Fidhiniyah, N. R. (2022). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Strategi Pencegahan Penyebaran Virus Covid-19. *Open Science Framework*, 4(1), pp. 1-8. <https://doi.org/10.31219/osf.io/rqf43>

Fitriyani, Hendra Kusumajaya, M. (2024) 'Factors Related To the Increase in Complete Immunization', *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 10(2), pp. 313–327.

Hamdin, H. abdul, Hasifah. H, C. (2024) 'Hubungan Kelengkapan Cakupan Imunisasi Dasar Bayi Pada Masa Pandemi Covid-19', *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2), pp. 2712–2719.

Hamzah, A. (2020). Metode Penelitian Kualitatif: Rekonstruksi Pemikiran Dasar Natural Research Dilengkapi contoh, Proses, dan Hasil 6 Pendekatan Penelitian Kualitatif (Cetakan ke). Literasi Nusantara.

Handayani, H. *et al.* (2025) 'Pada Bayi Di Posyandu Cicantel 2 Kecamatan Tamansari Kota', *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), pp. 21–25.

Handayani, Y. (2021) 'Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Balita di Desa Mumbulsari', *ARTERI : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), pp. 62–66.

Hasanah, M.S., Lubis, A.D. and Syahleman, R. (2021) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi', *Jurnal Borneo Cendekia*, 5(1), pp. 53–63. Available at: <https://doi.org/10.54411/jbc.v5i1.222>.

Hasibuan, R. and Ginting, N.A.R. (2023) 'Hambatan terhadap Imunisasi Anak: Studi Kualitatif di Salah Satu Posyandu Kota Medan', *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(12), pp. 2478–2487.

Herlina, N. *et al.* (2024) 'the Influence of Mother'S Knowledge and Attitude on Basic Immunization Coverage', *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 8(2), pp. 171–182.

Husnah, R. *et al.* (2025) 'Pendidikan Kesehatan Tentang Imunisasi Dasar Lengkap bagi orang Tua', *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*, 3(4), pp. 952–957. Available at: <https://doi.org/10.58266/jpmb.v3i4.301>.

Husniyah, A. *et al.* (2025) 'Ketakutan Terhadap KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) Dan Dampaknya Terhadap Kelengkapan Imunisasi Anak', *Indonesian Journal of Health Science*, 5(5), pp. 1057–1072.

Husnullail, M. and Jailani, M.S., (2024). Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data dalam Riset Ilmiah. *Jurnal Genta Mulia*, 15(2), pp.70-78.

IDAI. 2011. Pedoman Imunisasi Di Indonesia. Edisi keempat. Jakarta: Departemen Ilmu Kesehatan Anak.

Igiany, P.D., (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala (JIKeMB)*, 2(1), pp.67-75.

Intania, I. *et al.* (2025) ‘Persepsi dan Sikap Ibu tentang Pemberian Imunisasi pada Bayi dan Batita di Rumah Vaksinasi Kota Palembang’, *Jurnal Caksana : Pendidikan Anak Usia Dini*, 8(1), pp. 42–51.

Irwan (2017) *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: CV. Absolute Media.

Irwan, M. (2024) ‘Hubungan Dukungan Keluarga dengan Status Imunisasi Dasar pada Anak Usia 10 bulan-2 tahun di Wilayah Kerja’, *Nutrition Science and Health Research*, 2024(3), pp. 1–7.

Janatri, Dea Kartika, Rosliana Dewi, L.N. (2022) ‘Hubungan Dukungan Keluarga dan Motivasi Ibu dengan Kepatuhan Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi’, *Jurnal Health Society*, 11(2), pp. 66–75.

Kementerian Kesehatan RI (2017) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2021. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI (2023) Profil Kesehatan Indonesia 2023, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kurniasari, M.D., Latumahina, A.A. and Kasmirah, K. (2021) ‘Determinan Ketidaklengkapan Pemberian Imunisasi Pada Bayi: Bukti Empiris di Negeri Oma-Maluku’, *Journal of Human Health*, 1(1), pp. 22–32. Available at: <https://doi.org/10.24246/johh.vol1.no12021>. pp. 22-32.

Kusumaningtyas, D. and Hanifarizani, R.D. (2024) ‘Persepsi Orang Tua dan Pengasuh terhadap Pemberian Imunisasi Rutin pada Balita Pasca Pandemi Covid-19’, *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 11(2), pp. 107–121.

Langu, A. *et al.* (2025) ‘Hubungan Komunikasi Petugas Kesehatan terhadap Kepatuhan Peserta Mengikuti Kegiatan Prolanis di Puskesmas Mojolangu Kota Malang Hubungan Komunikasi Petugas Kesehatan terhadap

Kepatuhan Peserta Mengikuti Kegiatan Prolanis 898 kasus sepanjang bulan Juli-Agus', *inovasi kesehatan global*, 2(1), pp. 46–62.

Lubis, E., Sutandi, A., & Dewi, A. (2024). Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Tindakan Bedah Mayor Di RSAU Dr. Esnawan Antariksa Jakarta Tahun 2023. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*. 3(1).

Lushinta, L. *et al.* (2024) 'Dukungan Keluarga Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi dan Balita', *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 5(1), pp. 1–8.

Majid, S.R. *et al.* (2025) 'Evaluasi Program Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di Puskesmas Berdasarkan Tingkat Capaian di Kota Tegal (Studi di Puskesmas Tegal Selatan dan Puskesmas Tegal Timur)', *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 24(2), pp. 191–200.

Mauludiyah Zaida *et al.* (2024) 'Hubungan Pengetahuan Imunisasi Mr Dan Sosial Budaya Terhadap Motivasi Ibu Dalam Keikutsertaan Imunisasi Mr', *Ensiklopedia of Journal*, 6(3), pp. 257–261.

Mekarisce, A. A. (2020). Teknik pemeriksaan keabsahan data pada penelitian kualitatif di bidang kesehatan masyarakat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 12(3), 145-151.

Nafis, H., Ismail, M. and Rizana, N. (2023) "Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi 0-9 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Peudada Kabupaten Bireuen Mahasiswa STIKes Muhammadiyah Lhokseumawe".

Nanda, G.L.M., Roza, N. and Huzaima, H., (2024). Hubungan Kepercayaan Pasien dan Kualitas Pelayanan dengan Imunisasi Dasar Lengkap di Kelurahan Sekanak Raya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Belakang Padang. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 8(1), pp.140-159.

Nasution, D. and br Ginting, A.S., (2023). Hubungan Tempat Sarana, Peran Kader, Kecemasan Terhadap Kunjungan Imunisasi Selama Pandemic Covid-19. ARMADA: Jurnal Penelitian Multidisiplin, 1(1), pp.34-40.

Niam, M. F., Rumahlewang, E., Umiyati, H., Dewi, N. P. S., Atiningsih, S., Haryati, T & Wajdi, F. (2024). Metode penelitian kualitatif.

Nisa, R., Nugraheni, W.T. and Ningsih, W.T. (2023) ‘Tingkat Pendidikan, Usia, Pekerjaan Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Merakurak Kabupaten Tuban’, *Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 7(3), pp. 251–261.

Notoatmodjo S. (2012). ‘Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan’. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2003). ‘Ilmu Kesehatan Masyarakat’ ; Prinsip-prinsip Dasar. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2007) ‘Promosi kesehatan dan ilmu perilaku’, Jakarta: Rineka Cipta, 20.

Notoatmodjo, S.(2010). ‘Promosi Kesehatan, teori dan aplikasi’, Rineka Cipta, Jakarta.

Nufra, Y.A. and Misrina, M., (2023). Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Imunisasi Polio pada Bayi Usia 1 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Juli II Kabupaten Bireuen Tahun 2023. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(1), pp.476-488.

Nurlaelasari, E., (2024). Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga dan Hubungannya dengan Perilaku Melengkapi Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi Usia 0-11 Bulan. *Indonesia Journal of Midwifery Sciences*, 3(3), pp.475-485.

Nurtilawati, S. *et al.* (2024) ‘Analisis Pekerjaan dan Dukungan Keluarga terhadap Cakupan Imunisasi Rutin Lengkap Bayi dan Balita pada Kelurahan Juata Laut’, *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 4(5), pp. 1813–1822.

Pahleviannur, M. R., De Grave, A., Saputra, D. N., Mardianto, D., Hafrida, L., Bano, V. O., & Sinthania, D. (2022). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Pradina Pustaka.

Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Mustar, T., Ramdany, R., Manurung, E. I., Sianturi, E., Tompunu, M. R. G., Sitanggang, Y. F. & Maisyarah, M. (2021) Promosi. Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, Jakarta: Penerbit Yayasan Kita Menulis.

Patoding, S. and Haslindah, H. (2022) ‘Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Dalam Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi Pada Masa

Pandemi Covid-19 Di Wilayah Puskesmas Pontap Kota Palopo Tahun 2021', *Mega Buana Journal of Nursing*, 1(1), pp. 9–16.

Pratama, A.A., & Wardaningsih, S. (2021). Pengalaman Perawat dalam Merawat Pasien Sekarat. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 11(3); 284–289.

Purwanto, A., (2022). Konsep dasar penelitian kualitatif: Teori dan contoh praktis. Penerbit P4i.

Rachmawati, F. (2023) 'Manfaat Imunisasi Pada Bayi Dan Balita Di Desa Sindang Agung Kecamatan Tanjung Raja Kabupaten Lampung Utara Tahun 2023', *Jurnal Perak Malahayati: Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(2), pp. 263–269.

Rahmawati, H. (2024) 'Hubungan Dukungan Suami Dengan Motivasi Ibu Balita Usia 18-24 Bulan Untuk Melakukan Imunisasi di Desa Ledokombo', *Health Research Journal*, 2(1), pp. 44–51.

Rangkuti, N. aliyah, Hasibuan, K. and Rangkuti, J.A. (2023) 'Penyuluhan Tentang Imunisasi Pada Balita Di Desa Pintu Langit Kecamatan an Padangsidimpuan Angkola Julu Tahun 2023', *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA)*, 5(1), pp. 29–33.

Rasti, V. *et al.* (2025) 'Pengaruh Pemberian Kompres Daun Dadap Serep Untuk Menurunkan Panas Bayi Setelah Imunisasi DPT (Difteri , Pertusis , Tetanus)', *Riset Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 3(September), pp. 249–260.

Rismahevi, R., Heryanto, E., Meliyanti, F., Zanzibar, Z., & Febrianto, F. (2024). Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Puskesmas Oleh Masyarakat Desa Panang Jaya Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Megang Kabupaten Muara Enim. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 7(1), 63-75.

Santoso, E.B. (2021) 'Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas X', *Jurnal Info Kesehatan*, 11(1), pp. 313–318.

Sari, N.I. *et al.* (2021) 'Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Peserta Didik Tentang Bahaya Minuman Keras Di Smk Pertanian Pembangunan Negeri Kalasey Kabupaten Minahasa', *Jurnal*

KESMAS, 10(5), pp. 46–53.

Shattock, A.J. *et al.* (2024) ‘Contribution of vaccination to improved survival and health: modelling 50 years of the Expanded Programme on Immunization’, *The Lancet*, 403(10441), pp. 2307–2316.

Sholeh, A. and Oktarina, N.D. (2024) ‘Relationship Between Mother’s Knowledge Level and Compliance in Giving Basic Immunization in The Work Area of Puskesmas Bayat Belantikan Raya District ’, *Menara Journal of Health Science*, 3(4 SE-Articles), pp. 575–585. Available at: <https://jurnal.iakmikudus.org/article/view/228>.

Sinaga, L.O., Yolandia, R.A. and Sugesti, R. (2021) ‘Hubungan Aksesibilitas, Dukungan Tenaga Kesehatan Dan Persepsi Terhadap Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Toksoid Pra Nikah’, *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 11(04), pp. 216–225.

Soemarti, L. and Kundrat, K., (2022). Faktor yang Mempengaruhi Perubahan Perilaku Masyarakat dalam Pemanfaatan Sampah Domestik untuk Bahan Baku Pembuatan (MOL) Sebagai Upaya Meningkatkan Sanitasi Lingkungan dalam Mendukung Gerakan Indonesia Bersih. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 12(2), pp.141-154.

