

**ANALISIS FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI  
TINGKAT PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM PROGRAM  
IMUNISASI DI PUSKESMAS KOTA MUNGKID**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang



**NUR UMAYAH**

**22.0603.0055**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

**2024**



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Peningkatan derajat kesehatan masyarakat tidak hanya menjadi tanggungjawab pemerintah, tetapi juga memerlukan keterlibatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat. Pemberdayaan masyarakat adalah upaya memberdayakan masyarakat untuk mengidentifikasi dan memecahkan masalah (Lubis, 2023). Masyarakat memiliki berbagai lembaga formal, semiformal, dan desa yang melembagakan hidup sehat dan memberikan layanan diluar posyandu yang dapat digunakan ibu untuk kebutuhan hidup sehatnya (Arisanti & Sunjaya, 2016). Menurut Undang-undang No. 36 tahun 2012 tentang kesehatan, paradigma sehat lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan kuratif dan rehabilitatif. Salah satu upaya tersebut dilaksanakan melalui program imunisasi. Peran utama imunisasi dalam menekan angka morbiditas dan mortalitas anak bukan hanya sekadar statistik, melainkan juga pencerminan kesuksesan intervensi kesehatan masyarakat (Uhai et al., 2020).

Imunisasi adalah tindakan pencegahan yang dilakukan dengan sengaja memberikan kekebalan pada bayi atau anak untuk mencegah penyakit guna mencegah terjadinya penyakit menular. Di Indonesia, imunisasi BCG merupakan imunisasi dasar, artinya anak-anak yang diresepkan oleh pemerintah wajib mendapatkannya. Manfaat imunisasi BCG adalah untuk mencegah tuberculosis anak dengan menurunkan kejadian tuberculosis anak. Vaksin BCG dikatakan efektif atau berhasil bila seseorang tidak menderita TBC (Al Azizah & Agustina, 2017). Angka kematian bayi menjadi indikator pertama dalam menentukan derajat kesehatan anak karena merupakan cerminan dari status kesehatan anak saat ini. Melalui program imunisasi, bukan hanya penyakit-penyakit tertentu yang diatasi, melainkan juga ketidaksetaraan akses terhadap pelayanan kesehatan (Yumhi et al., 2024). Pendidikan dan pemberdayaan komunitas menjadi kunci

untuk mencapai cakupan imunisasi yang optimal, memastikan setiap anak mendapatkan perlindungan yang setara dan berkualitas (Heriyanto, 2023).

Data Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI menunjukkan 1,7 juta anak belum mendapatkan imunisasi yang lengkap sejak tahun 2014 sampai 2016. Kementerian Kesehatan mengubah pola imunisasi dasar lengkap menjadi suatu imunisasi rutin yang lengkap. Imunisasi rutin lengkap mencakup dasar dan lanjutan. Imunisasi dasar tidak lengkap dan dibutuhkan imunisasi lanjutan agar mempertahankan kekebalan tubuh yang maksimal. Pemberian imunisasi disesuaikan dengan umur anak. Sehubungan capaian imunisasi, pada tahun 2017 cakupan imunisasi dasar lengkap mencapai 92,04 %, melampaui target yang ditetapkan yaitu 92 % dan imunisasi DPT-HB-Hib balita dua tahun mencapai 67,3 % sama juga melebihi target 45 % (Kemenkes RI, 2019). Cakupan imunisasi dasar pada tahun 2009 menunjukkan bahwa dari jumlah sasaran 4.461.341 bayi, cakupan imunisasi BCG 93,8%, DPT 69,6%, Polio 1 76,6%, Polio 4 92,4%, campak 91%. Dengan angka Drop Out sebesar 43,5%, angka Drop Out ini menggambarkan terdapat sekitar lebih satu juta bayi di Indonesia yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap setiap tahunnya, sehingga berdampak pada cakupan Universal Child Immunization (UCI) (Purnamasari et al., 2023).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2022, cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia belum mencapai target yang telah ditetapkan dengan 84,2% dari 93% target Renstra. Capaian imunisasi dasar lengkap Indonesia tahun 2020 dan 2021 mengalami penurunan dari tahun 2019 yaitu 93% (Kemenkes RI, 2022). Capaian imunisasi dasar lengkap yang rendah berdampak terhadap kesehatan masyarakat dan keberhasilan pencapaian program, serta adanya peningkatan jumlah kasus penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) dan terjadinya kejadian luar biasa (KLB) seperti difteri, campak, rubella di beberapa wilayah, yang mana campak dan rubella merupakan ancaman setiap tahun sejak tahun 2007 sampai 2022 dan pada 25 provinsi kasus rubella

meningkat pada tahun 2021. Campak berbahaya bagi bayi, bukan hanya demam, batuk, pilek, sesak, dan bintik-bintik merah tetapi ada radang otak yang pada tahun 2012-2017 terdapat 571 bayi dengan kasus radang otak, dan 2.853 bayi dan anak yang mengalami radang paru akibat penyakit campak (Kemenkes RI, 2022).

Berbagai alasan ibu tidak membawa balitanya ke posyandu atau puskesmas, antara lain karena letaknya yang jauh, tidak ada kegiatan posyandu, serta layanan tidak lengkap walaupun sudah diberikan fasilitas gratis oleh pemerintah. Hal tersebut dikarenakan berbagai alasan seperti pengetahuan ibu yang kurang tentang imunisasi dan rendahnya kesadaran ibu membawa anaknya keposyandu atau puskesmas untuk mendapatkan imunisasi yang lengkap karena takut anaknya sakit, dan ada pula yang merasa bahwa imunisasi tidak diperlukan untuk bayinya, kurang informasi/penjelasandari petugas kesehatan tentang manfaat imunisasi serta hambatan lainnya (Saragi & Herlija, 2021). Faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi meliputi beberapa hal, salah satunya yang menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi antara lain pengetahuan, pendidikan, pekerjaan orang tua, sikap, pelayanan imunisasi, motivasi dan informasi imunisasi (Leli Oktalina et al., 2021a).

Negara yang memiliki struktur demografi yang beragam, menghadapi tantangan dalam mencapai cakupan imunisasi yang optimal (Raihana et al., 2023). Faktor-faktor seperti ketidaksetaraan akses, kurangnya informasi, dan kepercayaan masyarakat terhadap program imunisasi dapat mempengaruhi keberhasilan implementasi di berbagai lokasi (Wati et al., 2023). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor faktor yg mempengaruhi tingkat partisipasi masyarakat dalam program imunisasi di Puskesmas Kota Mungkid pada tahun 2024.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Mungkid berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada

beberapa masyarakat/ ibu yang mempunyai anak usia 0-9 bulan diperoleh bahwa masih banyak ibu yang tidak melakukan imunisasi dasar. Sedangkan Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang didapatkan dari Puskesmas Kota Mungkid diketahui bahwa kegiatan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Kota Mungkid dalam kategori cukup sekitar 70 -75%. Akan tetapi ada beberapa wilayah yang belum terjangkau secara merata karena wilayah kerja Puskesmas Kota Kota Mungkid meliputi Desa Deyangan, Desa Pasuruhan, Kelurahan Sawitan dan Kelurahan Mendut. Dari wilayah tersebut program imunisasi yang belum tercapai yaitu di di Desa Wuni, Desa Biyetan dan Desa Bayanan disebabkan karena tidak ada kader kesehatan di desa tersebut sehingga kegiatan posyandu terhambat. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “ Analisis faktor- faktor yg mempengaruhi tingkat partisipasi masyarakat dalam program imunisasi di Puskesmas Kota Kota Mungkid Tahun 2024?”.

