

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERHADAP IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI USIA 12-24 BULAN DI KLINIK PRATAMA MIFTATAHUL JANNAH KOTA JAMBI 2026

Risma Sapitri¹, Rahmah², Nisa Kartika Ningsih³, Silvia Mariana⁴
rismasapitri24@gmail.com¹, rahmahkelasb@gmail.com², nisakartika64@gmail.com³,
silviamariana130383@gmail.com⁴
Stikes Keluarga Bunda Jambi

ABSTRAK

Imunisasi dasar lengkap merupakan upaya pencegahan penyakit menular pada bayi yang terbukti efektif. Cakupan imunisasi dasar lengkap masih menjadi perhatian karena masih terdapat bayi yang belum memperoleh imunisasi sesuai jadwal. Salah satu faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar adalah pengetahuan dan sikap ibu. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12–24 bulan di Klinik Pratama Miftahul Jannah Kota Jambi Tahun 2026. (WHO, 2024) Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 12–24 bulan di Klinik Pratama Miftahul Jannah Kota Jambi dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden menggunakan teknik total sampling. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji Chi-Square pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Data diolah menggunakan aplikasi SPSS. Berdasarkan hasil analisis data menggunakan uji statistik Chi-Square, diperoleh bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12–24 bulan dengan nilai P-value = 0,035 ($p < 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12–24 bulan di Klinik Pratama Miftahul Jannah Kota Jambi Tahun 2026. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan kegiatan penyuluhan dan edukasi kepada ibu mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap sehingga cakupan imunisasi pada bayi dapat terus meningkat.

Kata Kunci: Sikap, Pengetahuan, Imunisasi.

ABSTRACT

Complete basic immunization is an effective measure for preventing infectious diseases in infants. However, the coverage of complete basic immunization remains a concern because there are still infants who do not receive immunization according to the recommended schedule. One of the factors associated with the completeness of basic immunization is maternal knowledge and attitudes. This study aimed to determine the relationship between maternal knowledge and attitudes and the completeness of basic immunization among infants aged 12–24 months at Miftahul Jannah Primary Clinic, Jambi City, in 2026 (WHO, 2024). This study employed a quantitative research method using a cross-sectional design. The study population consisted of mothers who had infants aged 12–24 months at Miftahul Jannah Primary Clinic, Jambi City. A total of 30 respondents were included in the study using the total sampling technique. Data were analyzed using univariate and bivariate analyses with the Chi-Square test at a 95% confidence level ($\alpha = 0.05$). The data were processed using SPSS software. Based on the results of the Chi-Square statistical analysis, there was a significant relationship between maternal knowledge and attitudes and the completeness of basic immunization among infants aged 12–24 months, with a p-value of 0.035 ($p < 0.05$). In conclusion, there is a significant relationship between maternal knowledge and attitudes and the completeness of basic immunization among infants aged 12–24 months at Miftahul Jannah Primary Clinic, Jambi City, in 2026. The findings of this study are expected to provide valuable input for healthcare professionals in improving health education and counseling activities for mothers regarding the importance of complete basic immunization, thereby increasing immunization coverage among

infants.

Keywords: *Attitude, Knowledge, Basic Immunization.*

PENDAHULUAN

Imunisasi dasar merupakan salah satu intervensi kesehatan masyarakat yang paling efektif dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin. Pemberian imunisasi pada bayi tidak hanya bertujuan untuk melindungi individu, tetapi juga membentuk kekebalan kelompok (herd immunity) yang mampu mencegah terjadinya wabah penyakit menular di masyarakat. Oleh karena itu, imunisasi menjadi bagian penting dalam upaya promotif dan preventif di bidang kesehatan (WHO, 2024).

Secara global, World Health Organization menegaskan bahwa imunisasi telah menyelamatkan jutaan jiwa setiap tahunnya dan menjadi salah satu strategi utama dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan dunia. Program imunisasi juga berperan besar dalam menurunkan angka kematian anak serta meningkatkan kualitas hidup generasi masa depan (WHO, 2023).

Meskipun demikian, capaian imunisasi global masih menghadapi berbagai tantangan yang kompleks. WHO melaporkan bahwa dalam beberapa tahun terakhir terjadi stagnasi bahkan penurunan cakupan imunisasi di berbagai negara, terutama akibat gangguan sistem kesehatan, konflik, serta dampak pandemi COVID-19 yang menghambat pelayanan kesehatan dasar (WHO, 2024).