Subhaktiyasa, P.G., (2024). Menentukan Populasi dan Sampel: Pendekatan Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, 9(4), pp.2721-2731.

Sukmana, C. and Permatasari, V.R. (2021) ‘Evaluasi Pelaksanaan Dan Cakupan Program Imunisasi Di Posyandu Lingkungan Rancapetir Ciamis’, *Indonesian Journal of Adult and Community Education*, 3(2), pp. 34–40.

Suliawati, G., Usman, S., Maulana, T., Saputra, I. and Zaman, N., (2023). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Di Baitussalam, Aceh Besar. *J. Med. Udayana*, 12(7), pp.53-60.

Sulistyo, U. (2023). Metode penelitian kualitatif. PT Salim Media Indonesia.

Sulistyawati, F. and Widarini, N.P. (2022) ‘Tren Menolak Vaksin’, *Indonesian Journal for Health Sciences*, 6(2), pp. 15–23.

Susanti, N. *et al.* (2024) ‘Determinan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Baduta Usia 12-24 Bulan Di Wilayah Kerja Blud Uptd Puskesmas Cerenti’, *JHMHS: Journal of ...*, 5(1), pp. 18–30.

Syukri, M. and Appi, H. (2021) ‘Pengaruh Penyuluhan Kesehatan dan Pengetahuan terhadap Sikap Orang Tua dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi’, *Jurnal Pendidikan Keperawatan dan Kebidanan*, 01(2), pp. 41–48.

Tri kharisma, Halimah Tusya Diah, F.N. (2022) ‘Gambaran Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Bayi Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Di Puskesmas Perlayuan’, *Evidance Bassed Journal (EBJ)*, 3(2), pp. 52–60.

Udin Rosidin, Iceu Amira, H. (2025) ‘Peningkatan Cakupan Imunisasi Bayi Dan Balita Melalui Edukasi Dan Program Imunisasi Kejar’, *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 8(3), pp. 1705–1716.

Ulsafitri, Y. and Yani, S.E. (2023) ‘Pentingnya Imunisasi Pada Bayi dan Balita di Jorong Kapalo Koto Sungai Pua Kabupaten Agam’, *ALtafani : Jurnal Abdimas*, 1(1), pp.1–05.

UNICEF. (2023). The Importance Of Vaccinating Every Child. Unicef. <https://www.unicefusa.org/stories/importance-vaccinating-every-child>

Wardaya, E. C. E., Martini, M., Sutiningsih, D., & Hestiningsih, R. (2024). Pola Hubungan Kepercayaan Dengan Penolakan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembarak. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 8–13.

WHO. (2023). Immunization coverage. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>.

Wigunarti, M. *et al.* (2025) ‘Optimalisasi Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Melalui Pemberdayaan Masyarakat Berbasis Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) dan Training of Trainers (TOT)’, *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), pp. 257–270.

Zafirah, F. (2021) ‘Faktor Yang Mempengaruhi Kurangnya Cakupan Imunisasi dasar lengkap Pada Bayi Yang Berumur 29 Hari-11 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Jaddih Kabupaten Bangkalan’, *Penambahan Natrium Benzoat Dan Kalium Sorbat (Antiinversi) Dan Kecepatan Pengadukan Sebagai Upaya Penghambatan Reaksi Inversi Pada Nira Tebu*, pp. 1–58.

Zuliyana and Ervinawati. (2022) ‘Pengaruh Kelengkapan Imunisasi Dasar Terhadap Tumbuh Kembang Bayi (0-1 Tahun) Yang Lahir Pada Masa Pandemi Covid-19’, *Ensiklopedia of Journal*, 4(3), pp. 313–319.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penelitian**JADWAL PENELITIAN**

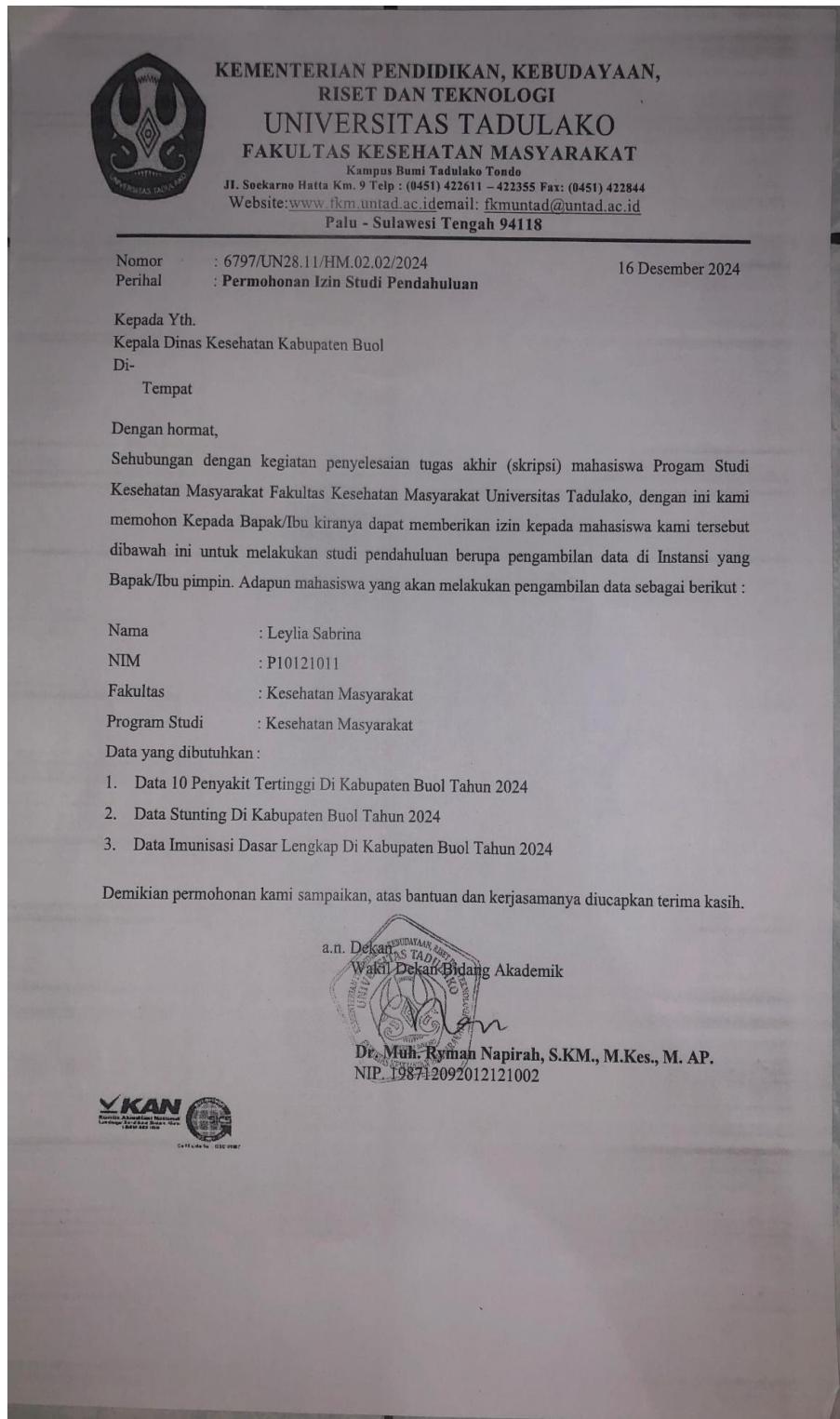
Nama : Leylia Sabrina

NIM : P10121011

Judul : Perilaku Kepatuhan Ibu Terhadap Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Pada bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Modo Kabupaten Buol

No	Kegiatan	Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli				
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	
1.	Penyusunan Proposal																													
2.	Penyusunan Instrumen																													
3.	Ujian Proposal																													
4.	Perbaikan proposal																													
5.	Pelaksanaan Penelitian																													
6.	Pengumpulan Data																													
7.	Pengolahan dan Penyajian Data																													

Lampiran 2. Surat Izin penelitian





KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI,
SAINS, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS TADULAKO
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jalan Soekarno Hatta Kilometer 9 Tondo, Mantikulore, Palu 94119
Surel: fkmuntad@untad.ac.id Laman: www.fkm.untad.ac.id

Nomor : 4955/UN28.11/HM.02.02/2025
Perihal : **Permohonan Izin Studi Pendahuluan**

25 Juni 2025

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Modo Kecamatan Bukal Kabupaten Buol
Di-
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan kegiatan penyelesaian tugas akhir (skripsi) mahasiswa Progam Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Tadulako, dengan ini kami memohon Kepada Bapak/Ibu kiranya dapat memberikan izin kepada mahasiswa kami tersebut dibawah ini untuk melakukan studi pendahuluan berupa pengambilan data di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang akan melakukan pengambilan data sebagai berikut :

Nama : Leylia Sabrina
NIM : P10121011
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Data yang dibutuhkan :

1. Data Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Di Puskesmas Modo Tahun 2024-2025
2. Data Penyakit Tertinggi Pada Anak Di Puskesmas Modo Tahun 2024-2025

Demikian permohonan kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

a.n. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik

Dr. Muh. Ryman Napirah, S.KM., M.Kes., M. AP.
NIP. 19871209201212002





KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI,
SAINS, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS TADULAKO
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jalan Soekarno Hatta Kilometer 9 Tondo, Mantikulore, Palu 94119
Surel: fkmuntad@untad.ac.id Laman: www.fkm.untad.ac.id

Nomor : 4034/UN28.11/HM.02.02/2025
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

2 Juni 2025

Kepada Yth.
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Buol
di-
Tempat

Dengan hormat,

Dengan ini kami sampaikan bahwa mahasiswa kami atas nama :

Nama : Leylia Sabrina
NIM : P10121011
Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Mengajukan permohonan izin melaksanakan penelitian untuk penyusunan skripsi dengan judul :

Perilaku Kepatuhan Ibu Terhadap Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Modo Kabupaten Buol.

Demikian permohonan kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

a.n. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik

Dr. Muh. Ryman Napirah, S.KM., M.Kes., M. AP.
NIP. 198712092012121002





PEMERINTAH KABUPATEN BUOL
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Alamat : Jln. M. T. Haryono No 26 Kel. Buol Kec Biau Kab. Buol

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/52.06/BKBP/2025

Berdasarkan surat dari Universitas Tadulako, Nomor 4034/UN28.11/HM.02.02/2025 Tanggal 2 Juni 2025, Perihal surat izin penelitian, maka Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Buol memberikan Rekomendasi Penelitian kepada:

Nama	: Leylia Sabrina
N I M	: P10121011
Program Studi	: Kesehatan Masyarakat
Kampus	: Universitas Tadulako

Untuk melaksanakan kegiatan penelitian dalam rangka menyelesaikan Studi S.1 dengan Judul *“Perilaku Kepatuhan Ibu Terhadap Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di wilayah Kerja Puskesmas Modo Kabupaten Buol”* Kepada pihak-pihak terkait dalam melaksanakan penelitian tersebut, diharapkan bantuan guna kelancaran penelitian.

