

Pengaruh Karakteristik Ibu Terhadap Status Imunisasi Dasar Pada Anak Usia 12-23 Bulan di Indonesia: Analisis Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017

The Effect of Maternal Characteristics on Basic Immunization Status in Children Aged 12-23 Months in Indonesia: Analysis of the 2017 Indonesia Demographic and Health Survey Data

Cholilah*, Wiwik Afridah

Fakultas Kesehatan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

*cholilahaziz@gmail.com

ARTICLE INFO

Article History:

Received: 23 Mei 2022

Revised from: 22 Juli 2022

Accepted: 28 November 2022

Published online: 30 November 2022

Kata Kunci:

Anak;

Imunisasi dasar;

Karakteristik Ibu;

Keywords:

Children;

Basic Immunization;

Mother Characteristics;

ABSTRAK

Imunisasi merupakan salah satu upaya preventif yang menjadi prioritas agar dapat mencegah kesakitan dan kematian anak. Namun, cakupan imunisasi yang belum mencapai target nasional membuktikan bahwa program pelaksanaan imunisasi belum berjalan dengan baik, dan penerimaan imunisasi pada anak berkaitan dengan lingkungan anak. Penelitian bertujuan untuk melihat pengaruh karakteristik ibu terhadap status imunisasi pada anak di Indonesia. Penelitian ini menggunakan jenis observasional analitik dengan desain cross-sectional. Jumlah populasi yaitu jumlah sampel 3.363 anak usia 12-23 bulan responden pada data SDKI 2017. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan regresi logistik sederhana pada uji bivariat dan regresi logistik berganda pada uji multivariat. Hasil penelitian tentang cakupan imunisasi dasar lengkap pada anak sebesar 59,60%. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan secara statistik dari karakteristik usia ($p=0,006$; AOR=1,400; 95%CI=1,101-1,781), pendidikan ($p<0,001$; AOR=1,340; 95%CI=1,148-1,564), status ekonomi ($p<0,001$; AOR=1,402; 95%CI=1,196-1,645) dan jumlah anak ($p<0,001$; AOR=0,681; 95%CI=0,586-0,790) terhadap status imunisasi dasar lengkap. Sedangkan pekerjaan ibu ($p=0,513$; AOR=0,954; 95%CI=0,827-1,100) tidak signifikan mempengaruhi status imunisasi Dasar lengkap. Perlu adanya edukasi dan promosi imunisasi yang dapat diakses secara gratis di Puskesmas, posyandu atau menggunakan BPJS kesehatan di beberapa tempat pelayanan kesehatan.

ABSTRACT

Immunization is one of the priority preventive efforts to prevent child morbidity and mortality. However, the immunization coverage that has yet to reach the national target proves that the immunization program is not running well, and immunization acceptance in children is related to

the child's environment. The research aims to see the effect of maternal characteristics on immunization status in children in Indonesia. This study uses an analytic observational type with a cross-sectional design. The total population is a sample of 3,363 children aged 12-23 months who responded to the 2017 IDHS data. Data analysis in this study used simple logistic regression on the bivariate test and multiple logistic regression on the multivariate test. The research results on complete basic immunization coverage in children amounted to 59.60%. The results of the multivariate analysis showed that there was a statistically significant effect on the characteristics of age ($p=0.006$; AOR=1.400; 95% CI=1.101-1.781), education ($p<0.001$; AOR=1.340; 95% CI=1.148-1.564), economic status ($p<0.001$; AOR=1.402; 95%CI=1.196-1.645) and the number of children ($p<0.001$; AOR=0.681; 95%CI=0.586-0.790) on complete primary immunization status. Meanwhile, the mother's occupation ($p=0.513$; AOR=0.954; 95% CI=0.827-1.100) did not significantly affect full prior immunization status. There is a need for education and promotion of immunization which can be accessed free of charge at the Puskesmas, posyandu, or using BPJS for health in several health service places.