## **1.2 Tujuan Penelitian**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor faktor yang mempengaruhi tingkat partisipasi masyarakat dalam program imunisasi di Puskesmas Kota Mungkid.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

#### **1.2.2.1 Mengetahui karakteristik responden**

1.2.2.2 Menganalisis faktor-faktor yang mendukung masyarakat dalam berpartisipasi pada setiap dimensi partisipasi dalam Program Imunisasi.

1.2.2.3 Mengetahui hubungan faktor-faktor yang mendukung masyarakat dalam berpartisipasi pada program imunisasi sesuai kelengkapan imunisasi dasar bayi.

## **1.3 Manfaat Penelitian**

### **1.3.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi, wawasan, ataupun literature bagi pembaca dan peneliti dalam perkembangan ilmu pengetahuan

dibidang kesehatan khususnya tentang faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam program imunisasi.

### 1.3.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat, tenaga kesehatan ataupun aparat desa tentang faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam program imunisasi.

## 1.4 Keaslian Penelitian

**Tabel 1. Keaslian Penelitian**

No	Penulis	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan
1	(Dian Andriani & Chanty Yunie, 2023)	Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Di Desa Tanjungsari Wilayah Kerja Puskesmas Salopa Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2017	Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk mendeskripsikan variabel yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 12 bulan di desa tanjungsari wilayah kerja puskesmas salopa kabupaten tasikmalaya yang berjumlah 24 orang	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang imunisasi dasar lengkap cukup yaitu sebesar 86,6%, sikap responden terhadap pelaksanaan imunisasi dasar lengkap sebagian besar adapada kategori positif sebesar 69,2%, tingkat pendidikan ada pada kategori tangka pendidikan sebagian besar ada pada kategori rendah sebesar 53,8%, pekerjaan responden sebagian besar ada pada kategori tidak bekerja yaitu sebesar 76,9%, pendapatan responden sebagian besar ada pada kategori rendah yaitu sebesar 76,9%, dan	Variabel pada penelitian ini adalah analisis faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat partisipasi masyarakat dalam program imunisasi. Sedangkan pada penelitian sebelumnya adalah gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar lengkap.

No	Penulis	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan
				dukungan keluarga sebagian besar ada pada kategori mendukung yaitu sebesar 69,2%	
2	(Srilina Br Pinem Et Al., 2020)	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Balita Dalam Pemberian Imunisasi Campak Di Posyandu Desa Pertibi Tembe Kec.Merek Tahun 2019	Penelitian ini bersifat analitik dengan desain cross sectional. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan balita dalam pemberian imunisasi campak di posyandu desa pertibi tembe kecamatan merek kabupaten karo tahun 2019. Populasi adalah semua ibu yang mempunyai anak balita di posyandu desa pertibi tembe kecamatan merek kabupaten karo. Sampel adalah sebagian ibu yang mempunyai anak balita yang berjumlah 45. Analisis data dilakukan dengan univariat, bivariat.	Hasil analisis bivariat terdapat 4 variabel yang mempunyai hubungan yang signifikan dengan pemberian imunisasi campak yaitu umur ibu ( $p=0,005$ ; $rp=2,649$ ), pendidikan ibu ( $p=0,000$ ; $rp=3,595$ ), paritas ( $p=0,007$ ; $rp=2,583$ ), pengetahuan ibu ( $p=0,000$ ; $rp=4,183$ )	Variabel pada penelitian ini adalah analisis faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat partisipasi masyarakat dalam program imunisasi. Sedangkan pada penelitian sebelumnya adalah faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan balita dalam pemberian imunisasi campak.

No	Penulis	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan
3	(Sonia Bella Sanjaya Et Al., 2022)	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Masyarakat Dalam Program Vaksinasi Covid-19 Di Desa Krueng Mak Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022	Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh masyarakat usia 18-59 tahun di desa krueng mak yang berjumlah 232 orang dan sampel penelitian ini berjumlah 70 orang	.Hasil penelitian menunjukkan bahwa 5,7% belum melakukan vaksinasi covid-19, pengetahuan kurang baik 18,6%, tidak memperoleh informasi 12,8% dan 72,9% responden memiliki stigma negatif. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji chi square diperoleh bahwa terdapat hubungan antara stigma dengan keikutsertaan program vaksinasi covid-19 (p value = 0,027) sedankan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan (p value = 0,733) dan sumber informasi (p value = 0,455) dengan keikutsertaan masyarakat dalam program vaksinasi covid-19. Hasil menunjukkan bahwa stigma merupakan faktor yang mempengaruhi keikutsertaan masyarakat dalam program	Variabel pada penelitian ini adalah analisis faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat partisipasi masyarakat dalam program imunisasi. Sedangkan pada penelitian sebelumnya adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan masyarakat dalam program vaksinasi covid-19.

No	Penulis	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan
				vaksinasi covid-19 pada masyarakat di desa krueng mak.	
4	(Irmalasari et al., 2022)	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Imunisasi Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kampung Cibungbulang Dan Kampung Leuweungkolot	. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain cross sectional, jumlah sampel pada penelitian ini yaitu sebanyak 102 orang yang merupakan ibu yang memiliki bayi usia dari (0-2 tahun), pengambilan sampel menggunakan teknik propotional sample, instrument yang digunakan berupa kuesioner, analisis data menggunakan uji chi-square.	hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh antara kategori pengetahuan (p-value = 0,027), sikap (p-value = 0,002), serta tidak ada pengaruh antara peran petugas kesehatan (p-value = 0,062), dan akses (p-value = 1,000) dengan kunjungan imunisasi pada masa pandemi COVID-19.	Variabel pada penelitian ini adalah analisis faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat partisipasi masyarakat dalam program imunisasi. Sedangkan pada penelitian sebelumnya adalah faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan imunisasi pada masa pandemi covid-19.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Imunisasi**

Imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat yang efektif dan efisien dalam mencegah beberapa penyakit seperti cacar, polio, tuberkulosis, hepatitis B yang dapat berakibat pada kanker hati, difteri, campak, rubela dan sindrom kecacatan bawaan akibat rubela (Congenital Rubella Syndrom/CRS), tetanus pada ibu hamil dan bayi baru lahir, pneumonia (radang paru), meningitis (radang selaput otak), hingga kanker serviks yang disebabkan oleh infeksi human papilloma virus (Kemenkes, 2020). Imunisasi adalah salah satu jenis usaha dalam memberikan kekebalan kepada anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh yang berguna membuat zat antibodi untuk mencegah terhadap penyakit tertentu seperti penyakit infeksi (Dwi Mardiah Safitri et al., 2017).

