

Original Article

Hubungan Pengetahuan Orang Tua, Ketersediaan Sarana Fasilitas Kesehatan dan Peran Petugas Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Baduta

Mariyah Qibtiyah Agustina^{1*}, Meinasari Kurnia Dewi², Nurainih³

^{1,2,3} Universitas Indonesia Maju, Jakarta Selatan
Program Studi Kebidanan

*Email: mariyahagustina00@gmail.com

A B S T R A C T

Editor: ALR

Diterima: 29/04/2022

Direview: 25/04/2022

Publish: 14/05/2022

Hak Cipta:

©2022 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan dibawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

Pendahuluan: Cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di Jawa Barat menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 sebesar 76,9%. Di Kabupaten Bogor, cakupan imunisasi DPT- HB1 (78,52%), cakupan imunisasi BCG (79,79%), DPT-HB3 (77%), Polio 4 (77,88%) dan Campak (76,82%) berdasarkan data tersebut cakupan imunisasi pada umumnya belum memenuhi target $\geq 80\%$ yaitu DPT-HB, polio dan campak.

Tujuan: Mengetahui Hubungan pengetahuan orang tua, ketersediaan sarana fasilitas Kesehatan dan peran petugaskesehatan terhadap pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada anak di Bawah Dua Tahun (BADUTA) di RW 14 Desa Pagelaran, Kecamatan Ciomas, Kabupaten Bogor Tahun 2022.

Metode: Menggunakan metode *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki BADUTA sebanyak 108 orang pada bulan Desember. Sampel yang digunakan pada penelitian ini menggunakan total populasi sejumlah 108 pada bulan Desember yang masuk kedalam kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil: Menunjukkan adanya hubungan bermakna antara pengetahuan ($p\text{-value} = 0,001 < 0,05$), ketersediaan sarana fasilitas kesehatan ($p\text{-value} = 0,009 < 0,05$) dan peran petugas kesehatan ($p\text{-value} = 0,000 < 0,05$) terhadap pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada BADUTA.

Kesimpulan: Peran petugas kesehatan merupakan variabel yang paling besar hubungannya dengan pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada BADUTA (OR = 7,000).

Kata Kunci: fasilitas kesehatan, imunisasi dasar, pengetahuan orang tua, peran petugas kesehatan

Pendahuluan

Menurut *World Health Organization* (2019), imunisasi atau vaksinasi adalah cara sederhana, aman, dan efektif untuk melindungi seseorang dari penyakit berbahaya, sebelum bersentuhan dengan agen penyebab penyakit.¹ Sedangkan, menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi, imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Vaksin mengandung virus atau bakteri yang dimatikan atau dilemahkan, dan tidak menyebabkan penyakit atau membuat seseorang berisiko mengalami komplikasi. Kebanyakan vaksin diberikan melalui suntikan, tetapi beberapa diberikan secara oral (melalui mulut) atau disemprotkan ke hidung.²

Selama 10 tahun terakhir, diperkirakan 1 miliar anak telah diimunisasi dan imunisasi telah mencegah 2-3 juta kematian setiap tahunnya. Di Indonesia, imunisasi dibagi berdasarkan jenis penyelenggaraannya. Namun, imunisasi yang wajib diberikan kepada anak balita, yaitu imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan. Imunisasi dasar rutin diberikan pada anak mulai dari saat lahir hingga usia 9 bulan, sedangkan imunisasi lanjutan diberikan pada anak pada saat usia 18 bulan dan 24 bulan.³

Imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat paling efektif dan efisien dalam mencegah penyakit dan menurunkan angka kematian seperti cacar, polio, tuberculosis, hepatitis B, difteri, campak, rubella dan sindrom kecacatan bawaan akibat rubella (*congenital rubella syndrome/CRS*), tetanus, pneumonia (radang paru) serta meningitis (radang selaput otak).⁴