PENDAHULUAN

Imunisasi masih menjadi upaya preventif yang diprioritaskan karena tujuan dari imunisasi adalah untuk meningkatkan kekebalan tubuh anak. Berdasarkan data *World Health Organization* 2017 menunjukkan bahwa 85% balita diseluruh dunia yang mendapatkan imunisasi, serta masih ada sekitar 19,9% balita belum melakukan imunisasi dasar. Rendahnya cakupan imunisasi pada balita menjadi salah satu indikator penyebab kesakitan atau kematian yang diakibatkan oleh Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi PD3I (1). Hasil data RISKESDAS 2018 melaporkan cakupan imunisasi dasar lengkap pada anak yang berusia 12-23 bulan mengalami penurunan, pada tahun 2013 mencapai target 59,2% dan pada tahun 2018 mencapai target 57,9%, adapun sebaliknya imunisasi yang tidak lengkap mengalami peningkatan dari 32.1% (2013) dan

32.9% (2018) dan tidak diimunisasi 8.7% (2013) dan 9.2% (2018) (2).

Berdasarkan data Kemenkes RI 2019 dari 34 Provinsi di Indonesia hanya 13 provinsi yang sudah mencapai target rencana strategi dan 21 provinsi lainnya belum mencapai target rencana strategi (3). Rendahnya cakupan imunisasi menyebabkan tingginya angka kesakitan atau kematian yang sebenarnya masih dapat dicegah dengan imunisasi, hal ini terbukti meningkatnya data difteri pada tahun 2017 di Indonesia terdapat 954 kR1 difteri meningkat menjadi 1.386 kR1 difteri pada tahun 2018 (3). Berdasarkan teori Green & Kreuter 1999 bahwa kita bisa menganalisis perilaku manusia pada tingkat kesehatannya dapat dilihat dari 3 faktor yaitu faktor *presdiposisi* yang menjadi dasar individu berperilaku seperti karakteristik, pendapatan, dll, faktor *enabling* seperti dukungan keluarga

dan non keluarga, faktor *reinforcing* pendorong seseorang merubah dalam berperilaku biasanya perubahan berasal dari petugas Kesehatan (4). Rendahnya status imunisasi pada anak disebabkan beberapa hal seperti keluarga yang memiliki anak ≥ 3 , status ekonomi rendah dan pendidikan rendah memiliki status imunisasi yang rendah (5). Kualitas pendidikan, status ekonomi masyarakat dan peningkatan akses kesehatan serta akses pelayanan kesehatan yang baik menjadi faktor meningkatnya imunisasi pada anak (6). Peneliti melihat sangat penting untuk mengetahui bagaimana faktor karakteristik pada ibu seperti usia, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi serta jumlah anak ibu mempengaruhi perilaku dalam melakukan upaya preventif pada anak. Tujuan dari penelitian agar dapat mengetahui pengaruh karakteristik ibu (usia, pendidikan, status ekonomi, pekerjaan dan jumlah anak) terhadap status imunisasi dasar lengkap pada anak usia 12-23 bulan di Indonesia, serta salah satu faktor karakteristik ibu yang memiliki pengaruh dominan terhadap status imunisasi pada anak.

METODE

Jenis metode pada penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan rancangan *Cross Sectional*. Penelitian ini menggunakan data sekunder dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 yang diperoleh dari *the demographic and health survey program (measure DHS)* 2017. Langkah awal yang dilakukan untuk memperoleh data yakni membuka google lalu mengakses laman dhsprogram.com lalu login dan mengisi rencana

penelitian yang telah disediakan di web agar dapat mengakses data, peneliti mendapat balasan email dari dhsprogram.com bahwa rencana penelitian disetujui dan diberi akses untuk mendownload data yang dibutuhkan untuk penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah anak yang berusia 12-23 bulan dan data lengkap. Sedangkan kriteria eksklusi adalah jika terdapat missing pada data penelitian dan adanya data anak meninggal. Populasi penelitian ini seluruh anak di Indonesia yang berusia 12-23 bulan yang berada di 34 provinsi baik pedesaan maupun perkotaan. Populasi penelitian ini berjumlah 3.481 anak, namun pada data IDHS terdapat data *missing* 39 anak dan data anak meninggal sebanyak 78 anak, setelah mengeluarkan semua data missing didapatkan total sampel berjumlah 3.364 anak.