Imunisasi adalah salah satu jenis usaha dalam memberikan kekebalan kepada anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh yang berguna membuat zat antibodi untuk mencegah terhadap penyakit tertentu seperti penyakit infeksi. Penyakit infeksi yang dapat dicegah melalui imunisasi adalah Difteri, Pertusis, Tetanus, Campak, Polio, Hepatitis dan Tuberculosis. Vaksin adalah bahan yang digunakan untuk merangsang suatu pembentukan zat anti, yang dimasukkan ke dalam tubuh melalui suntikan (misalnya, vaksin Bacille Calmette-Guerin (BCG), Difteri, Pertusis dan Tetanus (DPT) dan Campak) dan melalui mulut (contohnya vaksin polio) (Mahayu, 2014). Imunisasi adalah tindakan pencegahan yang dilakukan dengan sengaja memberikan kekebalan pada bayi atau anak untuk mencegah penyakit guna mencegah terjadinya penyakit menular (Yusuf Hanafi Lubis, 2023).

Program imunisasi merupakan salah satu upaya untuk memberikan perlindungan kepada penduduk terhadap penyakit tertentu, khususnya bayi, balita, anak-anak, wanita usia subur, dan ibu hamil. Di Indonesia, program imunisasi mewajibkan setiap bayi (usia 0-11 bulan) mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri

dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-Hib, 4 dosis polio, dan 1 dosis campak (Kemenkes, 2013).

## **2.2 Tujuan Imunisasi**

- a. Mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang, dan menghilangkan penyakit tertentu pada sekelompok masyarakat (populasi) atau bahkan menghilangkan penyakit tertentu dari dunia seperti pada imunisasi cacar variola.
- b. Menurunkan angka kesakitan dan kematian dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Pada saat ini penyakit-penyakit tersebut adalah disentri, tetanus, batuk rejan (pertusis), cacar (measles), polio dan tuberkulosis.
- c. Menurut World Health Organization (WHO), program imunisasi di Indonesia memiliki tujuan untuk menurunkan angka kejadian penyakit dan angka kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.
- d. Diharapkan anak menjadi kebal terhadap penyakit sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas serta dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas serta dapat mengurangi kecacatan akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.
- e. Mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang dan menghilangkan penyakit tertentu pada sekelompok masyarakat (populasi) atau bahkan menghilangkan penyakit tertentu dari dunia seperti pada imunisasi cacar variola (MUH ARDI ARSYAD, 2019).

## **2.3 Manfaat Imunisasi**

Manfaat imunisasi bagi anak dapat mencegah penyakit cacat dan kematian, sedangkan manfaat bagi keluarga adalah dapat menghilangkan kecemasan dan mencegah biaya pengobatan yang tinggi bila anak sakit. Bayi yang mendapat imunisasi dasar lengkap akan meningkatkan kualitas hidup anak sehingga tidak terkena penyakit dan peningkatan nilai kesehatan orang disekitarnya (Ranuh dkk, 2017).

## **2.4 Kelengkapan Imunisasi Dasar**

Penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) seperti penyakit TBC, Difteri, Pertusis, Tetanus, Polio, Hepatitis B dan Campak. Idealnya bayi harus mendapat imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari BCG 1 kali, DPT 3 kali, Polio 4 kali, HB 3 kali dan Campak 1 kali. Untuk menilai kelengkapan status imunisasi dasar lengkap bagi bayi dapat dilihat dari cakupan imunisasi campak, karena imunisasi campak merupakan imunisasi yang terakhir yang diberikan pada bayi dengan harapan imunisasi sebelumnya sudah diberikan dengan lengkap (IDAI, 2017).

## **2.5 Jenis - jenis Imunisasi**

Imunitas atau kekebalan dibagi menjadi dua hal yaitu aktif dan pasif. Aktif apabila tubuh anak ikut menyelenggarakan terbentuknya imunitas, sedangkan pasif adalah apabila tubuh anak tidak bekerja membentuk kekebalan, tetapi hanya menerimanya saja (Ranuh dkk, 2017).

1. Imunisasi aktif, adalah pemberian kuman atau racun kuman yang sudah dilemahkan atau dimatikan dengan tujuan untuk merangsang tubuh memproduksi antibody sendiri. Contohnya imunisasi polio atau campak. Keuntungan imunisasi aktif yaitu pertahanan tubuh yang terbentuk akan dibawa seumur hidup, murah dan efektif, tidak berbahaya, reaksi yang serius jarang terjadi (Ranuh dkk, 2017).
2. Imunisasi pasif adalah pemberian antibody kepada resipien, dimaksudkan untuk memberikan imunitas secara langsung tanpa harus memproduksi sendiri zat aktif tersebut untuk kekebalan tubuhnya. (Ranuh dkk, 2017).

## **2.6 Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Imunisasi**

Faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi meliputi beberapa hal, salah satunya yang menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi antara lain

pengetahuan, pendidikan, pekerjaan orang tua, sikap, pelayanan imunisasi, motivasi dan informasi imunisasi (Leli Oktalina et al., 2021b).

Faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat di bagi menjadi enam, yaitu jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat penghasilan, mata pencaharian, dan usia:

a. Jenis Kelamin

Jenis kelamin mempengaruhi seseorang dalam berpartisipasi. Partisipasi yang dilakukan oleh seorang laki-laki akan berbeda dengan partisipasi yang dilakukan oleh seorang perempuan. Hal ini disebabkan karena adanya sistem pelapisan sosial yang terbentuk dalam masyarakat yang membedakan kedudukan dan derajat laki-laki dan perempuan, sehingga menimbulkan perbedaan-perbedaan hak dan kewajiban. Pada umumnya, kaum laki-laki akan lebih sering berpartisipasi dibandingkan dengan perempuan.

b. Tingkat Pendidikan

Faktor pendidikan mempengaruhi dalam berpartisipasi karena dengan latar belakang pendidikan yang diperoleh, seseorang akan lebih mudah berkomunikasi dengan orang luar dan cepat tanggap untuk berinovasi dan mempunyai pikiran yang kreatif. Hal ini juga terkait dengan seberapa besar pengetahuan yang dimiliki seseorang dari latar belakang pendidikan yang dimilikinya.

c. Tingkat Penghasilan

Tingkat penghasilan seseorang di dalam masyarakat biasanya akan mempengaruhi dirinya dalam berpartisipasi. Jika penghasilan seseorang di dalam masyarakat itu besar, maka kemungkinan orang tersebut turut aktif berpartisipasi akan semakin besar pula. Tingkat pendapatan ini mempengaruhi kemampuan untuk melakukan investasi, sehingga bila tingkat penghasilan seseorang dalam masyarakat tersebut rendah maka akan turut mempengaruhi peran sertanya dalam suatu kegiatan, atau dengan kata lain tingkat partisipasinya akan cenderung kecil.

#### d. Mata Pencaharian

Tingkat penghasilan seseorang tentunya berkaitan erat dengan jenis pekerjaan orang tersebut. Jenis pekerjaan seseorang akan berpengaruh terhadap banyaknya waktu luang yang dimilikinya dalam turut serta dalam berbagai kegiatan di dalam masyarakat.