Pada tahun 2023, diperkirakan sekitar 14,5 juta anak di dunia tidak mendapatkan satu pun dosis vaksin (zero-dose children). Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan yang signifikan dalam akses pelayanan kesehatan, terutama di negara berkembang dan wilayah dengan keterbatasan infrastruktur kesehatan. Hal ini menjadi perhatian serius karena kelompok anak yang tidak mendapatkan imunisasi sangat rentan terhadap penyakit infeksi yang berpotensi menyebabkan kematian.

Sejalan dengan hal tersebut, United Nations International Children's Emergency Fund, menyatakan bahwa masih banyak anak yang belum memperoleh imunisasi dasar lengkap secara optimal. UNICEF menyoroti bahwa permasalahan ini tidak hanya disebabkan oleh keterbatasan fasilitas kesehatan, tetapi juga oleh rendahnya kesadaran masyarakat serta kurangnya pemahaman tentang pentingnya imunisasi bagi kesehatan anak (UNICEF, 2024).

Selain itu, berbagai faktor seperti misinformasi, kepercayaan yang keliru, serta pengaruh lingkungan sosial turut menjadi hambatan dalam pelaksanaan imunisasi. UNICEF juga menekankan bahwa peran keluarga, khususnya ibu, sangat menentukan dalam keberhasilan program imunisasi, karena ibu merupakan pihak yang paling dekat dengan anak dan berperan dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan anak. (UNICEF, 2023)

Di Indonesia, imunisasi telah menjadi bagian dari program nasional dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi masih menunjukkan ketimpangan antar wilayah, baik antara perkotaan dan pedesaan maupun antar provinsi. Selain itu, terjadi penurunan cakupan imunisasi di beberapa daerah pasca pandemi COVID-19 akibat terganggunya akses dan pemanfaatan layanan kesehatan (Kemenkes RI, 2022).

Keberhasilan program imunisasi tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan fasilitas kesehatan, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor perilaku masyarakat. Pengetahuan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi,

sehingga semakin baik pengetahuan ibu maka semakin besar kemungkinan bayi memperoleh imunisasi dasar lengkap (Yuminerti & Swandari, 2020).

Pengetahuan yang baik mengenai manfaat, jadwal, serta keamanan imunisasi akan membentuk sikap yang positif terhadap pemberian imunisasi. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menimbulkan keraguan, ketakutan, bahkan penolakan terhadap imunisasi. Selain itu, sikap ibu juga dipengaruhi oleh faktor sosial dan budaya seperti norma masyarakat, kepercayaan, serta dukungan keluarga dalam pengambilan keputusan (Sari et al., 2021; Putri & Handayani, 2022).

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap ibu merupakan faktor penting yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0–24 bulan. Oleh karena itu, penelitian mengenai hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu terhadap imunisasi dasar lengkap menjadi penting untuk dilakukan sebagai dasar dalam merancang intervensi edukatif yang lebih efektif (Sari & Rahmawati, 2024; Fazliyati & Tambun, 2025).

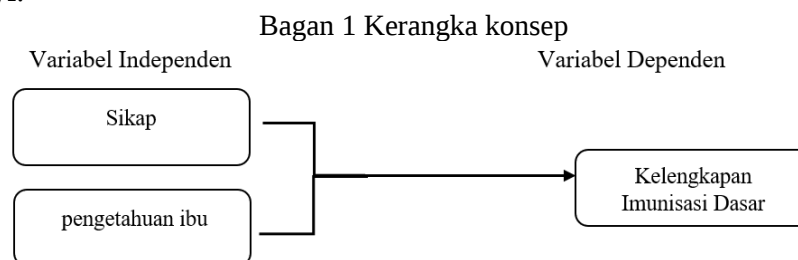
Berdasarkan data di Klinik Pratama Miftahul Jannah diketahui bahwa cakupan kunjungan bayi usia 12-24 bulan sebanyak 30 dari bulan April sampai Mei 2026 . Hal ini menunjukkan tingginya pemanfaatan layanan kesehatan oleh masyarakat, namun belum tentu diikuti dengan kelengkapan imunisasi dasar secara optimal. Selain itu, penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah ini masih terbatas, sehingga penelitian ini penting dilakukan sebagai dasar dalam merancang intervensi edukatif yang lebih efektif dan tepat sasaran.

METODOLOGI

A. Kerangka Konsep

Dalam penelitian ini, faktor utama yang dikaji adalah pengetahuan dan sikap ibu sebagai determinan perilaku, yang diasumsikan berpengaruh terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12-24 bulan .

Secara teoritis, berdasarkan konsep perilaku kesehatan dari Lawrence Green, perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pengetahuan dan sikap), faktor pendukung, serta faktor pendorong. Pengetahuan yang baik akan membentuk sikap positif, yang pada akhirnya mendorong tindakan dalam hal ini adalah kepatuhan ibu dalam melengkapi imunisasi bayi.