Analisis pada penelitian menggunakan uji bivariat dengan uji regresi logistik sederhana untuk melihat pengaruh masing-masing karakteristik ibu (usia, Pendidikan, status ekonomi, jumlah anak dan status pekerjaan) terhadap status imunisasi pada anak dengan nilai $\alpha = 0,05$, dikatakan signifikan apabila nilai p lebih kecil dari α ($p\text{-value} < 0,05$). Uji regresi logistik berganda pada analisis multivariat digunakan untuk mengetahui karakteristik ibu mana yang memiliki pengaruh dominan terhadap status imunisasi dasar anak usia 12-23 bulan.

Analisis bivariat dilakukan terlebih dahulu untuk dapat melanjutkan analisis multivariate, jika hasil uji bivariate mempunyai nilai $p < 0,05$ maka dilanjutkan analisis multivariate dan apabila variabel

dianggap penting akan dimasukkan pada model multivariate walaupun nilai *p-value* >0,05. Variabel *independent* yang mempunyai nilai Odd Ratio (OR) tertinggi maka variabel tersebut yang sangat berpengaruh (7).

HASIL

Imunisasi dasar yaitu imunisasi yang harus diberikan kepada anak dari mulai lahir di dunia agar tubuhnya terhindar dari penyakit yang berbahaya. Program imunisasi dasar lengkap yang diwajibkan pada anak usia 22-13 bulan di Indonesia terdiri dari lima macam dan sepuluh kali pemberian. Terdiri dari Hepatitis B, BCG, tiga kali DPT-HB-Hib, empat kali polio dan campak.

Hasil cakupan imunisasi dasar anak usia 12-23 bulan menurut data SDKI 2017 ditunjukkan pada Tabel 1. Sebanyak 59,60% anak telah mendapatkan imunisasi Dasar lengkap.

Tabel 1. Distribusi Cakupan Imunisasi Dasar Anak Usia 12-23 Bulan

Status Imunisasi Dasar	n	%
Tidak Lengkap	1630	40,40
Lengkap	2004	59,60
Total	3364	100,0

Sumber: Data SDKI Terolah, 2017

Berdasarkan Tabel 2, diketahui 3.364 responden, masih terdapat anak dengan status imunisasi tidak lengkap sebesar 40,40%. Hanya terdapat 59,60% anak yang memiliki status imunisasi lengkap.

Tabel 2. Distribusi Cakupan Jenis Imunisasi Dasar Anak Usia 12-23 Bulan

Imunisasi	Ya		Tidak	
	n	%	n	%
Hepatitis B	2.805	83,4	559	16,6
BCG	3.031	90,1	333	9,9
DPT-HB-Hib 1	2.957	87,9	407	12,1
DPT-HB-Hib 2	2.796	83,1	568	16,9
DPT-HB-Hib 3	2.543	75,6	821	24,4
Polio 1	3.038	90,3	326	9,7
Polio 2	2.967	88,2	397	11,8
Polio 3	2.765	82,2	599	17,8
Polio 4	2.415	71,8	949	28,2
Campak	2.638	78,4	726	21,6

Sumber: Data SDKI Terolah, 2017

Berdasarkan hasil penelitian anak berusia 12-23 bulan imunisasi yang paling rendah yaitu pada imunisasi polio 4, sedangkan cakupan imunisasi tertinggi yaitu pada imunisasi polio 1,

persentase imunisasi DPT-HB-Hib 1 sampai 3 dan imunisasi polio 1 sampai 4 mengalami penurunan.

Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat Pengaruh Karakteristik ibu (Usia, pekerjaan, pendidikan, status ekonomi dan jumlah anak) Terhadap Status Imunisasi Anak Usia 12-23 Bulan

Variabel	Status Imunisasi Dasar				<i>p-value</i>	OR (95% CI)
	Tidak Lengkap		Lengkap			
	n	%	n	%		
Usia Ibu						
< 22 Tahun	157	4,7	173	5,1	0,005*	1,381 (1,100-1,735)
≥ 22 Tahun	1.203	35,8	1.831	54,4		
Pendidikan Ibu						
< Sekolah Menengah Atas	909	27,0	1.137	33,8	0,000*	1,537 (1,332-1,774)
≥ Sekolah Menengah Atas	451	13,4	867	25,8		
Pekerjaan Ibu						
Bekerja	562	16,7	890	26,5	0,076	0,882 (0,767-1,013)
Tidak Bekerja	798	23,7	1.114	33,1		
Status Ekonomi						
Menengah Kebawah	968	28,8	1.205	35,8	0,000*	1,637 (1,413-1,898)
Menengah Keatas	392	11,7	799	23,8		
Jumlah Anak						
1-2 Anak	808	24,0	1.348	40,1	0,000*	0,712 (0,617-0,822)
> 2 Anak	552	16,4	656	19,5		

Sumber: Data SDKI 2017, Terolah

Berdasarkan tabel 3 hasil analisis bivariat menggunakan uji regresi logistic sederhana menjelaskan bahwa usia ibu berpengaruh signifikan dengan status imunisasi dasar anak. Banyak ibu yang berusia ≥22 tahun memiliki anak dengan status imunisasi dasar tidak lengkap dengan nilai sebesar (35,8%). Hasil analisis menghasilkan *p-value*= 0,005. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara usia ibu dengan status imunisasi dasar pada anak suai 12-23 bulan. Nilai OR untuk usia ibu kurang dari 22 tahun adalah 1,381, maka dapat disimpulkan bahwa ibu yang berusia kurang dari 22 tahun memiliki risiko lebih tinggi status imunisasi anaknya tidak lengkap 1,381 kali daripada ibu yang berusia lebih dari 22 tahun.

Hasil analisis pendidikan ibu dengan status imunisasi dasar anak menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan dibawah Sekolah Menengah Atas (SMA) memiliki anak dengan status imunisasi dasar tidak lengkap sebesar (27,0%). Hasil analisis menghasilkan *p-value*<0,001 menunjukkan terdapat

pengaruh pendidikan terakhir ibu dengan status imunisasi dasar anak usia 12-23 bulan. Nilai OR ibu dengan pendidikan dibawah SMA adalah 1,537, maka dapat disimpulkan bahwa anak dari ibu dengan pendidikan dibawah SMA memiliki risiko lebih tinggi mempunyai status imunisasi tidak lengkap sebesar 1,537.

Hasil analisis pekerjaan ibu dengan status imunisasi dasar anak menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki anak dengan status imunisasi dasar tidak lengkap sebesar (23,7%). Hasil analisis menghasilkan *p-value*=0,076 diartikan tidak ada pengaruh pekerjaan ibu terhadap status imunisasi dasar anak usia 12-23 bulan.

Berdasarkan tabel 3 hasil analisis status ekonomi ibu dengan status imunisasi dasar anak menunjukkan bahwa ibu status ekonomi menengah kebawah memiliki anak dengan status imunisasi dasar tidak lengkap sebesar (28,8%). Hasil analisis menghasilkan *p-value*<0,001 menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara status ekonomi ibu terhadap imunisasi dasar anak usia

12-23 bulan. Nilai OR untuk status ekonomi ibu menengah kebawah adalah 1,637, maka dapat disimpulkan bahwa ibu dengan status ekonomi menengah kebawah memiliki risiko lebih tinggi mempunyai status imunisasi anak tidak lengkap 1,637.

Hasil analisis jumlah anak ibu dengan status imunisasi dasar anak menunjukkan bahwa ibu dengan jumlah anak lahir hidup sebanyak 1-2 anak memiliki status imunisasi dasar tidak lengkap (24,0%). Hasil analisis menghasilkan $p\text{-value} < 0,001$

menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara jumlah anak lahir hidup terhadap status imunisasi dasar anak usia 12-23 bulan. Nilai OR sebesar 0,712 (nilai OR < 1), maka dapat disimpulkan bahwa ibu yang memiliki jumlah anak lahir hidup sebanyak 1-2 anak merupakan factor protektif atau faktor yang diduga dapat mencegah anak berstatus imunisasi dasar tidak lengkap sebesar 0,712.