#### e. Usia

Usia juga mempengaruhi seseorang dalam berpartisipasi, hal ini terkait dengan perbedaan kedudukan dan derajat atas dasar senioritas dalam masyarakat, sehingga memunculkan golongan tua dan golongan muda yang berbeda-beda dalam hal tertentu, misalnya menyalurkan pendapat dan mengambil keputusan. Kecenderungannya golongan usia yang lebih tua lebih banyak berpartisipasi dibandingkan dengan golongan usia yang lebih muda. Selain faktor-faktor diatas, Daryono SH juga mengemukakan faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat yaitu:

- a. Pendidikan, kemampuan membaca dan menulis, kemiskinan, kedudukan sosial, dan percaya terhadap diri sendiri.
- b. Penginterpretasian yang dangkal terhadap agama.
- c. Kecenderungan untuk menyalah artikan motivasi, tujuan dan kepentingan.
- d. Tidak terdapatnya kesempatan untuk berpartisipasi dalam berbagai program pembangunan.

### **2.7 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi**

Faktor penentu yang mempengaruhi pemberian imunisasi pada masyarakat adalah perilaku masyarakat tersebut. Dengan demikian, faktor perilaku hanyalah sebagian dari masalah yang harus diupayakan untuk menjadi individu dan masyarakat menjadi sehat. Perilaku diperoleh oleh 3 faktor utama, yakni : Faktor Persiapan (predisposisi factors), faktor pemungkin (Enabling factors), dan faktor penguat (reinforcing factors)(Jarsiyah et al., 2023).

### 2.7.1 Faktor Persiapan (Predisposisi Factors)

Faktor-faktor ini mencakup pengetahuan ibu, keyakinan, Sikap. Menurut Lawrence Green (1980) bahwa faktor-faktor ini mencakup pengetahuan, sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya.

#### 1) Pengetahuan Ibu

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

#### b. Sikap

Sikap merupakan konsep paling penting dalam psikologi yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. Melalui sikap, kita memahami proses kesadaran yang menentukan tindakan nyata dan tindakan yang mungkin dilakukan individu dalam kehidupan sosialnya.

#### c. Keyakinan

Keyakinan merupakan suatu sikap yang ditunjukkan oleh manusia saat ia merasa cukup tahu dan menyimpulkan bahwa dirinya telah kebenaran.

### 2.7.2 Faktor Pemungkin (Enabling Factors)

Faktor-faktor pemungkin adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin atau pendukung perilaku adalah ketersediaan sarana dan prasarana dan jarak lokasi tempat pelayanan imunisasi. Faktor ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan, maka faktor-faktor ini disebut faktor pendukung.

#### a. Ketersediaan sarana dan prasarana

Ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas bagi masyarakat, termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, poliklinik, posyandu, polindes, dokter, atau bidan praktek desa. Fasilitas ini pada hakikatnya

mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan, maka faktor-faktor ini disebut faktor pendukung dan faktor pemungkin.

#### b. Jarak tempat pelayanan imunisasi

Tempat pelayanan yang jaraknya jauh bisa jadi membuat orang akan enggan mendatangnya. Jauhnya tempat pelayanan bisa menyebabkan membengkaknya akomodasi pelayanan, karena selain biaya pelayanan kesehatan ada biaya tambahan yaitu biaya transportasi. Bagi orang-orang yang akan berpikir sederhana mungkin akan memutuskan untuk tidak datang ke sarana pelayanan kesehatan. Hal ini mungkin terjadi adalah ketidakterjangkauan sarana pelayanan kesehatan oleh masyarakat. Menurut kamus besar bahasa Indonesia (2013), jarak adalah ruang sela (panjang atau jauh) antara dua benda atau tempat. Jarak dekat adalah ruang sela yang pendek antara dua benda atau tempat. Sedangkan jarak jauh adalah ruang sela yang panjang antara dua tempat dan sebagainya. Jarak ke fasilitas pelayanan kesehatan akan mempengaruhi pemanfaatan masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil penelusuran dokumen di tiga puskesmas yang menjadi lokasi penelitian untuk daerah terjauh jaraknya 5 km dan jarak terdekat 10 m. Dilihat dari jarak tidak begitu sulit untuk dijangkau, tetapi untuk mengakses puskesmas dibutuhkan transportasi (Khodijah. et al., 2022).

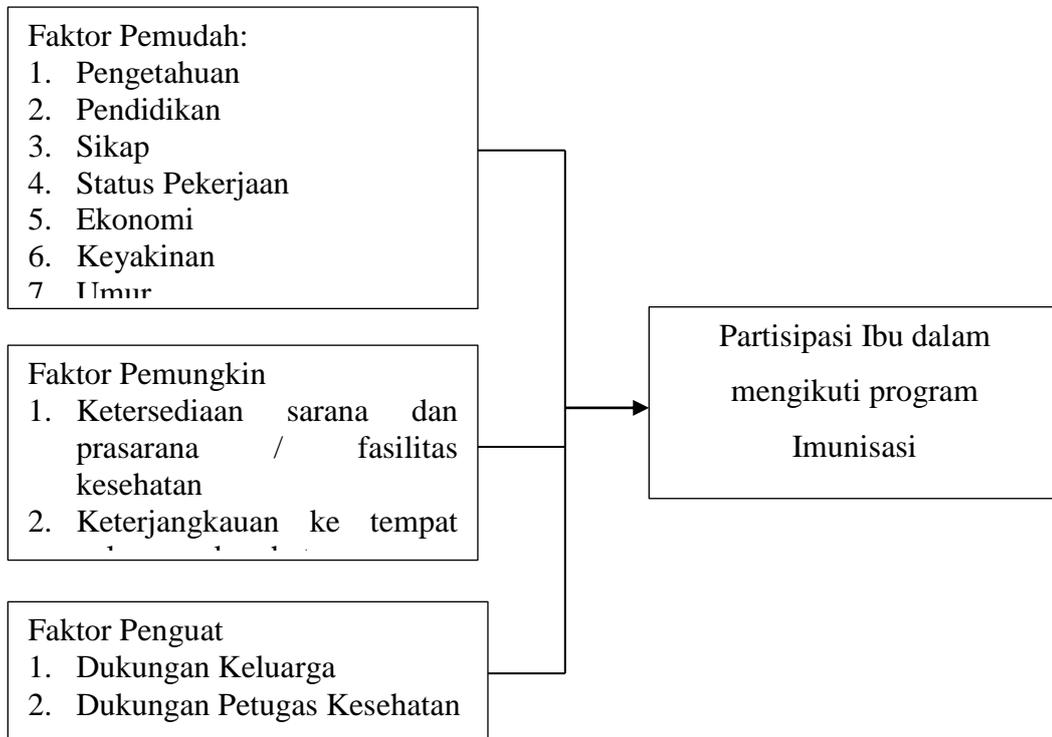
#### 2.7.3 Faktor Penguat (Reinforching Factor)

Faktor penguat adalah lingkungan sosial budaya (nilai, norma, adatistiadat, peraturan/kebijakan) yang dapat mendorong orang atau masyarakat yang bersangkutan untuk mewujudkan perilakunya.

## **2.8 Pertanyaan Penelitian**

Bagaimana gambaran analisis faktor -faktor yang mempengaruhi tingkat partisipasi masyarakat dalam program imunisasi di Puskesmas Kota Mungkid tahun 2024 ?