Dalam beberapa tahun terakhir, angka kematian balita akibat penyakit infeksi yang seharusnya dapat dicegah dengan imunisasi masih terbilang tinggi. Laporan WHO tahun 2020 menyebutkan bahwa terdapat 20 juta anak belum mendapatkan pelayanan imunisasi untuk balita di seluruh dunia secara rutin setiap tahun. Padahal Untuk mendapatkan kekebalan komunitas (*herd Immunity*) dibutuhkan cakupan imunisasi yang tinggi (paling sedikit 95%) dan merata.⁵

Di wilayah Amerika, cakupan diperkirakan 91%, sementara itu hanya 28% di Wilayah Pasifik Barat. Di Asia Tenggara meningkatkan cakupan dari 80% pada 2016 menjadi 86% pada 2017. Pada tahun 2017 cakupan imunisasi dasar lengkap mengalami penurunan yaitu 85,41% (Kemenkes RI, 2018). Pada tahun 2018 cakupan imunisasi dasar lengkap juga mengalami penurunan dari tahun 2017 yaitu: 57,95%.⁶

Cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di Jawa Barat menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 sebesar 76,9%. Di Kabupaten Bogor, cakupan imunisasi DPT-HB1 (78,52%), cakupan imunisasi BCG (79,79%), DPT-HB3 (77%), Polio 4 (77,88%) dan Campak (76,82%) berdasarkan data tersebut cakupan imunisasi pada umumnya belum memenuhi target $\geq 80\%$ yaitu DPT-HB, polio dan campak.⁷

Berdasarkan survei data awal yang dilakukan di wilayah kerja Desa Pagelaran, Kecamatan Ciomas, Kabupaten Bogor merupakan salah satu cakupan imunisasi terendah dari 14 RW yang ada di Desa Pagelaran, yakni dari 108 jumlah bayi yang diimunisasi mendapatkan 66,6%. Berdasarkan data tersebut dapat dilihat bahwa RW 14 merupakan posyandu dengan cakupan imunisasi paling rendah pada tahun 2020. Dengan cakupan masing-masing jenis imunisasi sebagai berikut DPTHB1 (77,4%), DPT- HB2 (78,6%), DPT- HB3 (78,0%), polio4 (73,3%), dan campak (71,2%). Berdasarkan data tersebut cakupan imunisasi pada umumnya belum memenuhi target $\geq 80\%$ yaitu DPT-HB, polio dan campak.⁸

Pemberian imunisasi disesuaikan dengan usia anak. Untuk imunisasi dasar lengkap, bayi berusia kurang dari 24 jam diberikan imunisasi Hepatitis B (HB-0), usia 1 bulandiberikan

(BCG dan Polio 1), usia 2 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2), usia 3 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3), usia 4 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 3, Polio 4 dan IPV atau Polio suntik), dan usia 9 bulan diberikan (Campak atau MR).⁹

Untuk imunisasi lanjutan, bayi bawah dua tahun (Baduta) usia 18 bulan diberikan imunisasi (DPT-HB-Hib dan Campak/MR), kelas 1 SD/madrasah/ sederajat diberikan (DT dan Campak/MR), kelas 2 dan 5 SD/madrasah/ sederajat diberikan (Td). Vaksin Hepatitis B (HB) diberikan untuk mencegah penyakit Hepatitis B yang dapat menyebabkan pengerasan hati yang berujung pada kegagalan fungsi hati dan kanker hati. Imunisasi BCG diberikan guna mencegah penyakit tuberkulosis. Imunisasi Polio tetes diberikan 4 kali pada usia 1 bulan, 2 bulan, 3 bulan dan 4 bulan untuk mencegah lumpuh layu. Imunisasi polio suntik pun diberikan 1 kali pada usia 4 bulan agar kekebalan yang terbentuk semakin sempurna.¹⁰

Berdasarkan latar belakang diatas penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan orang tua, ketersediaan sarana fasilitas Kesehatan dan peran petugas kesehatan terhadap pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada anak di Bawah Dua Tahun (BADUTA) di RW 14 Desa Pagelaran, Kecamatan Ciomas, Kabupaten Bogor Tahun 2022.