Tabel 4. Hasil Analisis Multivariat Pengaruh Karakteristik Ibu yang dominan Terhadap Status Imunisasi Anak Usia 12-23 Bulan

Kategori	B	Wald	Sig.	AOR	95% C.I. for OR	
					Lower	Upper
Usia Ibu						
< 22 Tahun	0,337	7,532	0,006	1,400	1,101	1,781
≥ 22 Tahun				1		
Pendidikan Ibu						
< Sekolah Menengah Atas	0,292	13,716	0,000	1,340	1,148	1,564
≥ Sekolah Menengah Atas				1		
Pekerjaan Ibu						
Bekerja	-0,048	0,428	0,513	0,954	0,827	1,100
Tidak Bekerja				1		
Status Ekonomi						
Menengah Kebawah	0,338	17,252	0,000	1,402	1,196	1,645
Menengah Keatas				1		
Jumlah Anak						
1-2 Anak	0,385	25,467	0,000	0,681	0,586	0,790
> 2 Anak				1		
Konstanta	0,561	36,835	0,000	0,571		

Sumber: Data SDKI, 2017

Hasil analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik berganda dengan metode enter, faktor karakteristik ibu dengan nilai $p\text{-value} \leq$ yaitu usia, pendidikan terakhir, status ekonomi dan jumlah anak ibu. Hasil analisis multivariat juga menunjukkan nilai *odd ratio* (OR) diartikan besar risiko terjadinya suatu kejadian. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat 3 faktor tersebut yang paling berisiko terjadinya

imunisasi dasar anak usia 12-23 bulan di Indonesia tidak lengkap. Sedangkan, jumlah anak lahir hidup 1-2 anak hasil analisis nilai OR < 1 , hal ini menunjukkan jumlah anak lahir hidup merupakan faktor protektif terjadinya imunisasi tidak lengkap anak usia 12-23 bulan. Status ekonomi ibu merupakan faktor yang berpengaruh dominan terhadap imunisasi dasar dengan nilai OR sebesar

1,402, tertinggi dari pada variabel karakteristik ibu yang lainnya.

PEMBAHASAN

Pengaruh Usia Ibu Terhadap Status Imunisasi Dasar

Hasil penelitian banyak ibu berusia lebih dari 22 tahun memiliki anak imunisasi dasar tidak lengkap daripada rentang usia kurang dari 22 tahun. Hasil ini selaras dengan penelitian yang dilakukan Prihanti (2016), bahwa terdapat pengaruh usia ibu status terhadap imunisasi dasar anak. Hasil penelitian ini menyatakan ibu yang berusia kurang dari 25 tahun tidak mengimunisasi anaknya secara lengkap padahal usia kurang dari 25 tahun merupakan usia produktif ibu. Ibu yang memiliki usia di atas 22 tahun lebih memiliki banyak tingkat paparan pengalaman serta sifat yang dimiliki ibu, dimana berpengaruh pada status imunisasi anak (8). Selaras dengan penelitian lain dilakukan Adokiya (2016), ibu yang berusia kurang dari 22 tahun memiliki anak dengan status imunisasi dasar tidak lengkap. Ibu yang memiliki usia kurang dari segi fisik, mental dan sosial (9).