Buol, 16 Juni 2025

KEPALA BADAN KESBANGPOL
KABUPATEN BUOL
KEPALA BIDANG POLITIK DAN ORMAS

REKOMENDASI PENELITIAN
Drs. MANSYUR AR. HENTU
Pembina, Utama Muda IV/c
Nip. 19671227 199403 1 013

Tembusan Yth :

1. Bupati Buol di Buol (Sebagai laporan)
2. Kampus Universitas Tadulako
3. Puskesmas Modo
4. Mahasiswa yang bersangkutan
5. Arsip

Lampiran 3. Penjelasan Informan

PENJELASAN INFORMAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	:	Leylia Sabrina
NIM	:	P 101 21 011
Konsentrasi	:	Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Fakultas	:	Kesehatan Masyarakat
Alamat	:	Jl. Uwe Lambori

Bermaksud melakukan penelitian tentang “Perilaku Kepatuhan ibu terhadap Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Modo Kabupaten Buol”. Penelitian ini akan menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Oleh karena itu, saya akan menjelaskan beberapa hal terkait dengan penelitian yang akan saya lakukan sebagai berikut :

1. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui “Perilaku Kepatuhan ibu terhadap Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Modo Kabupaten Buol”.
2. Manfaat penelitian ini adalah untuk memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan serta dapat menjadi tambahan informasi bagi pembaca mengenai kesehatan anak khususnya dalam mengetahui Perilaku Kepatuhan ibu terhadap Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Modo Kabupaten Buol.
3. Informan penelitian ini adalah seseorang yang mengetahui secara mendalam terkait imunisasi dasar lengkap (petugas kesehatan), dan ibu yang memiliki bayi/balita usia dengan sasaran imunisasi dasar lengkap.
4. Pengambilan data ini akan dilakukan secara mendalam selama beberapa kali dengan informan dan berlangsung dengan menyesuaikan waktu yang

dibutuhkan sesuai dengan kesepakatan. selama wawancara berlangsung diharapkan informan dapat menyampaikan informasi secara utuh.

5. Waktu dan tempat wawancara di sesuaikan dengan keinginan informan.
6. Selama wawancara dilakukan, peneliti akan menggunakan alat bantu penelitian berupa catatan, perekam suara dan kamera foto untuk membantu kelancaran pengumpulan data
7. Proses wawancara akan dihentikan jika informan mengalami kelelahan, kesedihan atau ketidaknyamanan dan akan dilanjutkan lagi jika informan sudah merasa tenang untuk memberikan informasi.
8. Penelitian ini tidak berdampak negatif bagi informan, keluarga maupun orang sekitar.
9. Semua catatan dan data yang berhubungan dengan penelitian ini akan disimpan dan dijaga kerahasiaannya. hasil rekaman akan dihapus setelah kegiatan penelitian selesai.
10. Pelaporan hasil penelitian ini akan menggunakan kode, bukan nama sebenarnya.
11. Informasi dalam penelitian ini bersifat sukarela dan informan berhak untuk mengajukan keberatan kepada peneliti jika terdapat hal-hal yang tidak berkenan dan selanjutnya akan dicari penyelesaian masalahnya berdasarkan kesepakatan antara peneliti dan informan.
12. Setelah selesai melakukan wawancara, peneliti akan memberikan transkip hasil wawancara kepada informan jika dibutuhkan untuk dibaca dan dilakukan klarifikasi.

Palu,

2025

Peneliti

(Leylia Sabrina)

Lampiran 4. Permohonan Menjadi Informan

PERMOHONAN MENJADI INFORMAN

Kepada Yth

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dalam rangka memenuhi Tugas Akhir Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Tadulako, bersama ini saya memohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/Saudari untuk menjadi responden penelitian saya yang berjudul “Perilaku Kepatuhan Ibu Terhadap Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Modo Kabupaten Buol”.

Untuk itu mohon bantuan Bapak/Ibu agar dapat memberikan data dan informasi yang dibutuhkan. Keberhasilan penelitian ini sangat tergantung pada partisipasi Bapak/Ibu/Saudara/Saudari.

Atas dukungan dan partisipasinya saya mengucapkan banyak terimakasih.
wassalamualaikum Wr. Wb.

Hormat Saya

Leylia Sabrina

P10121011

Lampiran 5. Persetujuan Menjadi Informan

PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN

Bertanda tangan dibawah ini :

Nama (Inisial) : _____

Umur : _____

Pekerjaan : _____

Alamat : _____

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mendapatkan penjelasan penelitian dan memahami informasi yang telah diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat dari penelitian, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia menjadi informan dalam penelitian ini. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya serta penuh kesadaran dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Palu, 2025

Yang Menyatakan

(.....)

Lampiran 6. Persetujuan Pengambilan Gambar Informan

PERSETUJUAN PENGAMBILAN GAMBAR INFORMAN

Bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Umur :
Pekerjaan :
Alamat :

Menyatakan dengan ini saya bersedia foto/gambar saya dipublikasikan untuk kepentingan ilmiah dalam rangka penyusunan skripsi bagi peneliti dan tidak akan merugikan saya. Demikian persetujuan ini saya buat dengan sebenarnya serta penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Palu, 2025

Yang Menyatakan

(.....)

Lampiran 7. Pedoman Wawancara 1

1. Informan Kunci

Nama :
Umur :
Alamat :
Pendidikan :
Pekerjaan :

2. Faktor Predisposisi (Pengetahuan, Kepercayaan)

a. Pengetahuan

1. Apa yang anda ketahui tentang imunisasi dasar lengkap?

Probing :

- a) Apa yang anda ketahui tentang definisi imunisasi dasar lengkap ?
- b) Apa saja jenis-jenis imunisasi dasar lengkap yang harus diberikan kepada bayi ?
- c) Menurut anda, apa saja manfaat dari imunisasi dasar lengkap bagi bayi ?

b. Kepercayaan

1. Menurut anda, apakah pemberian imunisasi bisa menyebabkan anak terkena penyakit?

Probing :

- a) Penyakit seperti apa yang anda ketahui bisa terkena atau terjangkit pada anak?

2. Apakah anda pernah mendengar informasi negatif tentang imunisasi seperti imunisasi mengandung zat-zat berbahaya yang dilarang oleh agama/keyakinan?

Probing :

- a) Bagaimana tanggapan anda mengenai hal tersebut?

3. Faktor Pemungkin (Sarana Prasarana)

a. Sarana Prasarana

1. Apakah ada program penyuluhan yang diberikan kepada masyarakat terkait pentingnya imunisasi dasar lengkap?

Probing :

- a) Apakah dengan adanya penyuluhan tersebut cukup mempengaruhi ibu yang memiliki bayi untuk melakukan imunisasi?
2. Bagaimana ketersediaan fasilitas dan pelayanan imunisasi di Puskesmas atau posyandu ?
3. Bagaimana akses masyarakat terhadap fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi, terutama bagi masyarakat yang tinggal di daerah terpencil ?

4. Faktor Penguat (Dukungan Keluarga)

a. Dukungan Keluarga

1. Bagaimana bentuk dukungan dari suami atau keluarga ibu yang mempunyai bayi/balita dalam kegiatan imunisasi?
2. Menurut anda, seberapa besar peran dukungan keluarga terhadap keberhasilan imunisasi anak?

Lampiran 8. Pedoman Wawancara 2

1. Informan Utama

Nama (Inisial) :
Umur :
Alamat :
Pendidikan :
Pekerjaan :

2. Faktor Predisposisi (Pengetahuan, Kepercayaan)

a. Pengetahuan

1. Apa yang ibu ketahui tentang imunisasi dasar lengkap?

Probing :

- a) Menurut ibu, apa itu imunisasi dasar lengkap?
- b) Apa saja jenis-jenis imunisasi dasar yang ibu ketahui?
- c) Menurut ibu, apa dampaknya jika anak tidak mendapat imunisasi dasar lengkap?

b. Kepercayaan

1. Apakah ada faktor budaya atau kepercayaan tertentu yang mempengaruhi keputusan ibu terhadap imunisasi?

Probing :

- a) Apakah dari kepercayaan tersebut bisa mempengaruhi keputusan ibu untuk melalukan imunisasi?

2. Apakah ibu pernah mendengar informasi negatif tentang imunisasi seperti imunisasi mengandung zat-zat berbahaya yang dilarang oleh agama/keyakinan?

Probing :

- a) Bagaimana tanggapan ibu mengenai hal tersebut?

3. Faktor Pemungkin (Sarana Prasarana)

a. Sarana Prasarana

1. Apakah ada program penyuluhan atau informasi yang ibu dapatkan terkait imunisasi?

Probing :

- a) Apakah dengan adanya penyuluhan tersebut cukup mempengaruhi ibu untuk melakukan imunisasi?
2. Bagaimana ketersediaan fasilitas dan pelayanan imunisasi di Puskesmas atau posyandu?

Probing :

- a) Apakah ibu pernah mengalami kendala saat akan membawa anak untuk imunisasi misalnya vaksin kosong, jadwal berubah, dan lain-lain?
3. Apakah lokasi puskesmas atau posyandu mudah dijangkau untuk mendapatkan imunisasi?

Probing :

- a) Berapa jauh jaraknya rumah ibu dengan tempat pelayanan imunisasi?

4. Faktor Penguat (Dukungan Keluarga)

a. Dukungan Keluarga

1. Apakah ibu mendapatkan dukungan dari keluarga (terutama suami) dalam keputusan pemberian imunisasi kepada anak?

Probing :

- a) Bentuk dukungan seperti apa yang ibu dapatkan ?
- b. Menurut ibu, seberapa besar peran dukungan keluarga terhadap keberhasilan imunisasi anak ?

Lampiran 9. Pedoman Wawancara 3

1. Informan Pendukung

Nama (Inisial) :
Umur :
Alamat :
Pendidikan :
Pekerjaan :

2. Faktor Predisposisi (Pengetahuan, Kepercayaan)

a. Pengetahuan

1. Apa yang anda ketahui tentang imunisasi dasar lengkap?
Probing :
 - a) Menurut anda, apa itu imunisasi dasar lengkap?
 - b) Apa saja jenis-jenis imunisasi dasar lengkap yang harus diberikan kepada bayi?
 - c) Menurut anda, apa saja dampak jika anak tidak mendapat imunisasi dasar lengkap?

b. Kepercayaan

1. Apakah ada faktor budaya atau kepercayaan tertentu yang mempengaruhi keputusan anda terkait imunisasi?
Probing :
 - a) Apakah dari kepercayaan tersebut bisa mempengaruhi keputusan ibu untuk melalukan imunisasi?
2. Apakah anda pernah mendengar informasi negatif tentang imunisasi seperti imunisasi mengandung zat-zat berbahaya yang dilarang oleh agama/keyakinan?
Probing :
 - a) Bagaimana tanggapan anda mengenai hal tersebut?

3. Faktor Pemungkin (Sarana Prasarana)

1. Apakah ada program penyuluhan atau informasi yang diberikan kepada anda terkait pentingnya imunisasi?

Probing :

- a) Apakah dengan adanya penyuluhan tersebut cukup mempengaruhi anda untuk melakukan imunisasi?

2. Bagaimana ketersediaan fasilitas dan pelayanan imunisasi di puskesmas atau posyandu?

3. Apakah lokasi puskesmas atau posyandu mudah dijangkau untuk mendapatkan imunisasi?

Probing :

- a) Berapa jauh jaraknya rumah anda dengan tempat pelayanan imunisasi?

4. Faktor Penguat (Dukungan Keluarga)

1. Apakah anda memberikan dukungan kepada ibu yang memiliki bayi/balita untuk melakukan imunisasi pada anak?

Probing :

- a) Bentuk dukungan seperti apa yang anda berikan?

2. Menurut anda, seberapa besar peran dukungan keluarga terhadap keberhasilan imunisasi anak?

Lampiran 10. Tabel Matrix

A. Informan Utama

No	Variabel Pengetahuan	Kode Informan	Emik	Etik	Kesimpulan
1.	Apa yang anda ketahui tentang definisi imunisasi dasar lengkap?	KO NS ML RK NI	<i>Imunisasi dasar lengkapnya supaya anak-anak tumbuh sehat sampe mereka besar untuk daya tahan tubuh mereka itu sampe mereka tua</i> <i>Imunisasi itu untuk apa ee untuk kesehatan anak-anak, menjaga imun bayi dan anak-anak</i> <i>Apanya, imunisasi hmmm pemberian suntikan kepada anak</i> <i>Kalo imunisasi saya kurang tau itu apa eee</i> <i>Yaa imunisasi itu ee untuk ee menjaga kekebalan tubuh agar terhindar dari penyakit agar anak sehat</i>	Menurut Syukri dan Appi (2021) imunisasi merupakan upaya untuk membentuk kekebalan tubuh secara aktif terhadap suatu penyakit. Imunisasi dasar lengkap sendiri adalah rangkaian pemberian vaksin kepada bayi dan anak sesuai jadwal yang telah ditentukan guna memberikan perlindungan maksimal terhadap berbagai penyakit menular yang berisiko tinggi.	Dari hasil emik dan etik dibandingkan, pemahaman informan masih bervariasi. Sebagian informan tidak mengetahui definisi imunisasi dasar lengkap dan beberapa informan lebih menjelaskan manfaat dari imunisasi dasar lengkap.