## 2.9 Kerangka Teori



**Bagan 1. Kerangka Teori**

Sumber : (Leli Oktalina et al., 2021b),

## **BAB III**

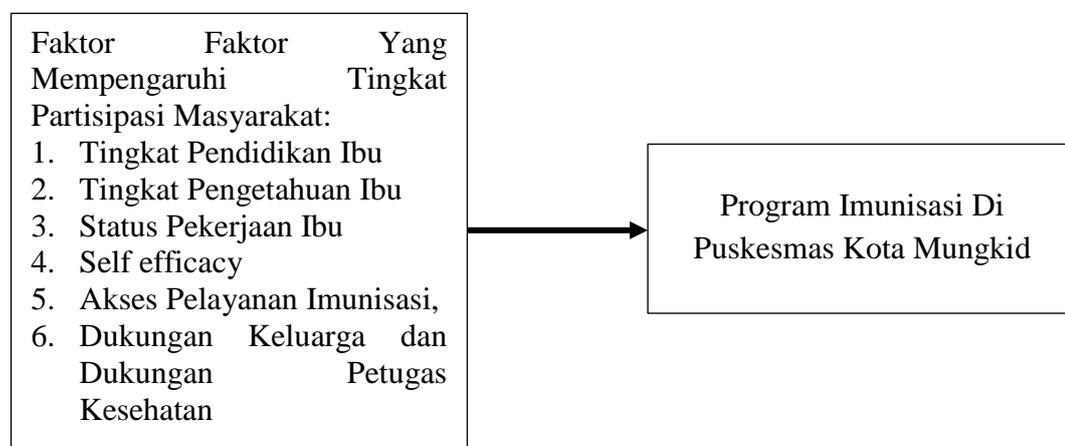
### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei dengan pendekatan deskriptif. Deskriptif adalah penelitian yang menggambarkan fenomena yang ditemukan dan hasil penelitian di sajikan apa adanya (Sugiyono, 2015). Penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa yang penting yang terjadi di masa kini (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat partisipasi masyarakat dalam program imunisasi di Puskesmas Kota Mungkid tahun 2024.

#### **3.2 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep pada penelitian ini sebagai berikut:



**Bagan 2. Kerangka Konsep**

#### **3.3 Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan (Masturoh & T. A, 2018). Definisi operasional dalam penelitian ini meliputi:

**Tabel 2. Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala data
Partisipasi masyarakat dalam program imunisasi	Jumlah kehadiran ibu untuk melakukan imunisasi terhadap anaknya di sarana kesehatan dengan bukti berupa buku register kunjungan ibu bayi dan KMS (Kartu Menuju Sehat)	Kuesioner yang terdiri dari: 1. Pendidikan Memilih sesuai dengan tingkat pendidikan dengan tanda (√) 2. Status Pekerjaan dengan memilih bekerja atau tidak bekerja 3. Jumlah imunisasi dasar yang telah diberikan pada bayinya (BCG 1 kali, DPT 3 kali, Polio 4 kali, Hepatitis B 4 kali dan Campak 1 kali) Tidak lengkap bila salah satu imunisasi dasar tidak diberikan pada bayi 4. Ketepatan jadwal imunisasi yang diberikan pada anak. Tidak tepat jadwal apabila satu atau lebih imunisasi yang diberikan melebihi dari jadwal yang ditentukan 5. Pertanyaan persepsi positif: Sangat Setuju = 4 Setuju = 3	Hasil ukur partisipasi : 1. Aktif 2. Kurang Aktif	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala data
			Tidak setuju = 2 Sangat tidak setuju =1 Pertanyaan negatif: Sangat Setuju = 1 Setuju = 2 Tidak setuju = 3 Sangat tidak setuju =4	
		6. Akses Pelayanan Imunisasi	Mengisi sesuai dengan pertanyaan	
		7. Dukungan Keluarga dan Dukungan Petugas Kesehatan	Pertanyaan positif: Sangat Setuju = 4 Setuju = 3 Tidak setuju = 2 Sangat tidak setuju =1 Pertanyaan negatif: Sangat Setuju = 1 Setuju = 2 Tidak setuju = 3 Sangat tidak setuju =4	
Usia	Lama hidup responden yang telah dilalui, ditentukan sejak lahir	Kuesioner Dinilai berdasarkan kategori usia (dewasa awal-lansia)	Kategori usia: 1. 20 – 39 tahun (dewasa awal) 2. 40 – 59	Interval

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala data
	sampai hari ulang tahun terakhir saat mengisi kuesioner penelitian ini.		3. tahun (dewasa akhir) $\geq$ 60 tahun (lansia)	
Pendidikan	Tingkat pendidikan formal terakhir yang pernah diikuti responden sampai tamat.	Kuesioner Dengan kriteria objektif : 1. Tinggi: bila ibu pernah menempuh pendidikan dari SMA / Perguruan Tinggi 2. Rendah: bila ibu hanya menempuh pendidikan SD atau tidak sekolah dan SMP	3. Tidak sekolah 4. SD 5. SMP 6. SMA/K 7. Perguruan Tinggi	Ordinal
Status pekerjaan	Kegiatan yang dikerjakan oleh responde/ibu yang memiliki bayi setiap harinya	Kuesioner 1. Bekerja: bila ibu mempunyai kegiatan diluar dari pekerjaan rumah tangga yang menghasilkan pendapatan 2. Tidak bekerja: bila menjadi IRT atau tidak memenuhi kriteria diatas.	3. Bekerja 4. Tidak Bekerja	Ordinal
Dukungan keluarga	Motivasi yang diberikan anggota keluarga terhadap ibu dalam kegiatan	Kuesioner 1. Tidak mendukung = 1 2. Kurang = 2 3. Sangat mendukung = 3	4. Dukungan Baik (10-18) 5. Dukungan kurang (0-12)	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala data
	imunisasi			
Pengetahuan	Segala sesuatu yang di ketahui responden mengenai pemberian imunisasi dasar serta manfaat imunisasi.	Kuesioner Jumlah pertanyaan sebanyak 14 pertanyaan yang akan dijawab oleh responden dengan memberikan skor jawaban sebagai berikut: 1. Benar= skor 1 2. Salah= skor 0	3. Pengetahuan baik (11-14) 4. Pengetahuan cukup (6-10) 5. Pengetahuan kurang (0-5)	Ordinal
Keyakinan ( <i>Self Efficacy</i> )	Persepsi yang timbul karena datang dari individu tersebut untuk melakukan imunisasi agar dapat mencegah suatu penyakit infeksi	Kuesioner Untuk mengukur self efficacy, maka skala yang digunakan adalah skala likert diberi pembobotan 1-4 yaitu sangat tidak setuju = 1, tidak setuju = 2, setuju = 3 dan sangat setuju = 4.	1. Keyakinan baik (>12) 2. Keyakinan kurang (0-12)	Ordinal
Akses Pelayanan Kesehatan	Akses transportasi yang digunakan individu untuk menempuh ke tempat pelayanan kesehatan	Kuesioner 1. Mudah: apabila jarak yang ditempuh $\leq 5$ km, waktu tempuh $\leq 10$ menit, transportasi mudah didapat untuk mencapai tempat pelayanan Imunisasi dan biaya yang dikeluarkan terjangkau	3. Akses pelayanan mudah (3-4) 4. Akses pelayanan sulit (0-2)	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala data
		2. Tidak mudah: apabila jarak yang ditempuh >5 km, waktu tempuh >10 menit, transportasi sulit didapat untuk mencapai tempat pelayanan Imunisasi dan biaya yang dikeluarkan tidak terjangkau.		
Dukungan Petugas Kesehatan	Motivasi petugas kesehatan pada kepatuhan ibu dalam melakukan imunisasi	Kuesioner Penilaian dengan skala likert diberi pembobotan 1-4 yaitu 1. Sangat sering = 1 2. Tidak sering = 2 3. Kadang-kadang=3 4. Tidak pernah= 4.	5. Dukungan baik (10-18) 6. Dukungan kurang (0-9)	Ordinal

Diadopsi dari *Survey of Parents on Key Issues Related to Immunization Questionnaire* (Public Health Agency, 2011).