Pengaruh Pendidikan Ibu Terhadap Status Imunisasi

Hasil penelitian menunjukkan ibu dengan pendidikan dibawah Sekolah Menengah Atas (SMA) memiliki anak imunisasi dasarnya tidak lengkap. Hasil penelitian selaras dengan penelitian dilakukan Pandarangga 2020, ibu yang memiliki pendidikan dibawah SMA atau pendidikan rendah (SD-SMP) lebih berisiko imunisasi anaknya tidak lengkap daripada ibu yang memiliki pendidikan akhir (SMA-PT) (10). Menurut Notoatmodjo (2003), bahwa seseorang

yang berpendidikan tinggi akan merespon suatu informasi suatu dengan baik serta berpikir sejauh mana keuntungan yang diperoleh (11). Hal ini sejalan dengan penelitian Rakhmanindra & Puspitasari (2019), terdapat hubungan pendidikan ibu dengan status imunisasi anak. Ibu yang memiliki pendidikan tamat SMA dan jenjang yang lebih tinggi cenderung status imunisasi anaknya baik, berbeda dengan ibu yang pendidikannya lulus SMP dan SD sederajat cenderung status imunisasi anaknya tidak baik (12).

Pengaruh Status Pekerjaan Ibu Terhadap Status Imunisasi

Hasil dari penelitian menunjukkan sebagian besar ibu yang tidak bekerja memiliki anak dengan status imunisasi dasar tidak lengkap. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Rakhmanindra & Puspitasari (2019), di Puskesmas Wonokusumo Surabaya ibu yang tidak bekerja status imunisasi anaknya tidak baik 43,75%. Sedangkan ibu yang berkerja status imunisasi anaknya baik 81,82%, tidak terdapat pengaruh status pekerjaan ibu terhadap status imunisasi anak ($p\text{-value}=0,059$). Sikap serta perilaku ibu yang bekerja dan tidak bekerja cenderung berbeda, terkadang alasan ibu tidak mengimunisasikan anaknya karena kurangnya informasi serta terkadang malas untuk pergi ke pelayanan imunisasi (12). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hafid (2017), tidak terdapat hubungan pekerjaan ibu dengan status imunisasi dasar anak, sebagian ibu yang tidak bekerja memiliki anak status imunisasi anaknya kurang sebesar (58,3%) (13).

Pengaruh Status Ekonomi Ibu Terhadap Status Imunisasi

Hasil penelitian menunjukkan banyak ibu yang berstatus ekonomi menengah kebawah memiliki anak dengan status imunisasi tidak lengkap. Hasil penelitian sama dengan yang dilakukan mukungwa (2015) di Zimbabwe, mengatakan bahwa status ekonomi juga terkait dengan vaksinasi penuh. Anak dari ibu yang kaya 2 kali lebih mungkin untuk menerima vaksinasi penu daripada anak-anak yang ibunya miskin (14). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Holipah (2018), menggunakan data SUSENAS 2008, 2011 dan 2013 dari hasil analisis menggunakan *multilevel logistic regression* bahwa status ekonomi ibu terbanyak terdapat pada ibu dengan status ekonomi rendah, serta hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan status ekonomi dengan status imunisasi dasar pada anak. Hasil penelitian di dapatkan meningkatnya indeks kekayaan atau status ekonomi pada penelitian juga meningkatnya status imunisasi pada anak. Status ekonomi tidak hanya masalah pendapatan atau uang, juga bisa pada kepemilikan aset salah satunya sepeda, televisi, terkadang alasan ibu tidak membawa anaknya pergi ketempat imunisasi karena jauh dan membutuhkan transportasi untuk pergi ke tempat imunisasi, atau tidak mempunyai televisi atau radio sehingga tidak banyak mendapat informasi mengenai imunisasi holipah. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmanindra (2019) di Surabaya, mengatakan bahwa sebagian besar masyarakat merupakan golongan masyarakat dengan status ekonomi menengah kebawah yang takut membawa anaknya untuk imunisasi

karena beranggapan imunisasi dikenakan biaya (12).