2.	Apa saja jenis-jenis imunisasi dasar lengkap yang anda ketahui ?	KO	<i>Imunisasinya banyak sekali eee, hahaha untuk anu untuk daya tahan tubuhnya, untuk diare, baru untuk apa itu TBC</i>	<p>Menurut Arpen dan Afnas (2023) menyatakan bahwa di Indonesia, setiap bayi berusia di bawah 12 bulan diwajibkan memperoleh imunisasi dasar lengkap yang mencakup Hepatitis B satu dosis, Bacillus Calmette-Guerin (BCG) satu dosis, DPT, vaksin polio oral (OPV), serta campak measles rubella (MR) satu dosis. Jenis-jenis penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi dasar lengkap ini antara lain tuberkulosis (TBC), polio, difteri, tetanus, hepatitis B, pertusis, campak, pneumonia rubella, dan meningitis.</p>	<p>Dari hasil emik dan etik dibandingkan, sebagian informan mengetahui beberapa jenis imunisasi dasar seperti Hepatitis B, DPT, polio, campak, BCG dan rotavirus. Namun belum seluruhnya memahami secara lengkap sesuai dengan ketentuan yang dianjurkan.</p>
		NS	<i>Ada Hb0, ee pertama rotavirus baru Hb0 eee DPT 1, DPT 2, DPT 3, polio, campak</i>		
		ML	<i>Hb0, dosb, apa ee apa namanya eee, iya kalo anakku Hb0 nya tidak karna diakan prematur jadi BB nya rendah jadi tidak di Hb0, dokter nda berani suntik karena BB nya cuma 1,6</i>		
		RK	<i>Ooh ada anu polio, DPT, Campak yang kayak begitu ee apa lagi ee ada rotavirus</i>		
		NI	<i>Eee seperti polio, apa itu hepatitis baru apa itu DPT baru apalagi satu itu C C apa sto haha</i>		
3.	Apa saja dampak jika anak tidak mendapat imunisasi	KO	<i>Nanti nda sehat, nanti besar mereka sakit-sakitan, nanti di umur umur 20 30 mereka su</i>	Berdasarkan penelitian yang dilakukan Darmin <i>et al.</i> , (2022), imunisasi dasar	Dari hasil emik dan etik dibandingkan, beberapa informan mengatakan anak

	dasar lengkap ?		<i>sakit-sakitan kalo nda imunisasi</i>	<p>lengkap adalah bentuk pencegahan primer yang efektif dalam melindungi bayi dan balita dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) seperti tuberculosis, difteri, tetanus, hepatitis B, pertusis, campak, polio, meningitis, pneumonia, dan cacar.</p>	<p>yang tidak mendapat imunisasi dasar lengkap akan mudah sakit, rentan terhadap penyakit menular dan memiliki daya tahan tubuh lemah.</p>
		NS	<i>Bisa kena penyakit, ya gatal-gatal kayak alergi cacar</i>		
		ML	<i>Sering sakit mudah terkena penyakit cepat kena virus</i>		
		RK	<i>Bisa sakit, bisa tumbuh kembangnya lambat</i>		
		NI	<i>Yaa mungkin ee mudah terkena penyakit, virus seperti itu ee, dia sampai besar mudah terkena penyakit</i>		

No	Variabel Kepercayaan	Kode Informan	Emik	Etik	Kesimpulan
1.	Apakah ada faktor budaya atau kepercayaan tertentu yang mempengaruhi keputusan ibu terhadap imunisasi ? <i>Probing:</i> Apakah	KO	<i>Tidak hehehe, percaya tergantung ee ya kalo anak sakit nda boleh di imunisasi supaya dia nda kenapa-kenapa</i>	<p>Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mauludiyah <i>et al.</i>, (2024) budaya dan nilai sosial yang berlaku dalam suatu masyarakat dapat memengaruhi cara pandang dan sikap ibu terhadap</p>	<p>Dari hasil emik dan etik dibandingkan, faktor budaya dan kepercayaan berbeda-beda setiap informan. Sebagian informan mengatakan tidak ada pengaruh budaya atau kepercayaan khusus</p>
		NS	<i>Kalo budaya ada, mungkin di orang-orang suku begitu yaa kadang cuman bilang pake obat ramu-ramuan saja nda</i>		

	<p>dari kepercayaan tersebut bisa mempengaruhi ibu untuk tidak melakukan imunisasi?</p>		<p><i>usah lagi suntik atau apa takutnya bayi demam kata kalo disuntik</i></p>	<p>imunisasi. Dalam beberapa budaya, pengambilan keputusan terkait kesehatan anak kerap dipengaruhi oleh budaya patriarkis, di mana suami atau anggota keluarga yang lebih tua memiliki peran dominan. Selain itu, faktor budaya juga dapat membentuk persepsi mengenai imunisasi, di mana ada budaya yang mendukungnya sebagai langkah perlindungan kesehatan, sementara budaya lain mungkin memiliki kepercayaan atau mitos tertentu yang berkaitan dengan imunisasi.</p>	<p>terhadap keputusan imunisasi, sementara informan lain mengatakan ada pengaruh budaya tertentu seperti kebiasaan menggunakan obat tradisional sebagai pengganti imunisasi, kekhawatiran terhadap efek samping serta Pandangan generasi sebelumnya yang memengaruhi persepsi imunisasi. Hal ini sesuai dengan etik yang ada.</p>
		<p>ML</p>	<p><i>Iya biasakan dia bilang ah orang dulu biar nda di imunisasi saja sehat nda kenapa-kenapa begitukan toh biasa, tapi kan ee kalo sekarang suasananya beda nda seperti zaman dulu kayak jaman kan orang tidak makan-makanan seperti sekarang toh tapi kalo mo ikut zaman dulu ya beda, nda sama dengan sekarang itu</i></p>		
		<p>RK</p>	<p><i>Wah itu kami sangat tidak memakainya tidak, tidak kita terlalu gen Z apa-apa yang penting kata dokter, yang kayak ibu-ibu jaman dulu kan jangan ini jangan itu nanti anaknya begini, itu sudah sangat tidak dipakai sama kita</i></p>		
		<p>NI</p>	<p><i>Tidak ada sih, cuman selama</i></p>		

			<p><i>ini anak saya ee kembar itu imunisasi tidak lengkap karena setiap mau di imunisasi pada saat posyandu ee mereka pasti panas karna menurut ee pa mantri juga kalo anak-anak panas itu juga tidak bisa disuntik atau di imunisasi</i></p>		
2. Apakah anda pernah mendengar informasi negatif tentang imunisasi seperti imunisasi menyebabkan penyakit, imunisasi mengandung zat-zat berbahaya yang dilarang oleh agama/keyakinan? <i>Probing:</i> Bagaimana tanggapan ibu mengenai hal tersebut?		KO	<p><i>Iyaa cuman kita dengar-dengar saja, ada di televisi begituan, bikin takut juga kan tapi kita nda anu nda ikut pengaruh juga kan tetap kita mo bawa kita punya anak ke posyandu</i></p>	Sejalan dengan penelitian Intania <i>et al.</i> , (2025) yang menunjukkan Ibu yang memiliki persepsi positif terhadap imunisasi cenderung lebih berpeluang memiliki anak dengan status imunisasi lengkap. Persepsi tersebut mencakup pandangan ibu mengenai kerentanan anak terhadap penyakit, manfaat vaksin, serta kepercayaan pada tenaga kesehatan dan sistem layanan imunisasi, yang semuanya menjadi faktor penting dalam	Dari hasil emik dan etik dibandingkan, informan mengatakan pernah mendengar informasi negatif terkait imunisasi melalui media massa seperti televisi dan lingkungan sekitar termasuk cerita-cerita dari orang tua dan teman yang mengaitkan imunisasi dengan efek samping seperti demam, gatal-gatal serta ada kandungan zat tertentu yang terkandung di dalam vaksin imunisasi.
		NS	<p><i>Ada, iyo ada kadang dari orang tua mungkin lihat cucunya demam bulan depan suruh batalah nda usah lagi ikut imunisasi hehehe takut demam lagi seperti yang ini</i></p>		
		ML	<p><i>Masih ada iya, iya masih ada ee banyakkan yang bilang ah nda usah anak imunisasi nanti</i></p>		

			<p><i>sakit begitu toh nangis terus malam nda bisa tidur begitu toh, itu sa bilang jangan nda boleh begitu paling juga nangisnya cuma semalam sudah berhenti gitukan</i></p>	<p>keberhasilan program imunisasi. Sebaliknya, persepsi negatif yang dipengaruhi oleh hoaks, minimnya informasi akurat, atau pengalaman pribadi yang kurang menyenangkan dapat menghambat pelaksanaan imunisasi. Kesadaran ibu juga berperan dalam menentukan kepatuhan terhadap pemberian imunisasi di fasilitas pelayanan kesehatan. Tingkat kepatuhan ini akan sangat memengaruhi kesehatan anak di masa depan, sehingga anak tidak mudah terserang penyakit.</p>	<p>Hal ini sejalan dengan etik yang ada.</p>
		RK	<p><i>Tidak pernah kalo itu, ee kalo memang ada kandungan tidak halal nda mungkin pemerintah mau kasihkan anak to, kalau karna imunisasi haram saya nda mau kasih anakku diimunisasih, tapi ee sudah pasti kalo imunisasi itu halal cuman ee memang setiap anakku disuntik pasti langsung sakit kalo malam</i></p>		
		NI	<p><i>Yaa ee pernah ada teman katanya entah itu tidak tau betul atau tidak anaknya habis di imunisasi kemudian timbul gatal-gatal katanya seperti itu, entahlah betul atau tidak</i></p>		

No	Variabel Sarana Prasarana	Kode Informan	Emik	Etik	Kesimpulan
1.	<p>Apakah ada program penyuluhan atau informasi yang ibu dapatkan terkait imunisasi dasar lengkap ?</p> <p><i>Probing:</i> Apakah dengan adanya penyuluhan tersebut cukup mempengaruhi ibu untuk melakukan imunisasi?</p>	<p>KO</p> <p>NS</p> <p>ML</p> <p>RK</p>	<p><i>Ada ada ada, tapi setauku tidak sering dikasih penyuluhan begitu kadang-kadang saja kalo di posyandu, yaa kalo saya tapengaruhi sih</i></p> <p><i>Ada biasa tentang gizi untuk anak-anak kayak dari belajar makan biasa dari makanan harus yang ini untuk bayi yang baru pertama kali makan, harus makan-makan yang lembut yang saring</i></p> <p><i>Selalu, iya selalu iya dikasih pemahaman tentang imunisasi kalo nda imunisasi nanti anaknya begini-begini, ee cukup tapengaruh kalo saya</i></p> <p><i>Kadang-kadang ada kayaknya anu sosialisasinya tapi biasa diposyandu, iya biasa di</i></p>	<p>Hal ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani <i>et al.</i>, (2025) yang menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta setelah penyuluhan dilakukan dimana peserta menjadi lebih memahami tentang pentingnya imunisasi, waktu pemberian, dan jenis-jenis vaksin yang diberikan kepada anak. Kegiatan penyuluhan yang dilakukan secara langsung dan berkelanjutan di posyandu berperan penting dalam membentuk perilaku positif masyarakat terhadap program imunisasi.</p>	<p>Dari hasil emik dan etik dibandingkan, informan mengatakan bahwa ada kegiatan penyuluhan yang dilakukan secara rutin di posyandu yang membahas materi terkait manfaat imunisasi, jenis-jenis vaksin dan jadwal pemberiannya. Penyuluhan ini biasanya diberikan oleh petugas promosi kesehatan dan petugas imunisasi. Hal ini sejalan dengan etik yang ada.</p>