### 3.4 Waktu Dan Tempat Penelitian

#### 3.4.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret – Juni tahun 2024.

#### 3.4.2 Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini adalah Puskesmas Kota Mungkid.

### 3.5 Populasi, Sampel Dan Teknik Pengambilan Sampel

#### 3.5.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk

dipelajari dan kemudian dapat ditarik kesimpulannya (Masturoh & T. A, 2018). Adapun populasi dalam penelitian ini adalah 62 orang yaitu ibu yang memiliki anak bayi, balita, dan baduta.

### 3.5.2 Sampel dan teknik pengambilan sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan (Masturoh & T. A, 2018). Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2017). Semua populasi berhak menjadi sampel, namun sampel yang akan diambil hanya sampel yang memenuhi kriteria. Teknik pengambilan sampel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Total Sampling yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Siregar et al., 2020). Jumlah sampel sebanyak 62 Ibu bayi . Kriteria sampel dalam penelitian yaitu:

#### a. Kriteria Inklusi:

- 1) Bersedia sebagai responden untuk diteliti
- 2) Ibu yang memiliki bayi, balita, baduta
- 3) Ibu yang hadir dalam program imunisasi
- 4) Ibu yang dapat membaca, menulis, dan mendengar

#### b. Kriteria Eksklusi

- 1) Sedang beraktivitas atau bekerja yang tidak bisa diganggu
- 2) Tidak berada ditempat penelitian pada waktu pelaksanaan penelitian
- 3) Tidak bersedia menjadi responden

#### c. Rumus Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus Slovin karena populasi sudah diketahui, sehingga menggunakan rumus :

$$n = \frac{N}{N \cdot e^2 + 1}$$

$e^2$  : Presisi yang ditetapkan (7,8)

$N$  : Jumlah populasi

$n$  : Jumlah sampel

Jumlah responden yang memiliki kriteria inklusi adalah 62 responden. Perhitungan pengambilan sampel penelitian adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{100}{100(7.8)^2+1}$$

$$n = \frac{100}{7.8+1}$$

$$n = \frac{100}{8.8}$$

$$n = 62.174 ; n = 62$$

Jumlah sampel yang didapatkan berdasarkan perhitungan dengan menggunakan rumus tersebut sebanyak 62 responden.

### **3.6 Teknik Pengumpulan Data**

#### **a. Data Primer**

Data primer merupakan data yang diperoleh dengan cara melakukan wawancara terhadap responden menggunakan kuesioner untuk mendapatkan data tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan ibu terhadap partisipasi dalam program imunisasi di Puskesmas Kota Mungkid Kabupaten Magelang yang meliputi tingkat Pendidikan Ibu, tingkat Pengetahuan Ibu, Status Pekerjaan Ibu, *Self efficacy*, Akses Pelayanan Imunisasi, Dukungan Keluarga dan Dukungan Petugas Kesehatan.

#### **b. Data Sekunder**

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari Puskesmas Kota Mungkid. Data-data sekunder dalam penelitian ini antara lain, data cakupan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi yang diperoleh dari Dinas Kesehatan, data bayi yang menjadi sasaran imunisasi dari Puskesmas Kota Mungkid dan data dari Kartu Menuju Sehat (KMS) atau buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

### **3.7 Instrumen / Alat Penelitian**

Instrumen adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam suatu penelitian yang berasal dari tahapan bentuk konsep, konstruk, dan variabel sesuai dengan kajian teori yang mendalam (Masturoh & T. A, 2018). Instrumen yang

digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan kartu menuju sehat (MUH ARDI ARSYAD, 2019).

a. Kuesioner

Kuesioner ini berupa sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh data atau informasi tentang tingkat Pengetahuan, Pendidikan, Status Pekerjaan, Self efficacy, Akses Pelayanan Imunisasi, serta Dukungan Keluarga dan Dukungan Petugas Kesehatan terhadap partisipasi Ibu dalam mengikuti program Imunisasi pada bayinya.

b. KMS (Kartu Menuju Sehat)

Untuk mengetahui status kelengkapan imunisasi dasar bayi dapat dilihat dari kartu menuju sehat. Setiap bayi sebaiknya mempunyai dokumentasi imunisasi seperti kartu menuju sehat yang dipegang oleh orang tua atau pengasuhnya. Setiap dokter atau tenaga medis yang memberikan imunisasi harus mencatat semua data-data yang relevan pada kartu menuju sehat tersebut.

### **3.8 Uji Validitas Dan Uji Reliabilitas**

Validitas berasal dari kata *validity* yang mempunyai arti sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya. Reliabilitas mempunyai berbagai nama lain seperti kepercayaan, keteladanan, keajegan, kestabilan, konsisten dan sebagainya. Namun ide pokok yang tergantung dalam konsep reliabilitas adalah sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya (Sitorus, 2020). Hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner ini dari hasil uji Apha Conbrach yaitu  $0,87 > 0,5$ .

### **3.9 Teknik Pengolahan Data Dan Analisa Data**

#### **3.9.1 Teknik Pengolahan Data**

Data yang digunakan berupa data primer dari hasil pengisian kuesioner. Data yang diperoleh dalam penelitian ini diolah menggunakan *Statistical Product Service Solution (SPSS) 25 for windows*.

a. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau yang dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul. Pada penelitian ini peneliti mengecek kelengkapan jawaban yang diisi oleh ibu menyusui setiap selesai pengisian kuesioner. Jika ada data yang tidak lengkap maka akan dilakukan pengecekan kembali.

b. *Coding*

Coding adalah tindakan yang dilakukan untuk mengklarifikasi hasil observasi pemeriksaan yang sudah ada menurut kategorinya dengan cara memberikan kode (angka, huruf atau simbol lainnya) pada masing-masing kolom.

c. *Entry Data*

Entry data adalah proses memasukkan data ke dalam komputer, dalam hal ini adalah memasukkan ke dalam program Microsoft Excel terlebih dahulu kemudian dimasukkan ke dalam program SPSS for windows. Data yang diolah dalam SPSS adalah data faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam program imunisasi.

d. *Cleaning*

Data diolah, penulis melakukan pengecekan ulang atas semua data yang telah dimasukkan dalam SPSS for windows. Hal ini bertujuan untuk menghindari kesalahan pemasukan data, selanjutnya dapat dilakukan sesuai data semestinya. Pemberian data dilakukan setelah seluruhnya berhasil dimasukkan ke dalam SPSS.

