

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Kondisi lokasi penelitian**

UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berlokasi di Jalan Gurita Nomor 8, Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Provinsi Bali. Wilayah kerja puskesmas ini meliputi Kelurahan Sesetan, Sidakarya, dan Panjer yang berada dalam kawasan perkotaan dengan karakteristik masyarakat yang heterogen, mobilitas penduduk yang cukup tinggi, serta kebutuhan pelayanan kesehatan dasar yang beragam. Secara umum, puskesmas ini menyediakan pelayanan kesehatan bayi, anak balita, dan MTBS yang mencakup kegiatan tumbuh kembang, imunisasi, serta tindakan pelayanan anak.

Berdasarkan data sumber daya manusia, UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan memiliki tenaga yang berhubungan langsung dengan keberhasilan program imunisasi antara lain bidan sebanyak 8 orang, perawat sebanyak 12 orang, dokter sebanyak 4 orang, tenaga promosi kesehatan, nutrisionis, tenaga kefarmasian, serta tenaga administrasi/sistem informasi kesehatan. Keberadaan tenaga tersebut mendukung pelaksanaan imunisasi, mulai dari pelayanan langsung, edukasi kepada ibu, pencatatan status imunisasi, pemantauan sasaran, hingga tindak lanjut apabila terdapat anak yang belum lengkap imunisasinya.

Pelayanan imunisasi di puskesmas ini dilaksanakan melalui ruang imunisasi. Dalam standar pelayanan puskesmas, waktu pelayanan di ruang imunisasi

tercantum sekitar 10–15 menit, dengan alur pelayanan meliputi proses pendaftaran, pemanggilan pasien, pelayanan oleh petugas medis, serta pemberian tindak lanjut sesuai kebutuhan. Pada standar pelayanan juga disebutkan bahwa bidan sebagai pelaksana pelayanan memiliki kompetensi dalam melakukan imunisasi, penanggulangan KIPI/KIPPI, dokumentasi kebidanan, sterilisasi, edukasi kepada ibu dan balita, serta pengoperasian sistem e-Puskesmas.

Sarana dan prasarana yang mendukung pelayanan imunisasi di ruang imunisasi meliputi komputer dan aplikasi e-Puskesmas, alat tensimeter, stetoskop, alat pengukur berat dan tinggi badan, alat peraga, bed pasien, buku rekam medis, alat tulis kantor, serta ruangan ber-AC. Selain itu, pelaksanaan imunisasi juga memerlukan dukungan logistik khusus seperti vaksin, alat suntik *auto-disable syringe*, *safety box*, serta sarana rantai dingin untuk menjaga mutu vaksin. Kementerian Kesehatan menjelaskan bahwa keberhasilan program imunisasi tidak terlepas dari ketersediaan *cold chain*, seperti lemari penyimpanan vaksin, *freezer*, dan *vaccine carrier* untuk membawa vaksin ke tempat pelayanan. Jadwal pelayanan imunisasi lanjutan juga disediakan pada puskesmas ini yaitu untuk imunisasi DPT-HB-Hib lanjutan dilakukan tiap hari senin, rabu dan sabtu, sedangkan untuk MR lanjutan hanya tiap hari sabtu.

Dengan demikian, UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan memiliki kondisi lokasi penelitian yang mendukung pelaksanaan program imunisasi lanjutan. Ketersediaan tenaga kesehatan, ruang imunisasi, sarana pelayanan, sistem pencatatan, serta dukungan edukasi kepada ibu menjadi faktor penting yang berkontribusi terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam melengkapi status imunisasi anak usia 24–30 bulan.

## 2. Karakteristik subjek penelitian

Subjek penelitian ini sebanyak 56 orang responden yang memiliki anak usia 24-30 bulan. Karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat dari usia, pendidikan, pekerjaan dan jumlah anak responden.