Metode

Metode yang digunakan adalah metode analitik dengan pendekatan *Cross-Sectional*. Populasi penelitian ini adalah ibu yang memiliki BADUTA sebanyak 108 orang dan pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan total populasi yaitu ibu yang memiliki BADUTA di RW 14 sebanyak 108 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada responden. Metode analisis data menggunakan Uji *Chi-Square* dengan SPSS.

Hasil

Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi imunisasi, pengetahuan, Ketersediaan sarana fasilitas Kesehatan, dan Peran Petugas Kesehatan

Variabel	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Imunisasi	Tidak Imunisasi lengkap	40	37
	Imunisasi lengkap	68	63
Pengetahuan	Kurang Baik	52	48,1
	Baik	56	51,9
Ketersediaan sarana fasilitas Kesehatan	Tidak Mendukung	36	33,3
	Mendukung	72	66,7
Peran Petugas Kesehatan	Tidak Mendukung	45	41,7
	Mendukung	63	58,3

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 108 responden BADUTA yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebanyak 40 orang (37%), ibu BADUTA yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 52 orang (48,1%), ibu BADUTA yang tidak mendapatkan dukungan ketersediaan sarana fasilitas kesehatan sebanyak 36 orang (33,3%) dan ibu BADUTA yang tidak mendapatkan dukungan Peran petugas kesehatan sebanyak 45 orang (41,7%).

Analisa Bivariat

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan, Ketersediaan Sarana Fasilitas Kesehatan, dan Peran Petugas Kesehatan Terhadap Imunisasi Dasar Lengkap pada BADUTA

Variabel	Kategori	Imunisasi Dasar Lengkap				Total		P-Value
		Tidak Imunisasi		Imunisasi		f	%	
		f	%	f	%			
Pengetahuan	Kurang Baik	28	53,8	24	46,2	52	100	0,001
	Baik	12	21,4	44	78,6	56	100	
Ketersediaan Sarana Fasilitas Kesehatan	Tidak Mendukung	20	55,6	16	44,4	36	100	0,009
	Mendukung	20	27,8	52	72,2	72	100	
Peran Petugas Kesehatan	Tidak mendukung	28	62,2	17	37,8	45	100	0,000
	Mendukung	12	19,0	51	81,0	63	100	

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 108 responden ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik tidak memberikan imunisasi pada anaknya sebanyak 28 orang (53,8%) dan ibu yang memiliki pengetahuan baik tidak memberikan imunisasi pada anaknya sebanyak 12 orang (21,4%) dengan uji statistik diperoleh $p\text{-value}$ (0,001) $<$ α (0,05), dan nilai OR=4,278. Ibu yang tidak mendapatkan dukungan Ketersediaan sarana fasilitas Kesehatan tidak memberikan imunisasi pada anaknya sebanyak 20 orang (55,6%) dan ibu yang mendapatkan dukungan Ketersediaan sarana fasilitas Kesehatan tidak memberikan imunisasi pada anaknya sebanyak 20 orang (27,8%) dengan uji statistik diperoleh $p\text{-value}$ (0,009) $<$ α (0,05), dan nilai OR=3,250. Ibu yang tidak mendapatkan dukungan Peran petugas kesehatan tidak memberikan imunisasi pada anaknya sebanyak 28 orang (62,2%) dan ibu yang mendapatkan dukungan Peran petugas kesehatan tidak memberikan imunisasi pada anaknya sebanyak 12 orang (19%) dengan uji statistik diperoleh $p\text{-value}$ (0,000) $<$ α (0,05), dan nilai OR=7,000.

Pembahasan

Hubungan Pengetahuan Orang Tua Terhadap Pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap Pada BADUTA

Berdasarkan hasil penelitian ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik tidak memberikan imunisasi pada anaknya sebanyak 28 orang (53,8%) dan yang memberikan imunisasi pada anaknya sebanyak 24 orang (46,2%). Dari uji statistik diperoleh $p\text{-value}$ (0,001) $<$ α (0,05), maka dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan orang tua terhadap pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada BADUTA di RW 14 Desa Pagelaran, Kecamatan Ciomas, Kabupaten Bogor Tahun 2022. Dari hasil analisis diperoleh OR=4,278 dengan taraf kepercayaan 95%, maka ibu BADUTA yang memiliki pengetahuan kurang baik memiliki resiko 4 kali lebih besar tidak memberikan imunisasi pada anaknya dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik.