Pengaruh Jumlah Anak Ibu Terhadap Status Imunisasi

Hasil dari penelitian menunjukkan ibu yang memiliki anak sebanyak 1-2 lahir hidup imunisasi dasarnya tidak lengkap. Hasil penelitian selaras dengan penelitian Afrida (2019), hasil dari uji statistik diperoleh $p\text{-value} < 0,001$ maka dapat diartikan terdapat pengaruh jumlah anak ibu terhadap status imunisasi. Jumlah anak bisa mempengaruhi beberapa hal salah satunya Kesehatan, terkadang ibu yang memiliki banyak anak bingung dalam membagi waktu sampai melupakan jadwal imunisasi anaknya (15). Hal ini selaras dengan penelitian Simatupang (2020), menyatakan ibu dengan anak >2 berisiko imunisasi dasar anaknya tidak lengkap berbeda dengan ibu yang memiliki anak satu sampai dua (16). Penelitian sejalan dengan yang dilakukan Afridah menunjukkan bahwa ibu yang memiliki anak lebih dari 2 memiliki anak dengan status imunisasi tidak lengkap sebesar (57,5%), dari hasil uji statistik disimpulkan bahwa terdapat hubungan jumlah anak ibu dengan status imunisasi anak ($p < 0.001$; $OR = 0.014$) (15).

Karakteristik Ibu Yang Dominan Terhadap Status Imunisasi

Hasil analisis menunjukkan bahwa status ekonomi ibu merupakan faktor dominan yang berpengaruh terhadap imunisasi dasar anak dengan nilai OR tertinggi dari pada variabel karakteristik ibu lainnya. Hasil ini sejalan dengan penelitian Holipah (2018), menggunakan data susesnas 2008-2013 bahwa meningkatnya tingkat kekayaan

seseorang maka semakin baik status imunisasi dasar anaknya dari pada ibu yang status ekonominya berada ditingkat bawah walaupun sebenarnya imunisasi di Indonesia menjadi layanan gratis, waktu dan biaya finansial untuk pergi ke fasilitas kesehatan bisa menjadi kendala buat orang tua untuk mengimunisasi anaknya. Status ekonomi seseorang berhubungan dengan psikologisnya, terkadang mereka takut membawa anaknya imunisasi karena takut terkena biaya pelayanan kesehatan padahal mereka sudah mengetahui bahwa imunisasi diberikan secara gratis, persepsi atau pengetahuan seseorang mengenai imunisasi juga terkadang memengaruhi dalam bertindak dan beranggapan bahwa imunisasi yang diberikan lebih baik dengan biaya seperti pergi ke bidan, rumah sakit tidak ada efek samping imunisasi, berbeda dengan imunisasi yang diberikan tanpa biaya biasanya anak setelah imunisasi akan menjadi rewel atau demam (6). Hasil penelitian didukung juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Lakew (2015) di Ethiopia, bahwa imunisasi dasar lengkap karena status ekonomi tinggi daripada ibu yang memiliki ekonomi rendah status imunisasi dasar anaknya tidak lengkap (17).

Keterbatasan penelitian ini yaitu data yang diperoleh terbatas karena menyesuaikan data yang ada pada program penelitian data, proses analisis yang membutuhkan waktu lama karena banyaknya data yang diolah serta keterbatasan isi variabel dan dari sisi control kualitas yang dhadapi oleh peneliti. Terdapat faktor pendukung lain seperti orang tua, teman dan konflik yang tidak diikuti sertakan. Penelitian ini juga dijadikan acuan dan tambahan pengetahuan bahwa imunisasi pada

anak itu sangat penting dan ketidaklengkapan imunisasi anak bisa terjadi karena beberapa faktor lain yang tidak hanya dari ibu. Agar imunisasi anak terpenuhi untuk menghindari risiko terjadinya hal yang tidak diinginkan.

KESIMPULAN

Karakteristik ibu yaitu usia, pendidikan, status ekonomi dan jumlah anak berpengaruh signifikan terhadap status imunisasi Dasar, sedangkan pekerjaan ibu tidak signifikan memengaruhi status imunisasi dasar anak. Ibu yang berusia dibawah 22 tahun, memiliki pendidikan dibawah SMA, status ekonomi menengah ke bawah serta jumlah anak <2 berisiko memiliki anak dengan status imunisasi dasar tidak lengkap daripada karakteristik ibu lainnya. Berdasarkan karakteristik ibu yang diteliti, status ekonomi ibu berpengaruh dominan terhadap kelengkapan status imunisasi dasar anak. Maka dari itu, diperlukan edukasi kepada ibu mengenai imunisasi, serta promosi imunisasi yang dapat diakses secara gratis di posyandu atau dapat menggunakan BPJS kesehatan di beberapa tempat pelayanan kesehatan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada para dosen pembimbing yang telah membantu dan membimbing dalam proses penelitian, analisis, hingga pelaporan. Terima kasih juga disampaikan kepada pihak penyedia data IDHS atau SDKI yang telah memberi izin mengambil data untuk di analisis.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization (WHO). Global Immunization Coverage