A. Variabel Dan Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pengetahuan	Tingkat pemahaman ibu mengenai imunisasi dasar meliputi pengertian, manfaat, jadwal, dan jenis imunisasi (Suharsimi Arikunto, 2018)	Kuesioner (pilihan ganda)	Baik = 76-100% jawaban benar Cukup = 56-75% Kurang = 0-55%. (Krisdianto, N. A., & Walid, M. (2023).	Ordinal
Sikap	Respon atau penilaian ibu terhadap imunisasi dasar pada bayi (Suharsimi Arikunto, 2018)	Kuesioner (skala Likert)	Positif = skor > mean/median Negatif = < mean/median (Notoatmodjo, S. (2023).	Ordinal
Kelengkapan Imunisasi	Status pemberian imunisasi dasar pada bayi sesuai dengan jadwal yang ditetapkan (Kemenkes RI, 2022)	BCG- DPT- HB-Hib - Polio Campak	Checklist Buku KIA)	Nominal

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian merupakan sebuah pernyataan atau jawaban yang dibuat sementara dan akan diuji kebenarannya. Pengujian hipotesis penelitian dilakukan melalui uji statistik Hipotesis penelitian merupakan jawaban sementara dari tujuan penelitian. Hipotesis dapat disimpulkan berhubungan atau tidak, berpengaruh atau tidak diterima atau ditolak. (Adiputra et al., 2021)

1. H_0 : Tidak Adanya Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Klinik Pratama Miftahul Jannah Kota Jambi Tahun 2026.
2. H_a : Adanya Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Klinik Pratama Miftahul Jannah Kota Jambi Tahun 2026.

C. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Desain ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen, yaitu pengetahuan dan sikap ibu, dengan variabel dependen, yaitu kelengkapan imunisasi dasar pada bayi, yang diukur dalam waktu yang bersamaan.

Pendekatan cross sectional dipilih karena peneliti ingin melihat hubungan antara faktor risiko dan kejadian tanpa melakukan intervensi, serta pengukuran variabel dilakukan hanya satu kali pada saat penelitian berlangsung. Dengan desain ini, peneliti dapat mengidentifikasi ada atau tidaknya hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12-24 bulan di Klinik Pratama Miftahul Jannah Kota Jambi Tahun 2026.

Selain itu, desain ini dinilai efisien dari segi waktu dan biaya serta sesuai untuk penelitian yang bertujuan menganalisis hubungan antar variabel dalam suatu populasi pada periode tertentu.

D. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

(Sugiyono, 2021) Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek atau objek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya disebut populasi. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 12-24 bulan yang berkunjung ke Klinik Pratama Miftahul Jannah Kota Jambi pada bulan Juni 2026 sebanyak 30 ibu.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu sehingga dianggap dapat mewakili atau representatif populasi (Sugiyono 2021). Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 ibu yang memiliki bayi usia 12-14 bulan berkunjung ke Klinik Pratama Miftahul Jannah Kota Jambi pada bulan Juni 2026 dengan Teknik total sampling.

E. Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Data Kuantitatif : Data yang berbentuk angka yang diperoleh dari hasil pengukuran variabel penelitian, yaitu pengetahuan, sikap ibu, dan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi.

2. Sumber data

Sumber data dalam penelitian ini meliputi

- a. Data Primer : Data yang diperoleh secara langsung dari responden, yaitu ibu yang memiliki bayi usia 12-24 bulan, melalui pengisian kuesioner mengenai pengetahuan dan sikap terhadap imunisasi.
- b. Data Sekunder : Data yang diperoleh dari sumber yang sudah tersedia, yaitu:
 - 1) Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak untuk melihat status imunisasi bayi)
 - 2) Data dari Klinik Pratama Miftahul Jannah

F. Instrumen/Alat Pengukuran

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- a. Kuesioner Pengetahuan : Digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar.

Bentuk: pilihan ganda

Skoring:

Jawaban benar = 1

Jawaban salah = 0

- b. Kuesioner Sikap : Digunakan untuk mengukur sikap ibu terhadap imunisasi dasar.

Bentuk: skala Likert

Skoring:

Sangat setuju (SS) = 4

Setuju (S) = 3

Tidak setuju (TS) = 2

Sangat tidak setuju (STS) = 1

- c. Checklist Kelengkapan Imunisasi : Digunakan untuk mengetahui status kelengkapan imunisasi dasar bayi berdasarkan Buku KIA.