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu.¹¹ Pengetahuan seseorang adalah bagian dari perilaku seseorang, awal dari seseorang melakukan suatu tindakan biasanya disebabkan karena pengetahuan seseorang tentang yang akan dilakukan tersebut.⁷ Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nur Fadilah (2014) terdapat hubungan antara pengetahuan

dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Tabaringin Kota Makassar dengan $p\text{-value}$ sebesar 0,042 $<$ 0,05.¹²

Kurangnya pengetahuan responden dipengaruhi oleh kurangnya sumber informasi yang diterima oleh responden, dimana ibu-ibu di RW 14 Desa Pagelaran, Kecamatan Ciomas, Kabupaten Bogor hanya mendapatkan informasi imunisasi dari petugas kesehatan tanpa mencari tahu informasi yang berguna untuk menambah pengetahuan mereka. Pengetahuan dapat mengubah jalan pikir seseorang dalam menanggulangi masalah lengkap tidaknya imunisasi, semakin tinggi pengetahuan responden, maka semakin tinggi kesadaran responden untuk melengkapi imunisasi lanjutan anaknya.

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian di lapangan diketahui bahwa pengetahuan masyarakat yang minim tentang imunisasi lanjutan membuat kesadaran masyarakat untuk ikut serta dalam imunisasi lanjutan juga minim. Semakin bertambahnya pengetahuan masyarakat maka kesadaran untuk ikut serta dalam melakukan imunisasi juga akan bertambah.

Hubungan Ketersediaan Sarana Fasilitas Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap Pada BADUTA

Berdasarkan hasil penelitian ibu yang tidak mendapatkan dukungan Ketersediaan sarana fasilitas Kesehatan tidak memberikan imunisasi pada anaknya sebanyak 20 orang (55,6%) dan yang memberikan imunisasi pada anaknya sebanyak 16 orang (44,4%). Dari uji statistik diperoleh $p\text{-value}$ (0,009) < α (0,05), maka dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara Ketersediaan sarana fasilitas Kesehatan terhadap pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada BADUTA di RW 14 Desa Pagelaran, Kecamatan Ciomas, Kabupaten Bogor Tahun 2022. Dari hasil analisis diperoleh OR=3,250 dengan taraf kepercayaan 95%, maka ibu BADUTA yang tidak mendapatkan dukungan Ketersediaan sarana fasilitas Kesehatan memiliki resiko 3 kali lebih besar tidak memberikan imunisasi pada anaknya dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan Ketersediaan sarana fasilitas Kesehatan.

Akses ke pelayanan kesehatan dapat dilihat dari segi ketersediaan alat transportasi, waktu perjalanan yang diperlukan untuk mencapai tempat pelayanan kesehatan, biaya perjalanan menuju tempat pelayanan kesehatan, jarak rumah ke tempat pelayanan kesehatan, dan lainlain. Kemudahan transportasi menuju ke tempat pelayanan imunisasi juga berpengaruh. Walaupun jarak dari tempat tinggal ke tempat pelayanan imunisasi jauh, namun jika dapat dijangkau dengan mudah maka imunisasi tetap dapat dilakukan.¹³

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni Hafid pada tahun 2016 bahwa akses ke pelayanan kesehatan memiliki pengaruh secara statistik terhadap status imunisasi dasar lengkap pada bayi dengan nilai $p\text{-value}$ = 0,007.¹⁴ Penelitian yang dilakukan oleh Nainggolan pada tahun 2016 juga menunjukkan bahwa didapati akses waktu tempuh UKBM ($p\text{-value}$ 0,000) < (α 0,05). Artinya akses waktu tempuh UKBM memiliki hubungan dengan status imunisasi dasar lengkap baduta umur 12- 23 bulan.¹⁵