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden**

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
< 20 Tahun	3	5,4
20-35 Tahun	50	89,2
> 35 Tahun	3	5,4
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100</b>
Pendidikan		
SD	3	5,4
SMP	9	16,0
SMA/SMK	22	39,3
S1/Diploma	22	39,3
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100</b>
Pekerjaan		
IRT	34	60,7
Swasta	12	21,4
Wiraswasta	5	8,9
Guru	3	5,4
Dosen	1	1,8
Nakes	1	1,8
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100</b>
Paritas		
≤ 2	49	87,5
> 2	7	12,5
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas, sebagian besar responden berusia 20–35 tahun sebanyak 50 orang (89,2%). Responden dengan pendidikan SMA/SMK dan S1/Diploma memiliki jumlah yang sama, yaitu 22 orang (39,3%). Sebagian besar

responden bekerja sebagai IRT sebanyak 34 orang (60,7%) dan memiliki paritas  $\leq$  2 sebanyak 49 orang (87,5%).

### **3. Hasil pengamatan terhadap subjek penelitian berdasarkan variabel penelitian**

#### **a. Tingkat pengetahuan Responden tentang imunisasi lanjutan pada anak usia 24-30 bulan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan**

Data hasil penelitian tentang Frekuensi tingkat pengetahuan responden tentang imunisasi lanjutan pada anak usia 24-30 bulan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan dapat dilihat pada tabel 3 berikut :

**Tabel 3**  
**Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden tentang Imunisasi Lanjutan pada anak usia 24-30 bulan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan**

<b>Tingkat Pengetahuan</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	30	53,5
Cukup	17	30,4
Kurang	9	16,1
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik tentang imunisasi lanjutan, yaitu sebanyak 30 orang (53,5%).

#### **b. Sikap responden tentang imunisasi lanjutan pada anak usia 24-30 bulan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.**

Data hasil penelitian tentang Frekuensi sikap responden tentang imunisasi lanjutan pada anak usia 24-30 bulan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan dapat dilihat pada tabel 4 berikut :

**Tabel 4**  
**Frekuensi Sikap Responden tentang Imunisasi Lanjutan pada anak usia 24 - 30 bulan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan**

Sikap	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Positif	40	71,4
Negatif	16	28,6
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas, sebagian besar responden memiliki sikap positif tentang imunisasi lanjutan, yaitu sebanyak 40 orang (71,4%).

**c. Frekuensi status imunisasi pada anak usia 24-30 bulan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan**

Data hasil penelitian tentang Frekuensi status imunisasi pada anak usia 24-30 bulan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan dapat dilihat pada tabel 5 berikut :

**Tabel 5**  
**Status Imunisasi Pada anak usia 24 -30 bulan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan**

Status Imunisasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lengkap	34	60,7
Tidak Lengkap	22	39,3
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas, sebagian besar anak memiliki status imunisasi lengkap, yaitu sebanyak 34 orang (60,7%).

#### 4. Hasil analisis data

##### a. Hubungan tingkat pengetahuan responden tentang imunisasi lanjutan dengan status imunisasi pada anak usia 24-30 bulan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.

Analisa hubungan tingkat pengetahuan responden tentang imunisasi lanjutan dengan status imunisasi pada anak usia 24-30 bulan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan menggunakan uji *Chi Square*. Adapun hasil dari penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan responden tentang imunisasi lanjutan dengan status imunisasi pada anak usia 24-30 bulan dapat dilihat dari tabel 9 sebagai berikut :

**Tabel 6**  
**Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Status Imunisasi Pada anak usia 24 -30 bulan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan**

Tingkat Pengetahuan	Status Imunisasi				Total		Nilai p
	Lengkap		Tidak Lengkap		f	%	
	f	%	f	%			
Baik	18	32,2	12	21,4	30	53,6	0,896
Cukup	11	19,6	6	10,8	17	30,4	
Kurang	5	8,9	4	7,1	9	16,0	
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>60,7</b>	<b>22</b>	<b>39,3</b>	<b>56</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel di atas, responden dengan tingkat pengetahuan baik lebih banyak memiliki anak dengan status imunisasi lengkap, yaitu sebanyak 18 orang (32,2%). Namun, pada kelompok status imunisasi tidak lengkap, responden dengan pengetahuan baik juga masih menjadi jumlah terbanyak, yaitu 12 orang (21,4%).