Kategori:

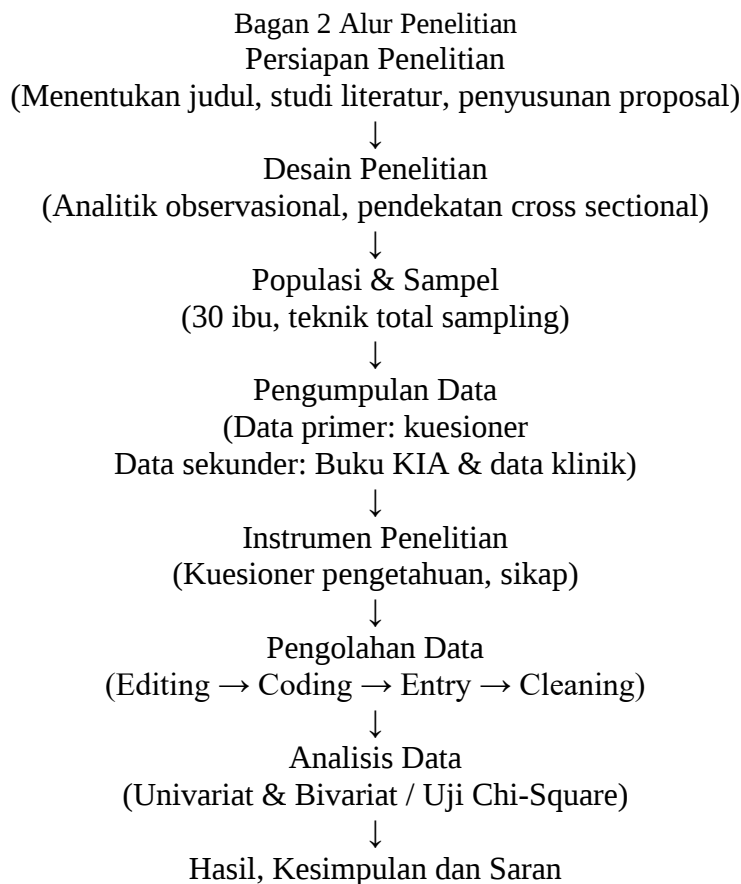
Lengkap

Tidak lengkap

G. Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2026 di Klinik Pratama Miftahul Jannah Kota Jambi.

H. Alur Penelitian



I. Teknik Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui pengisian kuesioner untuk memperoleh data tentang pengetahuan dan sikap ibu terhadap imunisasi. Sedangkan data sekunder diperoleh dari Buku KIA dan rekam data di Klinik Miftahul Jannah untuk memperoleh informasi tentang kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Klinik Pratama Miftahul Jannah Kota Jambi.

J. Metode Pengolahan Data

Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

1. Editing

Editing merupakan kegiatan pemeriksaan kembali data yang telah dikumpulkan dari responden. Pada tahap ini dilakukan pengecekan kelengkapan, kejelasan, dan konsistensi jawaban dalam kuesioner untuk memastikan tidak terdapat kesalahan atau data yang tidak lengkap.

2. Coding

Coding adalah proses pemberian kode atau simbol pada setiap jawaban responden untuk memudahkan proses pengolahan data. Misalnya:

Pengetahuan: benar = 1, salah = 0

Sikap: SS = 4, S = 3, TS = 2, STS = 1

Kelengkapan imunisasi: lengkap = 1, tidak lengkap = 0

3. Entry Data

Entry data merupakan proses memasukkan data yang telah diberi kode ke dalam program komputer, seperti SPSS, untuk selanjutnya dilakukan analisis.

4. Cleaning Data

Cleaning data adalah proses pengecekan kembali data yang telah dimasukkan ke dalam komputer untuk memastikan tidak terdapat kesalahan input, data ganda, atau data yang tidak sesuai.

K. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel penelitian, yaitu pengetahuan, sikap ibu, dan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi.

Data disajikan dalam bentuk:

Distribusi frekuensi

Persentase (%)

Analisis ini bertujuan untuk memberikan gambaran umum karakteristik responden dan variabel yang diteliti.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

Uji statistik yang digunakan adalah uji Chi-Square (χ^2) karena data yang digunakan berskala kategorik. Uji ini digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara:

- a. Pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar
- b. Sikap ibu dengan kelengkapan imunis
- c. Imunisasi dasar

Dengan ketentuan:

Tingkat kepercayaan = 95% ($\alpha = 0,05$)

Jika nilai $p \leq 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima (ada hubungan)

Jika nilai $p > 0,05$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak (tidak ada