			<p><i>posyandu ada karna biasa terlambat datang, ada tidaknya itu penyuluhan tidak ada pengaruhnya juga bagi saya, tetap saya bawa anakku ke posyandu</i></p>		
		NI	<p><i>Iyaa, selalu itu ada kalo posyandu itu pasti ada dikasih tau mengenai imunisasi, dengan adanya itu penyuluhan lumayan bapengaruhi saya juga kayak bakasih yakin begitu ee</i></p>		
2.	<p>Bagimana ketersediaan fasilitas dan layanan imunisasi di puskesmas atau posyandu?</p> <p><i>Probing:</i> Apakah ibu pernah mengalami kendala saat akan</p>	KO	<p><i>Bagus, bagus kalo pelayannya, petugasnya ramah-ramah, ee kendalanya mungkin nda ada ee, Kalo dari jadwalnya memang sering berubah ya sering juga</i></p>	<p>Hal ini sejalan dengan penelitian Kala <i>et al.</i>, (2025) bahwa akses imunisasi memiliki pengaruh terhadap perilaku ibu dalam memenuhi imunisasi dasar anaknya. Sarana Prasarana yang terbatas akan menambah beban ibu jika harus menempuh jarak yang jauh</p>	<p>Dari hasil emik dan etik dibandingkan, informan mengatakan fasilitas dan pelayanan imunisasi sudah memadai dan sesuai standar, namun dalam pelaksanaannya masih terdapat beberapa kendala seperti perubahan jadwal imunisasi dan ketersediaan</p>

	<p>membawa anak untuk imunisasi? (seperti vaksin kosong, jadwal berubah-ubah, dan lain-lain)</p>	<p>ML</p>	<p><i>Ee fasilitas dengan pelayanannya cukup bagus menurutku, mungkin kendala seperti apa yaa, ohiya pernah pas dia imunisasi yang dua tahun eee ditunda karna vaksinnya kosong</i></p>	<p>atau mendapat layanan imunisasi yang tidak berjalan sesuai jadwal akibat keterbatasan sarana penunjang. Akses pelayanan dan ketersediaan vaksin merupakan faktor penting yang mempengaruhi partisipasi ibu dalam membawa anaknya untuk imunisasi.</p>	<p>vaksin yang kadang kosong. Hal ini sesuai dengan etik yang ada.</p>
		<p>RK</p>	<p><i>Bagus sih bagus, cuman sih kalo misal disini diposyandu cepat dang tapi kalo dipuskes kan biasa agak lama karna antriannya, sebenarnya itu kalo kayak dipuskes mungkin keluhannya kita cuman antriannya kadang lama, ooh iyaa kadang itu jauh sekali biasanya harusnya kayak yang kemarin lebaran itu harusnya setiap tanggal 14 jadi mundur ke tanggal 24 terus habis itu ee maju tiba-tiba maju tanggal 19, tiba-tiba maju tanggal 17 kek begitu, kadang ternyata cara ee jadwalnya dorang</i></p>		

			<p><i>kadang-kadang bentrok sama kek ada kegiatan lain kebanyakan begitu kalo sa tanya-tanya sama kadernya, kenapa sampe lambat sekali begitu</i></p>		
		NI	<p><i>Kalo menurutku baik fasilitas dengan pelayanannya, mungkin kalo kendala oooh tidak pernah, ee kalo dari puskesmas mungkin tidak pernah cuman ya begitu jarang ke posyandu karna anak tidak bisa di imunisasi karna panas, sakit jadi tidak ke posyandu</i></p>		
3.	<p>Apakah lokasi Puskesmas atau posyandu mudah dijangkau untuk mendapatkan imunisasi ?</p> <p><i>Probing:</i> Berapa jauh jaraknya rumah ibu dengan tempat</p>	KO	<p><i>Eee lumayan mudah dijangkau haha, kalo saya jauh rumahku di ujung sana mungkin sekitar dua kiloan</i></p>	<p>Hasil ini sejalan dengan penelitian Fitriyani <i>et al.</i>, (2024) yang menunjukkan bahwa akses terhadap pelayanan kesehatan dapat dilihat dari aspek ketersediaan sarana dan prasarana, alat transportasi, waktu perjalanan yang</p>	<p>Dari hasil emik dan etik dibandingkan, sebagian informan mengatakan akses ke fasilitas kesehatan mudah dijangkau karena lokasi pelayanan imunisasi dekat dari tempat tinggal dan juga didukung oleh</p>

	pelayanan imunisasi		<i>dijalan poros nda terlalu jauh rumahku</i>	<p>dibutuhkan untuk mencapai tempat pelayanan kesehatan, biaya perjalanan, jarak antara rumah dan fasilitas kesehatan, serta faktor lainnya. Kemudahan transportasi menuju lokasi Pelayanan imunisasi juga berperan penting. Meskipun jarak dari tempat tinggal ke lokasi imunisasi cukup jauh, namun jika dapat dijangkau dengan mudah maka imunisasi tetap dapat dilakukan.</p>	<p>ketersediaan kendaraan pribadi yang dimiliki sebagian masyarakat. Hal ini sesuai dengan etik yang ada.</p>
		NI	<i>Yaa dekat dari rumah, sekitar 1 kilo</i>		

No	Variabel Dukungan Keluarga	Kode Informan	Emik	Etik	Kesimpulan
1.	Apakah ibu mendapatkan, dukungan dari keluarga (terutama suami) dalam pemberian imunisasi	KO	<i>Dapat hahaha kadang kalo imunisasi anak menangis, panas demam atau apa itu biasa mereka marah-marah tidak usah ikut imunisasi lagi tapi nda kalo sudah sehat nda</i>	Hasil ini sejalan dengan penelitian Farika <i>et al.</i> , (2024) menunjukkan bahwa dengan adanya dukungan dari suami maupun anggota keluarga lain, ibu merasa	Dari hasil emik dan etik dibandingkan, informan mengatakan bahwa mendapat dukungan positif dari suami baik secara langsung maupun tidak

	kepada anak ? <i>Probing:</i> Bentuk dukungan seperti apa yang diberikan ?	NS ML RK NI	<i>Kalo dukungan terutama dari suami dia paling harus tidak boleh putus, yang kedua dari orang tua</i> <i>Iya dapat dukungan eee takutnya kan kalo kenapa kenapa kita mo lari sama siapa kalo nukan orang kesehatan kan</i> <i>Dapat dukungan dan dia mau ikut terus, iya tapi sebenarnya saya yang malas-malas haha, bapak-bapak ikut</i> <i>Iyaa ee sebelum ke posyandu itu pasti ee suami juga memberi tau misalnya kalo di imunisasi di posyandu ee pas pulangnya itu harus tau sama suami, suami sangat mendukung</i>	lebih yakin dan terbantu dalam menjalankan kewajibannya membawa anak untuk diimunisasi. Bentuk dukungan tersebut meliputi dukungan emosional berupa motivasi dan perhatian kepada ibu, dukungan informasional melalui pemberian pengetahuan tentang manfaat imunisasi, serta dukungan instrumental seperti membantu mengantar ke posyandu atau menyediakan biaya transportasi.	langsung. Bentuk dukungan keluarga yang diberikan seperti mengingatkan jadwal imunisasi, mengantar istri ketempat pelayanan imunisasi dan ikut serta dalam proses imunisasi.
2.	Menurut ibu, seberapa besar peran dukungan keluarga dalam keberhasilan	KO	<i>Penting penting kerja sama, kalo dia nda ijin imunisasi kalo anak sakit sapa dia nda mo urus hahaha</i>	Hal ini sesuai dengan penelitian Santoso (2021) menunjukkan bahwa dukungan yang baik terhadap	Dari hasil emik dan etik dibandingkan, informan mengatakan bahwa dukungan keluarga baik

	imunisasi anak ?	<p>NS</p> <p><i>Kalo dari suami besar sekali pokoknya kalo sudah waktunya imunisasi yaa mungkin kalo lagi turun ke leok hari ini besok imunisasi kita harus datang hari ini supaya persiapan besoknya</i></p> <p>ML</p> <p><i>Besar sekali dukungannya yang penting, pokoknya yang penting anaknya sehat begitu saja hehehe nda pernah kayak dilarang-larang atau jangan disuntik atau jangan begini nda pernah</i></p> <p>RK</p> <p><i>Sangat besar apalagi kayak kita ibu baru itu kalo nda ada support system dari kayak mamanya kita, suaminya kita, itu susah sih kek baby blues, kalo kita nda mau kalo nda ada juga yang antar temani itu kek bagaimana saya rasanya ee kalo anu posyandu begitu nda enak kek apa-apa ba rasa</i></p>	<p>kesehatan sangat dibutuhkan dalam keberlangsungan pemberian imunisasi lengkap pada balita. Dengan adanya dukungan keluarga, tingkat egosentrism terhadap imunisasi dapat berkurang, serta angka kecacatan dan kematian akibat tidak diimunisasi juga semakin menurun. Sebaliknya, dukungan keluarga merupakan bentuk hubungan interpersonal yang mencakup pemberian bantuan melalui berbagai aspek seperti informasi, perhatian emosional, penilaian, dan bantuan instrumental.</p>	<p>berupa pengingat, motivasi, dan pendampingan sangat berpengaruh terhadap kelancaran pemberian imunisasi. beberapa informan juga mengatakan tanpa dukungan keluarga mereka tidak termotivasi untuk membawa anak ke posyandu. Hal ini sesuai dengan etik yang ada.</p>
--	------------------	--	--	---

			<i>sendiri kalo nda ada support sistemnya tapi alhamdulillah ada juga</i>		
		NI	<i>Yaa sangat mempengaruhi karna kan kalo misalnya ee tanpa dukungan keluarga pasti anak-anak juga ee atau saya sendiri tidak bisa ee melaksanakan imunisasi di posyandu seperti itu tanpa adanya dukungan keluarga</i>		

B. Informan Kunci

No	Variabel Pengetahuan	Kode Informan	Emik	Etik	Kesimpulan
1.	Apa yang anda ketahui tentang definisi imunisasi dasar lengkap ?	FA	<i>Imunisasi dasar lengkap itu imunisasi yang pertama yang diberikan untuk bayi, dia imunisasi lengkap itu dia dari yang dasar itu dari sampai campak ee sampai umur 9 bulan, dari 0 sampai 6 bulan</i>	Menurut Amini <i>et al.</i> , (2023) imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat	Berdasarkan hasil emik dan etik dapat disimpulkan bahwa imunisasi dasar lengkap sebagai suatu rangkaian pemberian vaksin sejak bayi yang berfungsi untuk