Hasil analisis statistik menunjukkan nilai  $p = 0,896$ . Karena nilai  $p > 0,05$ , menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat

pengetahuan responden dengan status imunisasi pada anak usia 24–30 bulan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.

**b. Hubungan sikap responden tentang imunisasi lanjutan dengan status imunisasi pada anak usia 24-30 bulan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.**

Analisa hubungan sikap responden tentang imunisasi lanjutan dengan status imunisasi pada anak usia 24-30 bulan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan menggunakan uji *Chi Square*. Adapun hasil dari penelitian tentang hubungan sikap responden tentang imunisasi lanjutan dengan status imunisasi pada anak usia 24-30 bulan dapat dilihat dari tabel 10 sebagai berikut :

**Tabel 7**  
**Hubungan Sikap dengan Status Imunisasi Pada anak usia 24 -30 bulan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan**

Sikap	Status Imunisasi				Total		Nilai p
	Lengkap		Tidak Lengkap		f	%	
	f	%	f	%			
Positif	29	51,6	11	19,7	40	71,3	0,004
Negatif	5	9,0	11	19,7	16	28,7	
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>60,6</b>	<b>22</b>	<b>39,4</b>	<b>56</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel di atas, responden dengan sikap positif lebih banyak memiliki anak dengan status imunisasi lengkap, yaitu sebanyak 29 orang (51,6%). Sementara itu, responden dengan sikap negatif yang memiliki anak dengan status imunisasi tidak lengkap sebanyak 11 orang (19,7%).

Hasil analisis statistik menunjukkan nilai  $p = 0,004$ . Karena nilai  $p < 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap

responden dengan status imunisasi pada anak usia 24–30 bulan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.

## **B. Pembahasan**

### **1. Tingkat pengetahuan responden tentang imunisasi lanjutan pada anak usia 24-30 bulan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan**

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 3, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik tentang imunisasi lanjutan pada anak usia 24–30 bulan, yaitu sebanyak 30 orang atau 53,5%. Responden dengan tingkat pengetahuan cukup berjumlah 17 orang atau 30,4%, sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 9 orang atau 16,1%. Hasil ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden telah memiliki pemahaman yang baik mengenai imunisasi lanjutan. Namun demikian, masih terdapat 26 responden atau 46,5% yang berada pada kategori pengetahuan cukup dan kurang, sehingga dapat dikatakan bahwa pemahaman ibu mengenai imunisasi lanjutan belum sepenuhnya merata pada seluruh responden.

Tingginya proporsi responden dengan pengetahuan baik dapat menggambarkan bahwa sebagian besar ibu telah memperoleh informasi mengenai imunisasi lanjutan, baik melalui tenaga kesehatan, kegiatan posyandu, penyuluhan, buku KIA, media informasi kesehatan, maupun pengalaman sebelumnya saat membawa anak ke fasilitas pelayanan kesehatan. Pengetahuan yang baik menjadi dasar penting bagi ibu dalam memahami manfaat imunisasi lanjutan, jadwal pemberian imunisasi, jenis imunisasi yang harus dilengkapi, serta risiko apabila anak tidak memperoleh imunisasi sesuai jadwal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Devi dkk. (2023) yang dilakukan di Desa Cingcin Kecamatan Soreang mengenai hubungan pengetahuan tentang imunisasi lanjutan dengan kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita usia 24–30 bulan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan ibu berkaitan dengan kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita. Persamaan dengan penelitian ini terletak pada kelompok usia anak yang diteliti, yaitu usia 24–30 bulan, serta fokus pada pengetahuan ibu tentang imunisasi lanjutan. Dengan demikian, hasil penelitian di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan yang menunjukkan mayoritas ibu memiliki pengetahuan baik mendukung temuan bahwa pengetahuan merupakan faktor penting dalam upaya pemenuhan imunisasi lanjutan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Herlina dkk. (2023) yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah tahun 2022. Penelitian tersebut meneliti hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi lanjutan pada anak usia 18–24 bulan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap ibu berhubungan dengan kelengkapan imunisasi lanjutan. Jika dibandingkan dengan penelitian ini, keduanya sama-sama menunjukkan bahwa pengetahuan ibu memiliki peran penting dalam mendukung pelaksanaan imunisasi lanjutan. Perbedaannya terletak pada kelompok usia anak, yaitu penelitian Herlina dkk. meneliti anak usia 18–24 bulan, sedangkan penelitian ini meneliti anak usia 24–30 bulan.