Asumsi peneliti hasil analisis hubungan akses pelayanan kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara akses pelayanan kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada BADUTA di RW 14 Desa Pagelaran. Pada penelitian ini ditemukan kecenderungan orangtua yang mempunyai rumah dengan jarak ke tempat pelayanan imunisasi lebih dekat dilihat dari lama waktu yang dibutuhkan untuk mencapai tempat pelayanan imunisasi dan besar biaya yang dikeluarkan untuk dapat sampai ditempat pelayanan imunisasi. Semakin lama waktu yang dibutuhkan untuk mencapai tempat pelayanan imunisasi didukung dengan besarnya biaya yang dikeluarkan melebihi standar yang telah ditentukan, maka tingkat kesulitan akses semakin meningkat. Akan tetapi, walaupun jarak dari tempat tinggal ke tempat pelayanan imunisasi jauh, namun jika dapat dijangkau dengan mudah maka imunisasi tetap dapat dilakukan.

Hubungan Peran Petugas Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap Pada BADUTA

Berdasarkan hasil penelitian ibu yang tidak mendapatkan dukungan Peran petugas kesehatan tidak memberikan imunisasi pada anaknya sebanyak 28 orang (62,2%) dan yang memberikan imunisasi pada anaknya sebanyak 17 orang (37,8%). Dari uji statistik diperoleh $p\text{-value}$ $(0,000) < \alpha$ $(0,05)$, maka dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara Peran petugas kesehatan terhadap pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada BADUTA di RW 14 Desa Pagelaran, Kecamatan Ciomas, Kabupaten Bogor Tahun 2022. Dari hasil analisis diperoleh $OR=7,000$ dengan taraf kepercayaan 95%, maka ibu BADUTA yang tidak mendapatkan dukungan Peran petugas kesehatan memiliki resiko 7 kali lebih besar tidak memberikan imunisasi pada anaknya dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan Peran petugas kesehatan.

Petugas kesehatan mempunyai peran sebagai pendidik, peran ini dilakukan dengan membantu masyarakat dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit, tindakan yang diberikan sehingga terjadi perubahan perilaku. Selain itu petugas kesehatan juga merupakan tempat konsultasi terhadap masalah atau perilaku kesehatan yang didapat.³

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Hafid et al (2016) terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan terhadap status imunisasi dasar di Puskesmas Konang dan Geger Kabupaten Bangkalan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Qisty (2014) bahwa dukungan petugas kesehatan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kelengkapan status imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Jeulingke Kota Banda Aceh.¹⁴

Asumsi peneliti bahwa hasil penelitian menunjukkan dukungan petugas kesehatan terhadap kelengkapan imunisasi lanjutan pada batita lebih banyak pada kategori kurang baik dengan status imunisasi lanjutan tidak lengkap. Hal ini didasari bahwa pada saat pelaksanaan imunisasi, petugas kesehatan tidak memberikan penyuluhan secara mendalam terkait dengan pelaksanaan imunisasi lanjutan, baik memberitahukan informasi seputar manfaat, tujuan, jenis imunisasi lanjutan, maupun jadwal pemberian imunisasi lanjutan, maupun menekankan bahwa imunisasi lanjutan itu merupakan imunisasi yang wajib diberikan pada anak sebelum berusia 3 tahun. Namun, hampir sebagian besar mengungkapkan bahwa petugas kesehatan sudah bersikap baik dan ramah dalam memberikan pelayanan imunisasi. Menurut sebagian responden, petugas kesehatan atau kader tidak pernah mendatangi rumah ibu perihal untuk melengkapi imunisasi lanjutan sehingga hal ini dapat menyebabkan banyak ibu yang memiliki batita dengan status imunisasi lanjutan tidak lengkap.