### **3.9.2 Analisa Data**

Analisa pada penelitian ini menggunakan analisa univariat yaitu untuk mengetahui distribusi frekuensi dari data demografi yaitu nama/inisial responden, usia responden, menyusui anak ke berapa, status pendidikan, status pekerjaan, status tempat tinggal dan faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam program imunisasi di Puskesmas Kota Mungkid.

### **3.10 Etika Penelitian**

Etika penelitian merupakan hal yang sangat penting dalam penelitian, oleh karena itu sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu meminta izin kebidang keperawatan. Penelitian ini hanya melibatkan responden yang mau terlibat saja secara sadar bukan adanya paksaan dan peneliti juga menerapkan prinsip-prinsip etik dalam melakukan penelitian ini gunanya untuk melindungi responden dari berbagai kekhawatiran dan dampak yang timbul selama kegiatan penelitian (Nursalam, 2015) yaitu:

#### *1. Self Determination*

Pada penelitian ini responden diberi hak untuk memutuskan keterlibatannya atau mengundurkan diri dalam penelitian, penelitian dilakukan secara sukarela tanpa ada paksaan, responden yang memenuhi kriteria diberi kebebasan untuk mau berpartisipasi.

#### *2. Informed Consent*

Kepada responden yang mempunyai kriteria inklusi diberikan kuesioner persetujuan yang dibuktikan dengan mau mengisinya sebagai subjek sampel pada penelitian ini.

#### *3. Fair Treatment*

Responden berhak mendapatkan perlakuan yang adil tanpa adanya diskriminasi baik selama, setelah maupun sebelum dilakukannya penelitian.

#### *4. Privacy*

Responden mempunyai hak supaya datanya dirahasiakan, untuk itu peneliti tidak mencantumkan nama responden (anonymity), tetapi lembar tersebut diberi kode atau inisial dan bersifat rahasia (confidentiality).



## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

- 1) Karakteristik responden berdasarkan kelompok usia dengan jumlah tertinggi yaitu usia 19-25 tahun sebesar 38,7%. Berdasarkan pendidikan terakhir dengan jumlah tertinggi yaitu berpendidikan cukup (SMA) sebesar 45,2%. Sedangkan berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja atau menjadi IRT yaitu sebesar 54,8%. Karakteristik anak berdasarkan kelompok usia anak dengan jumlah tertinggi yaitu pada kelompok usia 3-6 bulan sebesar 53,2% dan jenis kelamin anak dengan jumlah tertinggi yaitu perempuan sebesar 56,5%.
- 2) Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat partisipasi masyarakat dalam program imunisasi di Puskesmas Kota Mungkid yaitu tingkat pengetahuan ibu, *self efficacy* (keyakinan), akses pelayanan imunisasi, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan. Pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar di Puskesmas Kota Mungkid menunjukkan bahwa pengetahuan responden dominan kurang yaitu sebesar 75,8%. Pada *self efficacy* dominan pada responden yang berkeyakinan baik sebesar 72,6%. Akses pelayanan imunisasi dasar di Puskesmas Kota Mungkid menunjukkan bahwa mayoritas responden dapat dengan mudah mengakses pelayanan imunisasi (93,5%). Dari dukungan keluarga terhadap pemberian imunisasi dasar menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga tidak mendukung kelengkapan imunisasi yaitu sebesar 56,5%. Sedangkan pada dukungan petugas kesehatan terhadap pemberian imunisasi dasar di Puskesmas Kota Mungkid menunjukkan bahwa mayoritas dukungan petugas kesehatan mendukung sebesar 95,2%.
- 3) Bentuk partisipasi kelengkapan imunisasi dasar anak di Puskesmas Kota Mungkid menunjukkan bahwa sebagian besar anak masih belum diberikan imunisasi lengkap yaitu sebanyak 35 anak (56,5%).

## **5.2 Saran**

### **1) Bagi Petugas Kesehatan**

Diharapkan kepada petugas kesehatan dapat memberikan penyuluhan kepada orang tua untuk memberikan imunisasi pada bayinya dan meningkatkan ilmu dan pengetahuan agar mampu menjalankan perannya dalam mengedukasi pentingnya pemberian imunisasi kepada bayi dan balita secara lengkap tepat waktu serta membantu orang tua dengan cara mengingatkan jadwal imunisasi selanjutnya.

Selain itu, petugas kesehatan Puskesmas Kota Mungkid agar lebih berupaya dalam mengatasi hambatan-hambatan dengan cara meningkatkan pelaksanaan perannya dengan kesadaran yang tinggi, konsistensi sehingga partisipasi ibu mengenai pemberian imunisasi bayi di Desa Wuni, Desa Biyetan dan Desa Bayanan Kabupaten Magelang dapat meningkat. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dan mendalam tentang faktor-faktor lain selain pengetahuan yang diduga berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi.

### **2) Bagi Masyarakat**

Bagi masyarakat diharapkan dapat memberi dukungan terhadap pemberian imunisasi pada bayi dan mengetahui manfaat pentingnya imunisasi lengkap serta mengetahui dampak yang dapat terjadi pada anak bila tidak diberikan imunisasi dasar lengkap.

## DAFTAR PUSTAKA

- . I., Khodijah Parinduri, S., & Chotimah, I. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Imunisasi Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kampung Cibungbulang Dan Kampung Leuweungkolot. *Promotor*, 5(2), 148–155. <https://doi.org/10.32832/Pro.V5i2.6149>
- Al Azizah, W., & Agustina, I. F. (2017). Partisipasi Masyarakat Dalam Posyandu Di Kecamatan Sidoarjo. *Jkmp (Jurnal Kebijakan Dan Manajemen Publik)*, 5(2), 229–244. <https://doi.org/10.21070/Jkmp.V5i2.1315>
- American Academy of Pediatrics. All About the Recommended Immunization Schedules (<https://www.healthychildren.org/English/safety-prevention/immunizations/Pages/Recommended-Immunization-Schedules.aspx>). Accessed 6/13/2024.
- Arisanti, N. D., Martini, M., Hestiningsih, R., & Saraswati, L. D. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Status Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi Usia 12-23 Bulan di Kabupaten Temanggung Tahun 2018 dan 2019. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21(3), 178–183. <https://doi.org/10.14710/mkmi.21.3.178-18>
- Belliemi, C. (2016). The best age for pregnancy and undue pressures. *Journal of family & reproductive health*, 10(3), 104.
- Centers for Disease Control and Prevention. Child and Adolescent Immunization Schedule (<https://www.cdc.gov/vaccines/schedules/hcp/imz/child-adolescent.html>). Accessed 6/13/2022.
- Dian Andriani, & Chanty Yunie. (2023). Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilakuibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Di Desatanjungsari Wilayah Kerja Puskesmas Salopakabupaten Tasikmalaya Tahun 2017. *Jurnal Bidkemasrespati*, 1(E-Issn : 2988-2699).