Penelitian Lestari dkk. (2023) yang dilakukan di Dusun Mentigi Kabupaten Lombok Utara juga mendukung hasil penelitian ini. Penelitian tersebut membahas hubungan intensitas paparan informasi penyuluhan imunisasi dengan tingkat

pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa paparan informasi penyuluhan imunisasi berhubungan dengan tingkat pengetahuan ibu. Temuan ini sejalan dengan penelitian ini karena tingginya proporsi responden dengan pengetahuan baik kemungkinan berkaitan dengan adanya paparan informasi dari tenaga kesehatan, kegiatan posyandu, dan pelayanan puskesmas. Dengan demikian, semakin sering ibu memperoleh informasi yang benar dan berulang, semakin besar kemungkinan ibu memiliki pengetahuan yang baik mengenai imunisasi.

Namun, tidak semua penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan menjadi faktor utama dalam keberhasilan imunisasi. Penelitian Nurtalawati dkk. (2024) yang dilakukan di Kelurahan Juata Laut meneliti pengaruh pekerjaan dan dukungan keluarga terhadap cakupan imunisasi rutin lengkap pada bayi dan balita. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pekerjaan dan dukungan keluarga turut berperan terhadap cakupan imunisasi. Temuan ini tidak sepenuhnya sejalan dengan fokus penelitian ini yang menekankan aspek pengetahuan ibu. Perbandingan ini menunjukkan bahwa meskipun ibu memiliki pengetahuan baik, pelaksanaan imunisasi anak tetap dapat dipengaruhi oleh faktor lain, seperti kesibukan pekerjaan, keterbatasan waktu, dukungan suami atau keluarga, serta kemampuan keluarga dalam membawa anak ke pelayanan kesehatan.

Selain itu, penelitian Milledia, Amin, dan Arbi (2024) yang dilakukan di Puskesmas Cot Ba'u Sabang membahas faktor yang berhubungan dengan pelayanan imunisasi dasar pada bayi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa aspek pelayanan kesehatan juga berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi. Penelitian ini menjadi pembanding yang tidak sepenuhnya sejalan dengan

penelitian ini karena menekankan bahwa keberhasilan imunisasi tidak hanya ditentukan oleh pengetahuan ibu, tetapi juga oleh kualitas dan keterjangkauan pelayanan imunisasi. Dengan demikian, meskipun responden dalam penelitian ini sebagian besar memiliki pengetahuan baik, keberhasilan imunisasi lanjutan tetap membutuhkan dukungan sistem pelayanan yang memadai, seperti jadwal pelayanan yang jelas, ketersediaan vaksin, peran aktif tenaga kesehatan, serta kemudahan akses ke puskesmas atau posyandu.