		AA	<p><i>Pengertiannya itu apa ee imunisasi dasar lengkap adalah pemberian vaksin untuk bayi dan anak untuk melindungi mereka dari penyakit yang berbahaya</i></p>	<p>terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Imunisasi dasar berfungsi memberikan perlindungan dan penurunan resiko morbiditas dan mortalitas terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.</p>	<p>melindungi anak dari berbagai penyakit berbahaya. Informan menjelaskan bahwa imunisasi dimulai sejak bayi lahir, yaitu dari usia 0 sampai 6 bulan, dan dilanjutkan hingga pemberian imunisasi campak pada usia 9 bulan.</p>
2. Apa saja jenis-jenis imunisasi dasar lengkap yang anda ketahui ?		FA	<p><i>Apa saja ee kayak HB0, BCG, DPT, Hepatitis, Polio, Campak, baru ada lagi satu ee IPV</i></p>	<p>Menurut Tri kharisma <i>et al.</i>, (2022) di Indonesia setiap bayi (usia 0-11 bulan) diwajibkan mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-Hb-HiB, 4 dosis polio tetes, dan 1 dosis campak/MR. Pemberian imunisasi disesuaikan dengan usia anak. Berikutini imunisasi dasar lengkap untuk bayi: bayi</p>	<p>Dari hasil emik dan etik dibandingkan mengenai pengetahuan jenis imunisasi dasar lengkap, dapat disimpulkan bahwa pemahaman masyarakat masih terbatas dan belum sepenuhnya sesuai dengan standar kesehatan yang berlaku. Informan hanya menyebutkan beberapa imunisasi dasar seperti HB0, BCG, DPT,</p>
		AA	<p><i>Itu HB0 baru BCG dengan polio ee DPT eee PCV, campak</i></p>		

				berusia kurang dari 24 jam diberikan imunsasi hepatitis B (HB 0), Usia 1 bulan diberikan (BCG dan polio 1), usia 2 bulan diberikan (DPT-HB/HiB 1 dan polio2), usia 3 bulan diberikan (DPT-HB-HiB 2 dan polio 3), usia 4 bulan diberikan (DPT-HB-HiB 3, polio dan ipv atau polio suntik), usia 9 bulan diberikan (campak atau MR).	Hepatitis, Polio, dan Campak, bahkan ada yang menambahkan IPV dan PCV meskipun penyebutan belum runtut dan lengkap.
3.	Apa saja manfaat imunisasi dasar lengkap bagi bayi?	FA	<i>Ohh banyak, kayak itu BCG itu kan mencegah dia biar tidak kena penyakit fisik, nah kalo hepatitis itu kan biar dia terhindar dari hepatitis penyakit, orang bilang liver atau kuning, kayak itu DPT itu kan dia ini saya so lupa ini DPT nah kalo campak itu kan dia menghindari dari penyakit campak, sebelum dia terkena campak dia disuntik campak</i>	Hasil ini sejalan dengan penelitian Shattock <i>et al.</i> , (2024) yang menyatakan bahwa seluruh rangkaian imunisasi dasar yang termasuk dalam Expanded Programme on Immunization (EPI) terbukti berkontribusi besar terhadap peningkatan kelangsungan hidup anak dan penurunan angka kesakitan global. Vaksinasi tidak hanya	Berdasarkan hasil emik dan etik dapat disimpulkan bahwa informan menjelaskan bahwa imunisasi bermanfaat untuk mencegah berbagai penyakit seperti hepatitis, TB, campak, difteri, serta menjaga kekebalan tubuh bayi agar tidak mudah terpapar penyakit.

		AA	<p><i>Eee untuk kekebalan tubuh untuk tidak terpapar, untuk tidak terpapar dengan semuanya penyakit kayak seperti penyakit TB ee penyakit pneumonia, ee sa lupa tadi juga sebenarnya ada vaksin yang namanya vaksin rotavirus untuk mencegah diare yang kemudian vaksin campak untuk mencegah sarampa, kalo DPT itu untuk kekebalan tubuh</i></p>	<p>memberi perlindungan spesifik terhadap penyakit seperti TB, hepatitis, difteri, pertusis, tetanus, campak, dan diare rotavirus, tetapi juga mencegah komplikasi serius seperti pneumonia dan dehidrasi yang dapat menyebabkan kematian pada anak.</p>	<p>Namun, penyampaian manfaat tersebut masih bersifat umum, sebagian ada yang kurang lengkap, dan lebih menekankan pada pengalaman atau pemahaman sehari-hari.</p>
--	--	----	---	--	--

No	Variabel Kepercayaan	Kode Informan	Emik	Etik	Kesimpulan
1.	<p>Apakah pemberian imunisasi bisa menyebabkan anak terkena penyakit ?</p> <p><i>Probing:</i> Penyakit seperti apa yang anda ketahui bisa</p>	FA	<p><i>Oooh kalo dia misalnya kayak DPT itu kan depe reaksi itu memang sakit panas haa itu reaksinya itu bukan dia mo sakit mo apa malahan dia lebih bagus kalo dia panas, berarti reaksi dari vaksin itu bagus dia ditubuh itu, ditubuh bayi</i></p>	<p>Hal ini sejalan dengan penelitian Rasti <i>et al.</i>, (2025) yang menjelaskan bahwa demam merupakan respons fisiologis alami akibat masuknya antigen vaksin ke dalam tubuh. Respons tersebut menandakan bahwa</p>	<p>Berdasarkan hasil emik dan etik dapat disimpulkan pemberian imunisasi tidak menyebabkan anak jatuh sakit, melainkan memunculkan reaksi sementara seperti demam yang merupakan bagian</p>

	terkena atau terjangkit pada anak?	AA	<i>Eee kalo yang saya pernah alami sih ee belum ada, kalo divaksin itu ya penyakit begitu yang datang toh</i>	sistem imun sedang aktif membentuk antibodi, sehingga demam bukanlah tanda penyakit berbahaya.	dari proses normal tubuh dalam merespons vaksin. Reaksi tersebut menunjukkan bahwa sistem kekebalan anak sedang aktif membentuk antibodi sebagai perlindungan terhadap penyakit.
2.	Apakah anda pernah mendengar informasi negatif tentang imunisasi seperti imunisasi mengandung zat-zat berbahaya yang dilarang oleh agama/keyakinan? <i>Probing:</i> Bagaimana tanggapan anda mengenai hal tersebut?	FA	<i>Ooh ada, ada saya pernah kayak itu ee rubella itu kan di isukan, kan ada mengandung bahan-bahan yang dari babi, pernah itu seheboh itu waktu itu makanya banyak anak-anak yang tidak depe orang tua berikan imunisasi rubella</i>	Hal ini sesuai dengan penelitian Sulistyawati dan Widarini (2022) menyatakan bahwa penolakan vaksin di negara berkembang, termasuk Indonesia, umumnya dipengaruhi oleh kepercayaan agama, berbeda dengan negara maju yang lebih dipengaruhi oleh ketidakpercayaan pada lembaga kesehatan dan mitos ilmiah. Oleh karena itu, petugas imunisasi perlu membekali diri dengan	Berdasarkan hasil emik dan etik dapat disimpulkan bahwa masyarakat masih ada yang mendengar isu negatif terkait imunisasi, seperti anggapan vaksin mengandung zat berbahaya atau tidak sesuai dengan keyakinan tertentu. Namun pada kenyataannya, hal tersebut hanya sebatas mitos dan kurangnya pemahaman yang benar.
		AA	<i>Biasa saya dengar begitu cuman ee yang mitos-mitos begitu biasanya sebagai petugas jurim harus baca-baca dulu di google apa betul atau tidak tapi kalo menurut saya yang namanya vaksin yang ee</i>		

			<p><i>yang biasanya kita pake di posyandu rutin tidak ada zat-zat begitunya yang mengandung berbahaya</i></p>	<p>informasi yang benar, misalnya melalui literatur atau sumber resmi, sehingga dapat meluruskan kesalahpahaman di masyarakat dan meningkatkan penerimaan imunisasi.</p>	
--	--	--	---	--	--

No	Variabel Sarana Prasarana	Kode Informan	Emik	Etik	Kesimpulan
1.	<p>Apakah ada program penyuluhan atau informasi yang diberikan kepada masyarakat terkait imunisasi dasar lengkap ?</p> <p><i>Probing:</i> Apakah dengan adanya penyuluhan tersebut cukup</p>	FA	<p><i>Ada iya ada, biasa dari posyandu, biasa dari PJ imunisasi yang memberikannya, memberikan penyuluhan, biasa juga dari promkes yang ba kase penyuluhan, ee kalo yang saya lihat selama jadi kader posyandu sih mereka tidak terlalu terpengaruh karna masih banyak yang tidak bawa anaknya diimunisasi</i></p>	<p>Hasil ini sejalan dengan penelitian Husnah <i>et al.</i>, (2025) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan melalui kegiatan penyuluhan mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap orang tua tentang imunisasi dasar lengkap. Melalui penyampaian informasi mengenai manfaat, jadwal, serta jenis vaksin yang wajib diberikan, orang</p>	<p>Dari hasil emik dan etik dibandingkan, bahwa program penyuluhan mengenai imunisasi dasar lengkap memang sudah dilaksanakan, umumnya melalui posyandu dan tenaga kesehatan terkait. Penyuluhan ini berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan serta</p>

	mempengaruhi ibu yang memiliki bayi untuk melakukan imunisasi ?	AA	<i>Kalo sebelum-sebelumnya iya ada, semuanya yang terkait dengan imunisasi kita beritahukan ke masyarakat jadi tidak hanya kepada ibu saja</i>	tua menjadi lebih memahami pentingnya imunisasi sebagai pencegahan penyakit menular berbahaya. Setelah diberikan pendidikan kesehatan, sebagian besar orang tua menunjukkan perubahan pemahaman dan sikap yang lebih positif terhadap imunisasi.	pemahaman orang tua mengenai manfaat, jadwal, dan jenis imunisasi, sehingga mendorong sikap positif dalam mendukung pelaksanaan imunisasi. Dengan adanya informasi yang jelas, masyarakat menjadi lebih sadar akan pentingnya imunisasi sebagai upaya pencegahan penyakit menular.
2.	Menurut anda, Bagaimana ketersediaan fasilitas dan pelayanan imunisasi di Puskesmas atau Posyandu ?	FA	<i>Sudah lengkap alhamdulillah di Modo ini sudah lengkap, misalnya dari Puskesmas Modo itu sudah lengkap dia</i>	Sejalan dengan penelitian Majid <i>et al.</i> , (2025) bahwa ketersediaan vaksin di fasilitas kesehatan tingkat pertama, khususnya puskesmas, memiliki peran sentral dalam keberhasilan program imunisasi. Meskipun pada umumnya stok vaksin dapat dipenuhi dengan baik, terdapat kondisi tertentu di mana jenis vaksin seperti IPV	Berdasarkan hasil emik dan etik disimpulkan bahwa fasilitas dan pelayanan imunisasi di puskesmas maupun posyandu umumnya sudah memadai dan lengkap. Namun, pada kondisi tertentu masih ditemukan keterlambatan atau kekosongan vaksin tertentu, meskipun hal
		AA	<i>Bagus, kalo habis obat kita amprak ke gudang biasanya ee vaksinnya habis di farmasi gudang di Palu biasa kosong tapi tidak lama dang, maksudnya tidak lama kosongnya itu tetap ada</i>		

				<p>atau MR mengalami keterbatasan atau bahkan kekosongan sementara. Situasi ini berpotensi mengganggu kelancaran jadwal imunisasi anak, akan tetapi sistem distribusi dan manajemen logistik dari gudang farmasi serta dinas kesehatan memungkinkan masalah tersebut dapat segera teratasi sehingga pelayanan tidak terhenti dalam jangka waktu lama.</p>	<p>tersebut biasanya tidak berlangsung lama karena adanya sistem distribusi dan manajemen logistik yang cukup baik. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan imunisasi tetap berjalan dengan baik dan mampu memenuhi kebutuhan masyarakat.</p>
3.	Bagaimana akses masyarakat terhadap fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi, terutama bagi masyarakat yang tinggal di daerah terpencil ?	FA	<p><i>Eee Alhamdulillah mudah dorang kalo ke puskesmas karna kan ee hampir semua punya kendaraan toh, baru ee kalo yang daerah terpencil begitu ada itu anu kayak swiping dari puskesmas jadi biasa orang puskesmas datang langsung kerumahnya begitu, eee cuman sebagian besar</i></p>	<p>Hal ini sejalan dengan penelitian Udin <i>et al.</i>, (2025) yang menjelaskan bahwa kegiatan penyuluhan kesehatan dan imunisasi kejar melalui kunjungan rumah terbukti meningkatkan cakupan imunisasi bayi dan balita. Melalui kunjungan langsung ke rumah, petugas</p>	<p>Dari hasil emik dan etik dibandingkan, bahwa akses masyarakat terhadap pelayanan imunisasi, termasuk di daerah terpencil, relatif mudah karena adanya dukungan transportasi serta upaya petugas kesehatan yang aktif melakukan sweeping</p>

			<p><i>dorang ini kalo anak-anak mereka sudah dicampak banyak sebagian mereka yang sudah tidak datang lagi makanya banyak yang tidak datang diumur 2 tahun ke atas karena mereka sudah merasa lengkap anak mereka di imunisasi</i></p>	<p>puskesmas tidak hanya memberikan imunisasi, tetapi juga memberikan edukasi kepada orang tua tentang pentingnya melengkapi imunisasi dasar.</p>	<p>atau kunjungan rumah. Strategi ini membantu memastikan cakupan imunisasi tetap terjaga, meskipun masih ada sebagian orang tua yang merasa imunisasi anaknya sudah lengkap.</p>
		AA	<p><i>Tetap kita akan pantau adakan yang namanya kita swiping jadi bagi ee ibu-ibu yang anaknya tidak membawa ke posyandu kalo dia bilang jauh toh posyandunya tetap kita akan swiping ke rumahnya</i></p>		