Hubungan

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Pratama Miftahul Jannah Kota Jambi Tahun 2026. Klinik Pratama Miftahul Jannah merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak, meliputi pelayanan imunisasi dasar, pemeriksaan bayi, pemeriksaan ibu, pelayanan keluarga berencana, serta pelayanan kesehatan lainnya. Penelitian dilakukan terhadap ibu yang memiliki bayi usia 12–24 bulan yang datang ke Klinik Pratama Miftahul Jannah. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 30 orang.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

a. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi Usia 12–24 Bulan

NO	PENGETAHUAN	FREKUENSI	PERSENTASE (%)
1	Baik	20	66,7
2	Cukup	9	30,0
3	Kurang	1	3,3
	Total	30	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 20 orang (66,7%), sedangkan responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 1 orang (3,3%).

b. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu tentang Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi Usia 12–24 Bulan.

No	Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
1	Positif	20	66,7
2	Negatif	10	33,3
	Total	30	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki sikap positif sebanyak 20 orang (66,7%), sedangkan sikap negatif sebanyak 10 orang (33,3%).

c. Distribusi Frekuensi Status Imunisasi

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Jenis Imunisasi yang Diterima Bayi pada Bayi Usia 12–24 Bulan.

JENIS IMUNISASI	YA N (%)	TIDAK N (%)
DPT	20 (66,7)	10 (33,3)
Polio	29 (96,7)	1 (3,3)

BCG	11 (36,7)	19 (63,3)
Campak	3 (10,0)	27 (90,0)
Rota	11 (36,7)	19 (63,3)
RV	7 (23,3)	23 (76,7)

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa imunisasi yang paling banyak diterima bayi adalah imunisasi Polio sebanyak 29 bayi (96,7%), sedangkan yang paling sedikit adalah imunisasi Campak sebanyak 3 bayi (10,0%).

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi Pada bayi usia 12–24 bulan.

Bagian ini menyajikan hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan ibu (baik, cukup, kurang) dengan status imunisasi dasar lengkap (lengkap dan tidak lengkap) menggunakan uji Chi-Square.

Tabel 4

Tingkat Pengetahuan	Imunisasi Lengkap n (%)	Imunisasi Tidak Lengkap n (%)	Total	p-value
Positif	18	2	20	0,035
Negatif	4	6	10	0,035
Total	22	8	30	0,035

Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,035$ Apabila $p < 0,05$ maka terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0–24 bulan. Sebaliknya, apabila $p > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan yang bermakna.

b. Hubungan Sikap Ibu terhadap Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi Usia 0–24 Bulan

Bagian ini menyajikan hasil analisis hubungan antara sikap ibu (positif dan negatif) dengan status imunisasi dasar lengkap menggunakan uji Chi-Square.

Tabel 5

Sikap Ibu	Imunisasi Lengkap	Imunisasi Tidak Lengkap	Total	p-value
Positif	17	3	20	0,035
Negatif	5	5	10	0,035
Total	22	8	30	0,035

Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,035$ Apabila $p < 0,05$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12–24 bulan. Sebaliknya, apabila $p > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan

yang signifikan.

C. Pembahasan

1. Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 20 orang (66,7%). Pengetahuan yang baik menunjukkan bahwa ibu telah memahami pentingnya imunisasi dasar lengkap, manfaat imunisasi, jadwal pemberian imunisasi, serta dampak apabila bayi tidak memperoleh imunisasi sesuai jLengka

Pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor yang memengaruhi keberhasilan program imunisasi. Semakin baik pengetahuan ibu, semakin besar kemungkinan ibu membawa bayinya untuk memperoleh imunisasi sesuai jadwal yang telah ditentukan.

Penelitian yang sama di lakukan oleh (Ira Jayanti, 2018) responden yang memiliki pengetahuan kurang baik sebesar 85,7% sedangkan pengetahuan yang baik yaitu sebesar 95,6% dengan $p=0,00$ ($p= \text{value} < 0,05$). Kita bisa melihat bahwa dari hasil penelitian yang dilakukan oleh para peneliti dapat di ambil kesimpulan bahwa pengetahuan akan mempengaruhi sikap ibu dalam memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayi, semakin baik pengetahuan ibu maka kesadaran untuk memberikan imunisasi dasar pada bayinya akan semakin baik. Hal ini perlu peningkatan kapisitas puekesmas dan membutuhkan sumber data manusia serta pembiayaan untuk promis kesehatan lansia harus lebih di tingkatan. Pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu suatu objek sehingga pengetahuan merupakan faktor penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan yang akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak di sadari oleh pengetahuan (Muhammad Noor Rasyid, 2018)

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan ibu dinyatakan secara statistik memiliki hubungan terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12–24 bulan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan ibu mengenai manfaat, tujuan, jadwal, serta pentingnya imunisasi dasar lengkap, maka semakin besar kemungkinan ibu akan melengkapi imunisasi bayinya sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Pengetahuan yang baik akan memudahkan ibu dalam menerima informasi kesehatan, memahami manfaat imunisasi, serta mengurangi keraguan maupun kesalahpahaman terhadap pemberian imunisasi. Selain itu, pengetahuan ibu juga dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti tingkat pendidikan, pengalaman, usia, pekerjaan, akses terhadap informasi, serta edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan melalui penyuluhan dan edukasi kesehatan diharapkan mampu meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi.