Berdasarkan perbandingan tersebut, penelitian ini memiliki kesamaan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu berperan penting dalam imunisasi lanjutan. Akan tetapi, penelitian lain menunjukkan bahwa pengetahuan bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi pelaksanaan imunisasi. Faktor pekerjaan, dukungan keluarga, akses pelayanan kesehatan, dan kualitas pelayanan imunisasi juga dapat memengaruhi apakah anak memperoleh imunisasi secara lengkap atau tidak. Oleh karena itu, hasil penelitian ini perlu dipahami bahwa pengetahuan yang baik merupakan modal awal yang penting, tetapi belum tentu secara langsung menjamin kelengkapan imunisasi apabila tidak didukung oleh faktor keluarga dan pelayanan kesehatan.

Menurut asumsi peneliti, tingginya proporsi responden dengan tingkat pengetahuan baik di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan kemungkinan dipengaruhi oleh adanya akses informasi yang cukup melalui pelayanan puskesmas, kegiatan posyandu, penyuluhan, konseling oleh tenaga kesehatan, serta pengalaman ibu dalam membawa anak memperoleh imunisasi sejak usia bayi. Ibu yang sering berinteraksi dengan bidan, perawat, kader, atau

petugas imunisasi cenderung lebih mudah memperoleh informasi mengenai jadwal, manfaat, dan pentingnya imunisasi lanjutan.

Namun, peneliti juga berasumsi bahwa masih adanya responden dengan pengetahuan cukup dan kurang menunjukkan bahwa edukasi mengenai imunisasi lanjutan belum sepenuhnya diterima secara merata. Hal ini dapat disebabkan oleh perbedaan tingkat pendidikan, keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan, kurangnya kehadiran ibu dalam kegiatan posyandu, kesibukan pekerjaan, rendahnya dukungan keluarga, atau kurangnya pemahaman mengenai perbedaan antara imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu meningkatkan edukasi secara berkelanjutan dengan bahasa yang sederhana, mudah dipahami, dan disesuaikan dengan kebutuhan ibu. Edukasi juga perlu melibatkan keluarga agar pengetahuan yang dimiliki ibu dapat didukung oleh lingkungan keluarga dalam melengkapi imunisasi anak usia 24–30 bulan.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden telah memiliki pengetahuan yang baik tentang imunisasi lanjutan. Akan tetapi, upaya peningkatan pengetahuan tetap perlu dilakukan, terutama pada responden dengan pengetahuan cukup dan kurang. Selain itu, peningkatan pengetahuan perlu diikuti dengan penguatan dukungan keluarga dan peningkatan kualitas pelayanan imunisasi agar pemahaman ibu dapat diterapkan dalam perilaku nyata untuk mendukung kelengkapan status imunisasi anak.

## **2. Sikap responden tentang imunisasi lanjutan pada anak usia 24-30 bulan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.**

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki sikap positif tentang imunisasi lanjutan pada anak usia 24–30 bulan, yaitu sebanyak 40 orang atau 71,4%. Sementara itu, responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 16 orang atau 28,6%. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki penerimaan yang baik terhadap pelaksanaan imunisasi lanjutan. Sikap positif tersebut dapat menggambarkan bahwa sebagian besar ibu telah memiliki keyakinan, kesiapan, dan kecenderungan untuk mendukung pemberian imunisasi lanjutan kepada anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Herlina dkk. (2023) yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Rajabasa Indah tahun 2022 pada ibu yang memiliki anak usia 18–24 bulan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa dari 45 responden, sebagian besar ibu memiliki sikap baik, yaitu 40 responden atau 88,9%. Selain itu, hasil uji Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan pada anak usia 18–24 bulan dengan nilai p-value 0,001. Jika dibandingkan dengan penelitian ini, keduanya sama-sama menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki sikap positif terhadap imunisasi lanjutan. Namun, proporsi sikap positif pada penelitian Herlina dkk. lebih tinggi dibandingkan penelitian ini, yaitu 88,9% dibandingkan 71,4%. Perbedaan ini dapat dipengaruhi oleh karakteristik responden, lokasi penelitian, intensitas edukasi, maupun pengalaman ibu dalam memperoleh pelayanan imunisasi.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Aliffah, Astuti, dan Kristini (2025) yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kuningan pada anak usia 18–24 bulan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa 57,7% responden memiliki persepsi positif terhadap imunisasi lanjutan, dan persepsi ibu berhubungan signifikan dengan cakupan imunisasi lanjutan dengan nilai  $p=0,003$ . Meskipun variabel yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah persepsi, konsep ini berkaitan erat dengan sikap karena sama-sama menggambarkan penerimaan ibu terhadap imunisasi. Jika dibandingkan dengan penelitian ini, proporsi sikap positif responden di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan lebih tinggi, yaitu 71,4%. Hal ini menunjukkan bahwa penerimaan ibu terhadap imunisasi lanjutan pada penelitian ini relatif lebih baik dibandingkan dengan penelitian di Puskesmas Kuningan.