No	Variabel Dukungan Keluarga	Kode Informan	Emik	Etik	Kesimpulan
1.	Bagaimana bentuk dukungan dari suami atau keluarga ibu dalam kegiatan	FA	<i>Ada ada sebagian ada yang ikut, yang ikut-ikut juga dalam antar anaknya di imunisasi</i>	Hasil ini sejalan dengan penelitian Rahmawati (2024) menyatakan bahwa suami yang memberikan dukungan	Berdasarkan hasil emik dan etik dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga, terutama dari suami,
		AA	<i>Ada sebagian yang tidak</i>		

	imunisasi ?		<i>mendukung suami, karna katanya kalo anaknya di vaksin ee iya karna sakit jadi biasa suaminya tidak dia berikan lagi anaknya untuk divaksin, tapi kita memberikan pemahaman kepada suaminya atau ibunya kalo vaksin ini untuk mencegah penyakit dan untuk menambah kekebalan tubuh</i>	berupa izin, dorongan moral, informasi, bahkan bantuan finansial dan logistik (seperti menyediakan transportasi ke posyandu atau puskesmas), mampu meningkatkan keyakinan ibu untuk melengkapi imunisasi anak. Dukungan emosional dari suami juga membuat ibu merasa lebih percaya diri dan tidak ragu menghadapi efek samping ringan setelah imunisasi, seperti demam atau bengkak.	sangat berpengaruh terhadap kelancaran imunisasi anak. Bentuk dukungan bisa berupa izin, dorongan moral, informasi, hingga bantuan transportasi. Dukungan ini membuat ibu lebih yakin dan percaya diri untuk melengkapi imunisasi, meskipun masih ada sebagian keluarga yang ragu karena kekhawatiran efek samping.
2.	Menurut anda seberapa besar peran dukungan keluarga terhadap keberhasilan imunisasi anak ?	FA	<i>Ooh penting sekali perannya dari keluarga itu maksudnya supaya kitorang tau biar anak-anak itu sehat dang sebelum dorang terkena penyakit apa-apa yang bisa menular pada bayi atau balita itu sebaiknya kan kita imunisasi biar tercegah</i>	Sejalan dengan penelitian Nurtilawati <i>et al.</i> , (2024) Hal ini sejalan dengan penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi cakupan imunisasi dan menentukan sikap ibu dalam	Dari hasil emik dan etik dibandingkan dapat disimpulkan bahwa peran keluarga sangat besar dalam keberhasilan imunisasi anak. Dukungan keluarga mampu mendorong orang tua, khususnya ibu, untuk lebih

		AA	<i>Sangat penting sekali</i>	memberikan imunisasi untuk anaknya.	yakin dan konsisten membawa anak imunisasi. Dengan adanya dorongan tersebut, cakupan imunisasi dapat tercapai lebih baik serta membantu mencegah anak dari risiko penyakit menular.
--	--	----	------------------------------	-------------------------------------	---

C. Informan Pendukung

No	Variabel Pengetahuan	Kode Informan	Emik	Etik	Kesimpulan
1.	Apa yang anda ketahui tentang definisi imunisasi dasar lengkap ?	AR	<i>Imunisasi yang sa tau yaa ee apa namanya untuk balita seperti yang disuntik, yang sa tau dicek dia punya gizi ee cuma itu yang sa tau masalah imunisasi</i>	Hal ini sejalan Wigunarti <i>et al.</i> , (2025) dengan penelitian menyatakan bahwa salah satu faktor utama keberhasilan imunisasi adalah pemahaman keluarga mengenai pentingnya imunisasi. Pengetahuan masyarakat yang masih terbatas, seperti hanya memahami bahwa pemberian suntikan atau	Berdasarkan hasil emik dan etik dapat disimpulkan bahwa pengetahuan informan mengenai imunisasi dasar lengkap masih beragam. Sebagian hanya memahami imunisasi sebatas pemberian suntikan atau
		SY	<i>Menurut yang saya tau imunisasi dasar lengkap itu yaitu mengetahui</i>		

			<i>perkembangan anak dari lahir sampai ke umur 49 bulan</i>	imunisasi sekedar berupa suntikan atau pemeriksaan gizi, berpengaruh terhadap keputusan orang tua dalam membawa anaknya ke posyandu atau puskesmas.	pemeriksaan gizi, sementara yang lain telah mengetahui kaitannya dengan perkembangan anak sejak lahir hingga usia balita.
2.	Apa saja jenis-jenis imunisasi dasar lengkap yang anda ketahui ?	AR	<i>Eee kalo yang ditan cuma berapa saja yang pertama ada imunisasi campak ee apalagi eeh polio, ee kalo yang lain kayaknya kurang tau ini</i>	Hasil ini sejalan dengan penelitian Zuliyana & Ervinawati (2022) bahwa pemberian imunisasi dasar lengkap seperti Hepatitis B, BCG, DPT, Polio, dan Campak sangat berperan penting dalam mendukung tumbuh kembang bayi usia 0–1 tahun.	Dari hasil emik dan etik dibandingkan bahwa pengetahuan informan mengenai jenis-jenis imunisasi dasar lengkap masih terbatas. Sebagian informan hanya mengetahui imunisasi tertentu seperti campak dan polio, sementara informan lain sudah lebih memahami urutan imunisasi sesuai usia bayi.
		SY	<i>Eee yang saya tau itu yang pertama dari ee usia 7 hari bayi yaitu ee HB0, untuk yang 4 bulan DPT begitu menginjak usia 9 bulan yang terakhir campak itu yang saya tau</i>		
3.	Apa saja dampak jika anak tidak mendapat imunisasi dasar lengkap ?	AR	<i>Yaaa bisa jadi dampaknya yaitu seperti daya tahan tubuhnya kurang ee baru ee bentuk anu juga dia kayak lemah lo bahasanya lemah</i>	Hasil ini sesuai dengan penelitian Rachmawati (2023) bahwa imunisasi dasar yang diberikan sesuai jadwal terbukti memberikan	Dari hasil emik dan etik dibandingkan, pengetahuan informan mengenai dampak apabila anak tidak memperoleh

			<i>kurang kuat begitulah</i>	
		SY	<i>Yang saya tau yaa dampaknya apabila itu imunisasi anak tersebut tidak lengkap maka anak itu sering kena penyakit, daya tahan tubuh tidak kuat, dan lain-lain</i>	<p>perlindungan optimal terhadap berbagai penyakit berbahaya seperti campak, polio, difteri, dan TBC. manfaat imunisasi tidak hanya melindungi individu, tetapi juga menciptakan kekebalan kelompok (herd immunity) di masyarakat. Dengan cakupan imunisasi yang tinggi, penyebaran penyakit menular dapat ditekan sehingga risiko kejadian luar biasa (KLB) atau wabah menjadi sangat kecil.</p> <p>imunisasi dasar lengkap cukup jelas, di mana anak berisiko memiliki daya tahan tubuh yang lemah, lebih sering mengalami sakit, serta rentan terhadap penyakit menular berbahaya seperti campak, polio, difteri, dan TBC. Kondisi ini menunjukkan bahwa imunisasi bukan hanya berfungsi sebagai perlindungan individu, tetapi juga memiliki manfaat lebih luas dalam membentuk kekebalan kelompok (herd immunity) di masyarakat</p>

No	Variabel Kepercayaan	Kode Informan	Emik	Etik	Kesimpulan
1.	Apakah ada faktor budaya atau	AR	<i>Eeee kalo ini tidak ada sih menurut saya karena keluarga</i>	Hasil ini sejalan dengan penelitian Husniyah <i>et al.</i> ,	Berdasarkan hasil emik dan etik dapat disimpulkan

	kepercayaan tertentu yang mempengaruhi keputusan anda terhadap imunisasi ? <i>Probing:</i> Apakah dari kepercayaan tersebut bisa mempengaruhi anda untuk tidak melakukan imunisasi?		<i>juga dari keluargaku dan keluarga mertua tidak ada sama sekali yang masih ikut yang begitu-begitu</i>	(2025) yang menyatakan bahwa ketakutan orang tua terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) menjadi salah satu faktor utama rendahnya kelengkapan imunisasi dasar pada anak. KIPI yang sering dikhawatirkan meliputi demam, kemerahan, bengkak di tempat suntikan, hingga anak menjadi rewel, padahal sebagian besar reaksi tersebut bersifat ringan dan dapat ditangani dengan sederhana.	bahwa faktor budaya maupun kepercayaan tertentu secara langsung memengaruhi keputusan informan terhadap imunisasi, dimana masih terdapat kekhawatiran di masyarakat terkait efek samping pasca imunisasi seperti demam, bengkak, atau rewel pada anak. Meskipun demikian, reaksi tersebut umumnya bersifat ringan dan dapat ditangani, sehingga seharusnya tidak menjadi penghalang bagi orang tua untuk melengkapi imunisasi anak.
2.	Apakah anda pernah mendengar informasi	AR	<i>Kalo dulu mungkin pernah sempat dengar tapi kalo menurut saya tetap itu</i>	Hasil ini sesuai dengan penelitian Kusumaningtyas &	Berdasarkan hasil emik dan etik dibandingkan

	<p>negatif tentang imunisasi seperti imunisasi mengandung zat-zat berbahaya yang dilarang oleh agama/keyakinan?</p> <p><i>Probing:</i> Bagaimana tanggapan anda mengenai hal tersebut?</p>		<p><i>imunisasi ee tetap penting itu</i></p>	<p>Hanifarizani (2024) bahwa persepsi orang tua dan pengasuh memiliki pengaruh penting terhadap pemberian imunisasi rutin pada balita pasca pandemi. Hasil penelitian menjelaskan bahwa persepsi positif, seperti keyakinan bahwa imunisasi dapat mencegah penyakit berbahaya serta merupakan kewajiban orang tua, berkaitan dengan kelengkapan imunisasi yang tinggi. Sebaliknya, persepsi negatif biasanya muncul karena adanya kekhawatiran terhadap efek samping setelah imunisasi, keraguan terhadap keamanan vaksin, serta pengaruh informasi keliru yang beredar di masyarakat.</p>	<p>bahwa sebagian informan pernah mendengar informasi negatif mengenai imunisasi, namun tetap meyakini pentingnya imunisasi bagi kesehatan anak. Sementara itu, ada pula yang tidak pernah menerima informasi negatif secara langsung, meskipun menyadari adanya isu-isu yang beredar di masyarakat.</p>
--	--	--	--	--	--

No	Variabel Sarana Prasarana	Kode Informan	Emik	Etik	Kesimpulan
1.	Apakah ada program penyuluhan atau informasi yang anda dapatkan terkait imunisasi dasar lengkap? <i>Probing:</i> Apakah dengan adanya penyuluhan cukup mempengaruhi anda untuk melakukan imunisasi?	AR	<i>Oooh iya ada, karna keluarga kan adalah penguat atau penyemangat bagi istri atau suami, kalo saya dengar mungkin tapengaruhi juga ee karna jarang-jarang juga saya ba antar istriku ke posyandu apalagi kalo kerja</i>	Hasil ini sejalan dengan penelitian Rangkuti <i>et al.</i> , (2023) menunjukkan bahwa dengan adanya penyuluhan peningkatan pemahaman ibu serta tumbuhnya kesadaran untuk lebih aktif membawa anak ke posyandu. Penyuluhan menjadi salah satu strategi efektif untuk meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, serta memperkuat dukungan keluarga dalam pelaksanaan imunisasi balita	Dari hasil emik dan etik dibandingkan bahwa program penyuluhan dan penyampaian informasi mengenai imunisasi dasar lengkap terbukti memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan serta pemahaman ibu mengenai pentingnya imunisasi bagi kesehatan anak. Melalui penyuluhan, ibu dan keluarga menjadi lebih sadar akan manfaat imunisasi serta terdorong untuk aktif membawa anak ke posyandu.
		SY	<i>Iyaa kalo itu memang selalu kita dengar informasi itu atau penyuluhan, kana dulu ee juga saya sering ikut ee diposyandu bawa anak saya, dulu sering ada penyuluhan bahwa imunisasi itu penting sekali bagi masyarakat dengan untuk keluarga ee kebaikan untuk keluarga kita anak-anak kita tersebut yaitu anak bangsa</i>	Hasil ini sejalan dengan	Berdasarkan hasil emik