2. Sikap Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap

Sebagian besar responden memiliki sikap positif sebanyak 20 orang (66,7%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki pandangan positif terhadap pelaksanaan imunisasi dasar lengkap dan bersedia membawa bayinya ke fasilitas kesehatan.

Penelitian yang lain yang dilakukan oleh (Yuliati Amperaningsih, 2018) di dapatkan hasil penelitian bahwa sikap ibu yang tidak setuju dengan sikap yang tidak setuju sebanyak (49,45%) dibandingkan yang memiliki sikap yang setuju sebanyak (50,55%). Dari hasil penelitian yang dikemukakan oleh beberapa penelitian menyebutkan bahwa adanya hubungan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas

Tamalanrea Jaya Kota Makassar, dimana akibat tidak patuhnya ibunya dengan kelengkapan imunisasi dasar dapat menyebabkan penurunan daya tahan tubuh bayi dan pengetahuan yang kurang baik dan pekerjaan yang mempengaruhi sikap ibunya dalam melakukan imunisasi dasar. Imunisasi itu sangatlah penting bagi bayi.

Menurut asumsi peneliti sikap ibu dinyatakan secara statistik memiliki hubungan terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12–24 bulan. Sikap yang positif mencerminkan adanya penerimaan, keyakinan, dan kesadaran ibu mengenai pentingnya imunisasi sebagai upaya pencegahan penyakit pada bayi. Ibu yang memiliki sikap positif cenderung lebih patuh dalam membawa bayinya ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan imunisasi sesuai jadwal. Sebaliknya, sikap yang kurang baik dapat menyebabkan ibu menunda bahkan tidak melengkapi imunisasi bayinya. Oleh karena itu, pembentukan sikap positif tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, tetapi juga oleh dukungan keluarga, pengalaman, kepercayaan, lingkungan sosial, serta informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan yang disertai pembentukan sikap positif melalui kegiatan promosi kesehatan diharapkan dapat meningkatkan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi.

3. Gambaran Pemberian Imunisasi Dasar

Hasil penelitian menunjukkan bahwa cakupan imunisasi Polio merupakan yang tertinggi (96,7%), diikuti imunisasi DPT (66,7%). Sementara itu cakupan imunisasi Campak masih rendah yaitu hanya 10,0%, demikian pula imunisasi RV sebesar 23,3%.

Perbedaan cakupan setiap jenis imunisasi dapat dipengaruhi oleh usia bayi, jadwal pemberian imunisasi, maupun waktu kunjungan bayi ke fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan edukasi secara berkelanjutan kepada ibu agar seluruh imunisasi dasar dapat diberikan secara lengkap sesuai usia bayi.

D. Upaya Tenaga Kesehatan dalam Meningkatkan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi ($p\text{-value} = 0,035$), peran tenaga kesehatan di Klinik Pratama Miftahul Jannah menjadi faktor krusial dalam intervensi perilaku tersebut. Upaya-upaya yang perlu dan telah dilakukan oleh tenaga kesehatan meliputi beberapa strategi promotif, preventif, dan manajerial sebagai berikut:

1. Optimalisasi Kegiatan Penyuluhan dan Edukasi Kesehatan

Tenaga kesehatan berkewajiban menyelenggarakan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) secara berkala bagi para ibu yang berkunjung ke klinik. Penyuluhan ini difokuskan pada materi sensitif yang sering memicu keraguan, seperti jadwal pemberian jenis vaksin tertentu (misalnya imunisasi Campak dan Rotavirus yang cakupannya dalam penelitian ini masih relatif rendah), manfaat imunisasi, efek samping (KIPI) beserta penanganannya, serta penegasan bahwa penyakit menular berbahaya dapat dicegah secara efektif melalui imunisasi dasar lengkap.