- [Internet]. 2017 [cited 2020 Jan 12]. Available from: <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
2. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Potret Sehat Indonesia Dari RISKESDAS 2018 [Internet]. 2018. Available from: [https://www.kemkes.go.id/articlr/view/18110200003/potret-sehat-indonesia-dari-risikesdas-2018.html#:~:text=\)%2520menjadi%252037%2525,-,Kesehatan%2520Anak,2013%25se besar%252059%252C2%2525](https://www.kemkes.go.id/articlr/view/18110200003/potret-sehat-indonesia-dari-risikesdas-2018.html#:~:text=)%2520menjadi%252037%2525,-,Kesehatan%2520Anak,2013%25se besar%252059%252C2%2525).
 3. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2019.
 4. Green LW. Health Promotion Planning: An Educational and Ecological Approach. Maryland: The Johns Hopkins University: Mayfield Publishing Company; 1999.
 5. Nainggolan O, Tjandrarini DH, Indarwati L. Karakteristik Kegagalan Imunisasi Lengkap di Indonesia (Analisis Data Riskesdas Tahun 2013). Media Penelit dan Pengemb Kesehat. 2019;29(1):13–24.
 6. Holipah, Maharani A, Kuroda Y. Determinants of Immunization Status Among 12- to 23-Month-Old Children in Indonesia (2008-2013): A Multilevel Analysis. BMC Public Health. 2018;18(1):1–11.
 7. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
 8. Prihanti GS, Rahayu MP, Abdullah MN, Kedokteran F, Muhammadiyah U, Bendungan J, et al. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Kelengkapan Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas X Kota Kediri. Sainika Med J Ilmu Kesehat dan Kedokt. 2016;12(2):120–8.
 9. Adokiya MN, Baguune B, Ndago JA. Evaluation of Immunization Coverage and its Associated Factors Among Children 12-23 Months of Age in Techiman Municipality, Ghana, 2016. Arch Public Heal. 2017;75(1):1–10.
 10. Pandarangga YD, Monica H, Djogo A, Lupita M, Meo N, Ners MP, et al. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Status Imunisasi Dasar Bayi 9-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana. CHMK Appl Scintific J. 2020;3:54–62.
 11. Notoatmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Bumi Aksara; 2003.
 12. Rakhmanindra L, Puspitasari N. Hubungan Antara Karakteristik Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Puskesmas Wonokusumo Kota Surabaya. Indones J Public Heal. 2019;14(2):174–85.
 13. 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.
 14. Mukungwa T. Factors Associated with full Immunization Coverage amongst children aged 12 – 23 months in Zimbabwe. African Popilation Stud. 2015;29(2):1761–74.
 15. Afrida BR. Hubungan Jumlah Anak dengan Status Imunisasi Dasar Bayi Usia 12-24 Bulan. FUNDUS J Midwifery Reprod Sci. 2019;1(1):1–6.

16. Simatupang M. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Terhadap Status Imunisasi Dasar pada Bayi Usia 12-24 Bulan di Desa Nauli Kecamatan Sigumpar Kabupaten Toba Samosir Tahun 2019. *J Gentle Birth*. 2020;3(2):32–45.
17. Lakew Y, Bekele A, Biadgilign S. Factors Influencing Full Immunization Coverage Among 12-23 Months of Age Children in Ethiopia: Evidence From the National Demographic and Health Survey in 2011. *BMC Public Health*. 2015;15(1):1–8.