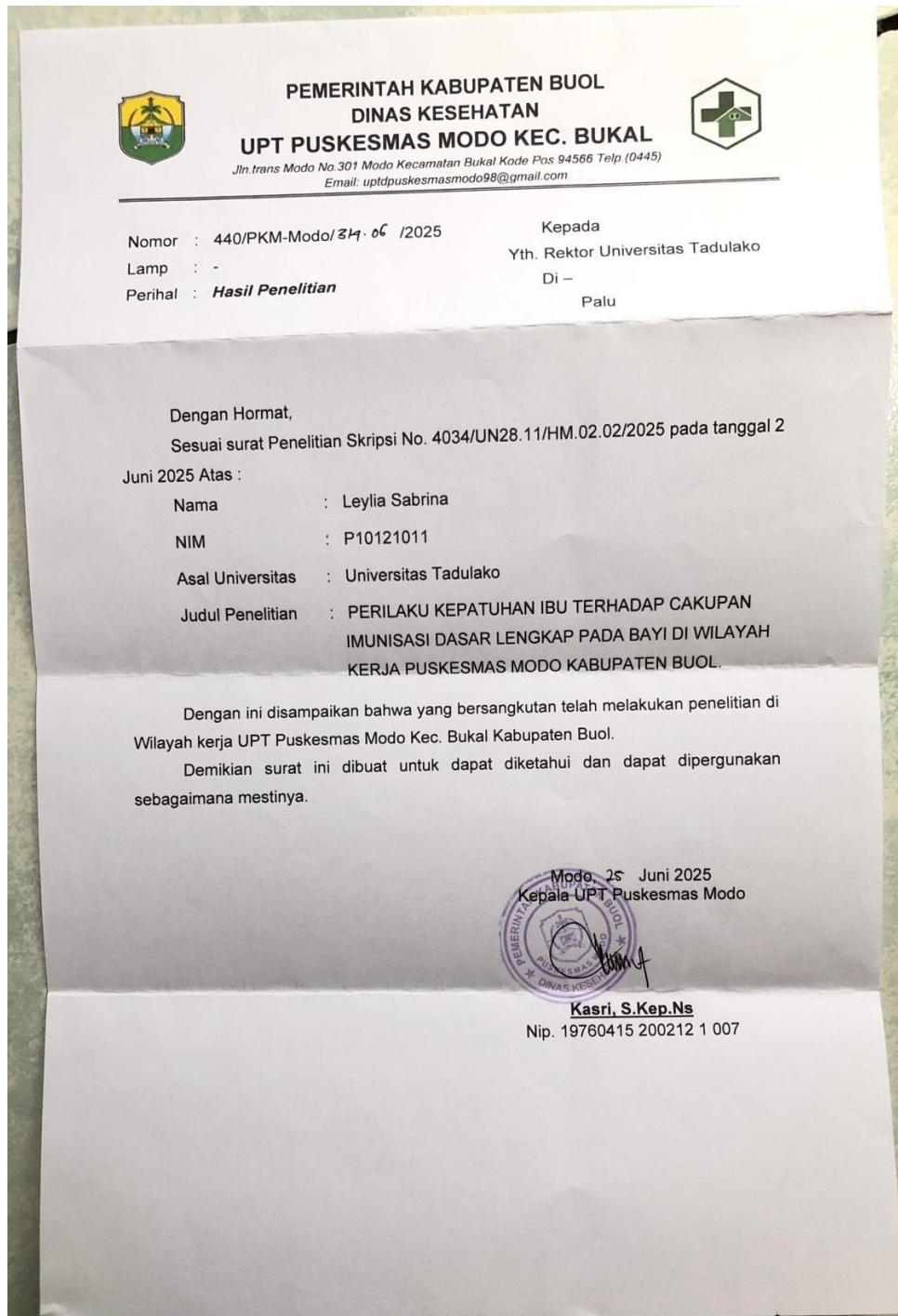
2.	Menurut anda, bagaimana ketersediaan fasilitas dan pelayanan imunisasi di Puskesmas atau Posyandu ?	AR	<i>Ya kalo menurut saya ya sudah memadai, sudah ya standar anulah mungkin, sudah memadai</i>	<p>penelitian Hamdin <i>et al.</i>, (2024) bahwa tersedianya fasilitas yang baik berkontribusi besar dalam mempermudah akses masyarakat dan meningkatkan kepercayaan orang tua untuk membawa anaknya imunisasi, bahkan di tengah tantangan pandemi. Pemenuhan sarana dan prasarana yang optimal menjadi salah satu faktor kunci dalam keberhasilan program imunisasi dasar.</p>	dan etik disimpulkan bahwa ketersediaan fasilitas dan pelayanan imunisasi di Puskesmas maupun Posyandu sudah cukup memadai dan sesuai standar, sehingga dapat memberikan kemudahan akses bagi masyarakat. Kondisi ini mendorong tumbuhnya rasa percaya orang tua untuk membawa anak mereka mengikuti imunisasi secara rutin.
		SY	<i>Yaa alhamdulillah yang saya ee ya cukup memadai</i>		
3.	Apakah lokasi Puskesmas atau Posyandu mudah dijangkau untuk mendapatkan imunisasi ? <i>Probing:</i> Berapa jauh jaraknya rumah	AR	<i>Kalo sekarang tidak sih, dekat karna cuma barangkali 1 kilo saja, jalan kaki juga bisa apalagi naik motor lebih dekat 10 menit saja</i>	<p>Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Rauda dan Halawa (2022) yang menunjukkan bahwa kelengkapan imunisasi dasar dipengaruhi oleh kemudahan akses masyarakat ke layanan kesehatan. Jarak yang terlalu jauh dapat menimbulkan</p>	Dari hasil emik dan etik dibandingkan, lokasi Puskesmas maupun Posyandu dinilai cukup mudah dijangkau oleh masyarakat karena letaknya tidak terlalu jauh dan akses transportasi juga memadai. Kemudahan ini
		SY	<i>Yaa Alhamdulillah mudah-mudah saja ee hanya pertama kali kita disini kan ya namanya yaitu jangkaunnya jauh ee tapi</i>		

	anda dengan tempat pelayanan imunisasi?		<i>sekarang ya Alhamdulillah sudah dekat</i>	keraguan bagi ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan karena harus mengeluarkan biaya tambahan untuk menuju lokasi imunisasi.	menjadi faktor penting yang mendorong orang tua, khususnya ibu, untuk lebih rutin membawa anak mereka mengikuti imunisasi tanpa harus menghadapi hambatan biaya tambahan maupun waktu perjalanan yang panjang.
--	---	--	--	---	--

No	Variabel Dukungan Keluarga	Kode Informan	Emik	Etik	Kesimpulan
1.	Apakah anda memberikan dukungan kepada ibu dalam pemberian imunisasi? <i>Probing:</i> Bentuk dukungan seperti apa yang anda berikan?	AR	<i>Ooh iya, kalo setiap imunisasi kalo ada kesempatan atau ada tidak kerja diusahakan mengantar istri</i>	Hasil ini sejalan dengan penelitian Patoding & Haslindah (2022) bahwa dukungan keluarga memiliki peran penting dalam meningkatkan kepatuhan pemberian imunisasi pada anak. Anak-anak yang mendapatkan dukungan penuh dari keluarga misalnya dengan diantar ke posyandu oleh ayah atau	Berdasarkan hasil emik dan etik dapat disimpulkan bahwa Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam keberhasilan imunisasi dasar pada anak. Bentuk dukungan yang diberikan, baik berupa pendampingan langsung maupun dorongan moral,
			<i>Oooh kalo itu saya sangat mendukung sekali eee karna ini kan untuk kesehatan anak dengan ini ee anjuran pemerintah</i>		

				anggota keluarga lain ketika ibu berhalangan lebih cenderung menerima imunisasi dasar secara lengkap. Dukungan ini tidak hanya berbentuk fisik, tetapi juga berupa dorongan moral dan kesediaan keluarga untuk mematuhi anjuran pemerintah mengenai pentingnya imunisasi.	membantu meningkatkan kepatuhan ibu dalam membawa anak imunisasi serta memperkuat kesadaran bersama mengenai pentingnya kesehatan anak.
2.	Menurut anda, seberapa besar peran dukungan keluarga terhadap keberhasilan imunisasi anak ?	AR	<i>Ooh, kalo menurut saya pertama sih menegur kenapa tidak, tidak apa namanya tidak dikontrol itu kapan tanggalnya anu kegiatan posyandu, karna posyandu ini penting</i>	Hasil ini sejalan juga dengan penelitian Lushinta <i>et al.</i> , (2024) yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga berpengaruh terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dan balita. Bentuk dukungan yang diberikan keluarga termasuk bimbingan, pengawasan, maupun pemberian motivasi. Peran keluarga tidak hanya membantu ibu dalam mengambil keputusan, tetapi juga mengurangi rasa ragu dan cemas terhadap imunisasi sehingga pelaksanaannya lebih optimal.	Dari hasil emik dan etik dibandingkan, Dukungan keluarga berpengaruh besar terhadap keberhasilan imunisasi anak, baik melalui bimbingan, pengawasan, maupun pemberian motivasi. Peran keluarga tidak hanya membantu ibu dalam mengambil keputusan, tetapi juga mengurangi rasa ragu dan cemas terhadap imunisasi sehingga pelaksanaannya lebih optimal.
		SY	<i>Kalo bagi saya, eee saya sangat dukung sekali adanya program pemerintah ini ee dengan ini untuk kepentingan masyarakat semua dengan untuk kesehatan anak-anak</i>		

Lampiran 11. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian



Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian



*Dokumentasi bersama informan kunci
(kader posyandu) 19 Juni 2025 Posyandu Modo*



*Dokumentasi bersama informan kunci
(penanggung jawab program imunisasi)
23 Juni 2025 Puskesmas Modo*



*Dokumentasi bersama informan utama
19 Juni 2025 Posyandu Modo*



*Dokumentasi bersama informan utama
19 Juni 2025 Posyandu Modo*



*Dokumentasi bersama informan utama
19 Juni 2025 Posyandu Modo*



*Dokumentasi bersama informan utama
20 Juni 2025 Posyandu Modo*



*Dokumentasi bersama informan utama
20 juni 2025 Desa Modo*



*Dokumentasi bersama informan pendukung
19 Juni 2025 Posyandu Modo*



*Dokumentasi bersama informan pendukung
20 Juni 2025 Desa Modo*

Lampiran 13. Daftar Riwayat Hidup Peneliti

DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENELITI



Penulis bernama lengkap Leylia Sabrina. Lahir di Winangun 14 Juni 2003. Penulis merupakan anak ketiga dari pasangan Ayah Abdillah Abusaba dan Ibu Suryati B. Muharam. Penulis memiliki seorang kakak bernama Muhammad Muhsen dan Nur Izatun, S.Pd.

Penulis pertama kali menginjak bangku pendidikan di TK Pelita Hardaya pada tahun 2008-2009, kemudian melanjutkan pendidikan di SDN 12 Bukal pada tahun 2009-2015, lalu melanjutkan pendidikan di MTS An-Nuur Winangun pada tahun 2015-2018, dan melanjutkan pendidikan di SMA Negeri 2 Biau pada tahun 2018-2021, serta saat ini tengah menempuh pendidikan di Perguruan Tinggi Universitas Tadulako dengan mengambil program studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat pada tahun 2021-sekarang.