2. Konseling Individu dan Pendekatan Persuasif

Selain penyuluhan massal, tenaga kesehatan melakukan konseling tatap muka secara individual saat pemeriksaan bayi atau kunjungan antenatal/postnatal. Pendekatan persuasif ini bertujuan untuk meluruskan misinformation atau mitos negatif di masyarakat yang memengaruhi sikap ibu, sehingga dapat mengubah persepsi atau sikap negatif ibu menjadi lebih positif dan mendukung program imunisasi.

3. Pemanfaatan Media Informasi dan Buku KIA

Tenaga kesehatan memaksimalkan penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (BIA/KIA) sebagai instrumen pemantauan utama. Setiap kali pelayanan diberikan, tenaga kesehatan memberikan penjelasan langsung kepada ibu mengenai kolom jadwal yang tertera di Buku KIA agar ibu memahami kapan waktu kembali berikutnya untuk imunisasi lanjutan. Selain itu, penyediaan media visual seperti pamflet atau poster di area tunggu klinik turut memperkuat transfer informasi kesehatan.

4. Penguatan Sistem Pemantauan dan Pengingat (Reminder)

Untuk meminimalkan angka drop-out atau bayi yang tidak melengkapi imunisasinya, tenaga kesehatan menguatkan manajemen data rekam medis klinik. Upaya ini dilakukan melalui sistem pengingat (seperti pesan singkat atau koordinasi kader kesehatan) kepada ibu yang bayinya sudah mendekati atau melewati jadwal imunisasi seharusnya, khususnya untuk jenis imunisasi yang membutuhkan dosis ulangan (booster).

5. Evaluasi Cakupan Imunisasi Secara Berkala

Pihak manajemen klinik beserta tenaga kesehatan melakukan evaluasi capaian cakupan imunisasi secara periodik. Evaluasi ini penting untuk memetakan tren penurunan atau hambatan dalam pelayanan sehingga intervensi atau strategi edukatif yang dirancang dapat lebih tepat sasaran, efisien, dan efektif sesuai kebutuhan karakteristik masyarakat di wilayah kerja klinik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan hasil pembahasan tentang “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi Usia 12–24 Bulan di Klinik Pratama Miftahul Jannah Kota Jambi Tahun 2026”, maka disimpulkan sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar pada bayi usia 12-24 bulan sebagian besar berada pada kategori baik, yaitu sebanyak 20 responden (66,7%), kategori cukup sebanyak 9 responden (30,0%), dan kategori kurang sebanyak 1 responden (3,3%).
2. Sikap ibu terhadap imunisasi dasar pada bayi usia 12-24 bulan sebagian besar berada pada kategori positif, yaitu sebanyak 20 responden (66,7%) dan kategori negatif sebanyak 10 responden (33,3%).
3. Gambaran kelengkapan imunisasi dasar menunjukkan bahwa sebagian besar bayi telah memperoleh imunisasi dasar lengkap, yaitu sebanyak 22 bayi (73,3%), sedangkan 8 bayi (26,7%) belum memperoleh imunisasi dasar lengkap.
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12-24 bulan di Klinik Pratama Miftahul Jannah Kota Jambi Tahun 2026, dengan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,035$ ($p < 0,05$).

Saran

1. Saran Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang kesehatan ibu dan anak serta kesehatan masyarakat mengenai hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya untuk mengembangkan kajian mengenai faktor-faktor lain yang memengaruhi kelengkapan imunisasi dasar sehingga dapat memperkaya bukti ilmiah dalam

mendukung keberhasilan program imunisasi.

2. Saran Praktis

a. Bagi Peneliti

Peneliti diharapkan dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai pengalaman dan bekal dalam melakukan penelitian ilmiah selanjutnya. Selain itu, peneliti diharapkan terus meningkatkan kemampuan dalam melakukan penelitian yang lebih mendalam mengenai kesehatan ibu dan anak, khususnya terkait faktor-faktor yang memengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada bayi.

b. Bagi STIKes Keluarga Bunda Jambi

Diharapkan dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai bahan referensi dalam proses pembelajaran, penyusunan karya ilmiah, serta pengembangan penelitian di bidang kebidanan dan kesehatan masyarakat. Institusi juga diharapkan dapat mendorong mahasiswa untuk melakukan penelitian lanjutan mengenai imunisasi dasar dengan cakupan variabel yang lebih luas.

c. Bagi Responden

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap melalui penyuluhan, konsultasi dengan tenaga kesehatan, buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), maupun sumber informasi kesehatan yang terpercaya. Dengan meningkatnya pengetahuan, diharapkan terbentuk sikap yang lebih positif sehingga ibu memiliki kesadaran untuk melengkapi imunisasi dasar bayinya sesuai jadwal yang telah ditetapkan.