- Dumilah, R. (2018). Pengaruh Pendidikan Ibu Terhadap Status Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 1-2 Tahun. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice"*), 9(4), 227-230.
- Dwi Mardiah Safitri, Yufitriana Amir, & Rismadefi Woferst. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Cakupan Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak. *Jurnal Ners Indonesia*, 8.
- Fonseca, I. C., Pereira, A. I., & Barros, L. (2021). Portuguese parental beliefs and attitudes towards vaccination. *Health Psychology and Behavioral Medicine*, 9(1), 422–435. <https://doi.org/10.1080/21642850.2021.1920948>
- Goisis, A., Remes, H., Barclay, K., Martikainen, P., & Myrskylä, M. (2017). Advanced maternal age and the risk of low birth weight and preterm delivery: a within-family analysis using Finnish population registers. *American journal of epidemiology*, 186(11), 1219-1226.
- Heriyanto, H. (2023). Patriarchal Culture, Theology And State Hegemony In Issues Of Gender Equality In Indonesian Politics. *Nternational Conference Social-Humanities In Maritime And Border Area (Shimba 2023)*, 11–15.
- Idai. (2017). *Jadwal Imunisasi*.
- Irmalasari, Siti Khodijah Parinduri, & Indirah Chotimah. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Imunisasi Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kampung Cibungbulang Dan Kampung Leuweungkolot. *Promotor Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 5.
- Jarsiyah, S. L., Febriani, C. A., & Aryawati, W. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 12 Bulan Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 9(1), 66–75. <https://doi.org/10.25311/Keskom.Vol9.Iss1.1316>
- Kemenkes. (2013). *Penyelenggaraan Imunisasi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.

- Kemenkes. (2020). *Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi Pada Masa Pandemi Covid-19*. (2020). Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi Pada Masa Pandemi Covid-19. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. [https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://infeksi.merging.ke.menkes.go.id/download/final\\_juknis\\_pelayanan\\_imunisasi\\_pada\\_masa\\_pandemi\\_covid19](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://infeksi.merging.ke.menkes.go.id/download/final_juknis_pelayanan_imunisasi_pada_masa_pandemi_covid19).
- Kemenkes RI. 2 Tahun Cakupan Imunisasi Rendah, Pemerintah Gelar Bulan Imunisasi Anak Nasional. Jakarta : Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik Kementerian Kesehatan RI; 2022.
- Kemenkes Ri. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]*. [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/data-dan-informasi\\_profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/data-dan-informasi_profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf)
- Leli Oktalina, Murdiningsih, & Sri Handayani. (2021a). Hubungan Pendidikan, Pekerjaan, Sikap Dan Pengetahuan Ibu Dengan Ketepatan Waktu Pemberian Imunisasi Bcg Pada Bayi. *Jurnal Kebidanan : Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang*, 11(2), 166–177. <https://doi.org/10.35325/kebidanan.v11i2.266>
- Leli Oktalina, Murdiningsih, & Sri Handayani. (2021b). Hubungan Pendidikan, Pekerjaan, Sikap Dan Pengetahuan Ibu Dengan Ketepatan Waktu Pemberian Imunisasi Bcg Pada Bayi. *Jurnal Kebidanan : Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang*, 11(2), 166–177. <https://doi.org/10.35325/kebidanan.v11i2.266>
- Lubis, Y. H. (2023). Pelaksanaan Program Imunisasi Bcg Terhadap Partisipasi Masyarakat Di Posyandu Seroja. *Tropical Public Health Journal*, 3(1), 19–24. <https://doi.org/10.32734/trophico.v3i1.11385>
- Mahayu, P. (2014). *Imunisasi & Nutrisi Panduan Pemberian Imunisasi Dan Nutrisi Bayi, Balita Dan Manfaatnya*. Buku Biru.

- Masturoh, I., & T. A. N. (2018). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*.
- Max-Planck-Gesellschaft. (2017, June 1). A mother's age doesn't matter, study suggests. ScienceDaily. Retrieved June 9, 2024 from [www.sciencedaily.com/releases/2017/06/170601124147.htm](http://www.sciencedaily.com/releases/2017/06/170601124147.htm)
- Mitchell, A., Gottfried, J., Stocking, G., Walker, M., & Fedeli, S. (2019). Many Americans say made-up news is a critical problem that needs to be fixed. Pew Research Center, 5, 2019.
- Muh Ardi Arsyad. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Ibu Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Lebbotengae Kecamatan Cenrana Kabupaten Maros Tahun 2019*.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. In *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis (4th Ed.)* (4th Ed.). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis.
- Purnamasari, E., Dewi, E. R., Natalia, L., Sinuhaji, B., & Sembiring, A. (2023). Promosi Kesehatan Dan Pelaksanaan Pemberian Imunisasi Bcg Pada Bayi 0-2 Bulan Diklinik Deby Cyntia Yun. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara (Jpkmn)*, 3.
- Raihana, R., Siregar, S. H., Nurazima, N., Agmallia, R., Saputra, H. D., Rosyiqah, F., Yulanda, Y., Prasetio, Y. A., Rahmawati, S., & Fier, T. J. (2023). Penanaman Nilai-Nilai Tangguh Lingkungan Masyarakat Desa Mekar Jaya Kecamatan Kampar Kiri Tengah Kabupaten Kampar. *Swarna: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2.
- Saragi, M., & Herlija, M. (2021). Analisis Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Masa Pandemi Covid-

19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Penanggalan Tahun 2021. *Public Health Journal*, 8, 1–6.

Siregar, R. N., Simanjuntak, N. M., Nanda, S., & Fatima, S. (2020). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Ibu Bayi Dalam Program Imunisasi Di Poskesdes Lau Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019. *Jurnal Health Reproductive*, 5(2), 17–25. <https://doi.org/10.51544/Jrh.V5i2.1660>

Sitorus, F. D. (2020). *Kecemasan Dan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester Iii Di Rumah Sakit Sundari*.

Sonia Bella Sanjaya, Farrah Fahdhienie, & Tahara Dilla Santi. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Masyarakat Dalam Program Vaksinasi Covid-19 Di Desa Krueng Mak Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022. *Jurnal Kesmas Jambi (Jkmj)*, 6(Issn 2549-8053).

Srilina Br Pinem, Lince Sembiring, & Nadia Febriani Sembiring. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Balita Dalam Pemberian Imunisasi Campak Di Posyandu Desa Pertibi Tembe Kec.Merek Tahun 2019. *Chmk Health Journal*, 4.

Sugiyono. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian Replikasi*. June 2015, 78.

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Cv. Alfabeta.

Uhai, S., Sudarmayasa, I. W., Permana, D. E., & Sinaga, F. (2020). Kearifan Lokal Dayak Benuaq Kutai Barat Dalam Perayaan Tolak Bala Untuk Menangkal Dampak Covid 19. *Prosiding Webinar Nasional Universitas Mahasaraswati Denpasar 2020*.

Wati, G. A. P. R., Lestari, A., Aryastuti, S. A., Permatananda, P. A. N. K., & Cahyawati, P. N. (2023). Interleukin-6 Gene Polymorphism (Rs1800796) In Patient With Diabetic Nephropathy Among Balinese. *Jkki: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*.

Yumhi, Y., Febrian, W. D., Sutisna, A. J., & Dharmawan, D. (2024). Application Of Rapid Application Development Method In Designing A Knowledge Management System To Improve Employee Performance In National Construction Company. *Jurnal Informasi Dan Teknologi*, 60, 155–160.

Yusuf Hanafi Lubis. (2023). Pelaksanaan Program Imunisasi Bcg Terhadap Partisipasi Masyarakat Di Posyandu Seroja. *Trophico: Tropical Public Health Journal*, 3, 19–24.