Tenaga kesehatan merupakan sumber daya manusia kesehatan yang pada satu sisi adalah unsur penunjang utama dalam pelayanan kesehatan. Peran petugas kesehatan hendaknya menjadi orang terdekat yang mampu menyampaikan segala pengetahuan dan mempertahankan timbal balik yang baik. Tenaga kesehatan yang ada dapat menjelaskan pentingnya imunisasi, melaksanakan jadwal pemberian imunisasi secara rutin dan memberikan penyuluhan secara intensif, memotivasi ibu mengimunitasikan anaknya, serta melakukan pemerataan dan pendekatan pelayanan imunisasi di RW 14 Desa Pagelaran, Kecamatan Ciomas, Kabupaten Bogor.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian menggambarkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 48,1%, ibu yang mendapatkan fasilitas Kesehatan yang tidak mendukung sebanyak 33,3%, ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari petugas Kesehatan

dalam pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada BADUTA sebanyak 41,7%.

Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan orang tua terhadap pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada BADUTA di RW 14 Desa Pagelaran, Kecamatan Ciomas, Kabupaten Bogor Tahun 2022 dengan nilai *P-value* 0,001 dan nilai OR 4,278. Terdapat hubungan signifikan antara ketersediaan sarana fasilitas Kesehatan terhadap pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada BADUTA di RW 14 Desa Pagelaran, Kecamatan Ciomas, Kabupaten Bogor Tahun 2022 dengan nilai *P-value* 0,009 dan nilai OR 3,250. Terdapat hubungan signifikan antara peran petugas kesehatan terhadap pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada BADUTA di RW 14 Desa Pagelaran, Kecamatan Ciomas, Kabupaten Bogor Tahun 2022 dengan nilai *P-value* 0,000 dan nilai OR 7,000.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi membantu proses penelitian ini.

Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti.

Daftar Pustaka

1. Unicef, WHO WB. Levels and trends in child malnutrition: key findings of the 2019 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates. Geneva World Heal Organ. 2020;
2. Irawati NAV. Imunisasi Dasar dalam Masa Pandemi COVID-19. J Kedokt Univ LAMPUNG. 2020;4(2):205–10.
3. Mulati E, Widyaningsih Y, MKM SK, Widyaningsih Y, MKM SK, Royati OF, et al. Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak. Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan, Kementerian Kesehatan ...; 2015.
4. Nandi A, Shet A. Why vaccines matter: understanding the broader health, economic, and child development benefits of routine vaccination. Hum Vaccin Immunother. 2020;16(8):1900–4.
5. L'UNICEF le F des N. Objectifs de développement durable. 2020;
6. Riskesdas. Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Badan Penelit. 2018;
7. Kementerian Kesehatan RI Tahun 2018. Profil Kesehatan Indonesia. 2019;
8. DAYANTI H, Simbolon D, Yuliantini E, Okfrianti Y, Jumiyati J. Hubungan Faktor Keluarga dan Faktor Ibu dalam Pemberian Makan Bayi dan Anakusia 6-23 Bulan (Analisis Data SDKI 2017). Poltekkes Kemenkes Bengkulu; 2021.
9. Kemenkes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehat RI. 2018;53(9):1689–99.
10. Wibowo CA, Ashila US, Aditya IGY, Probo A, Karima SW, Rino SA, et al. Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Balita. J Farm Komunitas. 2020;7(1):17–22.
11. Notoatmodjo. Pendidikan dan Perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2018;
12. Nurfadilah AA, Askar M. Faktor–faktor yang berhubungan dengan status pemberian imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Tabaringan Kota Makassar. J Kesehat Masy. 2013;2(5):1–9.
13. Retnaningsih E. Akses layanan kesehatan. PT RajaGrafindo Persada; 2013.
14. Hafid W, Martini S, Devy SR. Faktor determinan status imunisasi dasar lengkap pada bayi di Puskesmas Konang dan Geger. J Wiyata Penelit Sains dan Kesehat. 2017;3(1):38–45.
15. Nainggolan O, Hapsari D, Indrawati L. Pengaruh akses ke fasilitas kesehatan terhadap kelengkapan imunisasi baduta (analisis riskesdas 2013). Media Penelit dan Pengemb Kesehat. 2016;26(1):15–28.