d. Bagi Klinik Pratama Miftahul Jannah Kota Jambi

Diharapkan dapat meningkatkan upaya promosi kesehatan melalui penyuluhan, konseling, dan edukasi kepada ibu mengenai manfaat imunisasi dasar lengkap. Selain itu, klinik diharapkan dapat memperkuat sistem pemantauan dan pengingat jadwal imunisasi serta melakukan evaluasi secara berkala terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap agar pelayanan imunisasi menjadi lebih optimal.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

dapat mengembangkan penelitian ini dengan menambahkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi kelengkapan imunisasi dasar, seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga, dukungan keluarga, akses terhadap pelayanan kesehatan, serta peran tenaga kesehatan. Selain itu, disarankan menggunakan jumlah sampel yang lebih besar, wilayah penelitian yang lebih luas, dan metode penelitian yang lebih beragam agar diperoleh hasil yang lebih komprehensif, akurat, serta memiliki tingkat generalisasi yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Hulu, V. T., Munthe, S. A., Budiastutik, I., Faridi, A., Ramdany, M. R., Fitriani, R. J., Tania, P. O. A., & lainnya. (2021). Metodologi penelitian kesehatan. Yayasan Kita Menulis.
- Arikunto, S. (2018). Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik. Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2019). Sikap manusia: Teori dan pengukurannya (3rd ed.). Pustaka Pelajar.
- Baratawidjaja, K. G., & Rengganis, I. (2019). Imunologi dasar (12th ed.). Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Brown, V. B., Oluwatosin, O. A., & Ogundeji, M. O. (2018). Impact of maternal knowledge on childhood immunization uptake. *Journal of Nursing and Health Science*, 7(2), 45–52.
- Brown, V. B., Oluwatosin, O. A., & Ogundeji, M. O. (2018). Impact of maternal knowledge on

- childhood immunization uptake. *Journal of Nursing and Health Science*, 7(2), 45–52.
- Brownson, R. C., Colditz, G. A., & Proctor, E. K. (2018). *Evidence-based public health* (3rd ed.). New York: Oxford University Press.
- Hidayat, A. A. A. (2019). *Pengantar ilmu kesehatan anak untuk pendidikan kebidanan*. Salemba Medika.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2023). Jadwal imunisasi anak usia 0–18 tahun rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia tahun 2023. *Sari Pediatri*, 25(1), 64–74. <https://doi.org/10.14238/sp25.1.2023.64-74>.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Pedoman penyelenggaraan imunisasi*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kartika, A.P.D., Adi, S., Ratih, S., & Gayatri, R.W. (2023). Pengaruh Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Indonesia: Literature Review. *Sport Science and Health*, 5(4), 353–363.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Buku kesehatan ibu dan anak (KIA)*. Kementerian Kesehatan RI.
- Larson, H. J., Jarrett, C., Eckersberger, E., Smith, D. M., & Paterson, P. (2020). Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination. *The Lancet*, 395(10239), 891–902.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman penyelenggaraan imunisasi*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2022*. Kementerian Kesehatan RI.
- Krisdianto, N. A., & Walid, M. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan Obat Antibiotik Secara Rasional Pasien di Apotek Kimia Farma Pemalang. *ULIL ALBAB: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(3), 1207–1220.
- Larson, H. J., Jarrett, C., Eckersberger, E., Smith, D. M., & Paterson, P. (2020). Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination. *The Lancet*, 395(10239), 891–902.
- Louis, S. L. (2024). Hubungan pengetahuan dan pekerjaan ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 8(2). <https://doi.org/10.34012/jkpi.v8i2.5082>
- Notoatmodjo, S. (2023). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahmawati, A. (2020). Hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 45–52.
- Sugiyono. (2021). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D* (3rd ed.). Alfabeta.
- Suharsimi Arikunto. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- UNICEF. (2022). *Immunization communication for development (C4D)*. New York: UNICEF.
- UNICEF. (2022). *Parenting and child health: Immunization*. New York: UNICEF.
- UNICEF. (2023). *Immunization and social behaviour*. New York: UNICEF.
- UNICEF. (2023). *The state of the world's children 2023: For every child, vaccination*. New York: UNICEF.
- World Health Organization. (2019). *Ten threats to global health: Vaccine hesitancy*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2020). *Herd immunity: Questions and answers*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2020). *Missed opportunities for vaccination (MOV)*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2021). *Behavioural and social drivers of vaccination (BeSD)*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2021). *Evidence-informed policy making in health*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2021). *Immunization behavioural insights*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2024). *Immunization agenda 2030*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2024). *Immunization coverage*. Geneva: WHO.