Penelitian Syukri dan Appi (2021) juga mendukung hasil penelitian ini. Penelitian tersebut dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Toili 1 Kecamatan Moilong Kabupaten Banggai tahun 2020 pada orang tua bayi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan penyuluhan, terdapat 12 responden atau 57,1% yang memiliki sikap baik, sedangkan 9 responden atau 42,9% memiliki sikap kurang terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap. Penelitian tersebut juga menyimpulkan bahwa penyuluhan kesehatan dan pengetahuan berpengaruh terhadap sikap orang tua dalam pemberian imunisasi. Jika dibandingkan dengan penelitian ini, proporsi sikap positif responden dalam penelitian ini lebih tinggi, yaitu 71,4%. Hal ini dapat mengindikasikan bahwa responden di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan kemungkinan telah memiliki

paparan informasi, pengalaman, dan penerimaan yang lebih baik terhadap imunisasi lanjutan.

Namun, hasil penelitian ini tidak sepenuhnya sejalan dengan penelitian Tobing dkk. (2024) yang dilakukan di Klinik Mitra Medica, Jalan Gunung Krakatau No. 88D, Kelurahan Glugur Darat I, Kecamatan Medan Timur. Penelitian tersebut dilakukan pada 30 ibu yang memiliki bayi usia 0–12 bulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden justru memiliki sikap negatif terhadap imunisasi rutin lengkap, yaitu 16 responden atau 53,3%, sedangkan responden dengan sikap positif sebanyak 14 orang atau 46,7%. Hasil ini berbeda dengan penelitian ini yang menunjukkan mayoritas responden memiliki sikap positif sebesar 71,4%. Perbedaan tersebut dapat terjadi karena penelitian Tobing dkk. berfokus pada imunisasi rutin lengkap dan kecemasan terhadap KIPI, sehingga kekhawatiran ibu terhadap kejadian ikutan pasca imunisasi dapat memengaruhi sikap ibu menjadi lebih negatif. Meskipun demikian, penelitian Tobing dkk. tetap menunjukkan bahwa sikap ibu berhubungan signifikan dengan kecemasan KIPI dengan p-value 0,003, sehingga sikap tetap menjadi aspek penting dalam penerimaan imunisasi.

Hasil penelitian ini juga tidak sepenuhnya sejalan dengan penelitian Nurtilawati dkk. (2024) yang dilakukan di Kelurahan Juata Laut. Penelitian tersebut tidak menempatkan sikap ibu sebagai faktor utama, tetapi meneliti hubungan status pekerjaan dan dukungan keluarga terhadap cakupan imunisasi rutin lengkap pada bayi dan baduta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa status pekerjaan ibu berhubungan dengan cakupan imunisasi rutin lengkap dengan p-value 0,001, dan dukungan keluarga juga berhubungan signifikan dengan kelengkapan imunisasi

dengan p-value 0,001. Jika dibandingkan dengan penelitian ini, temuan tersebut menunjukkan bahwa sikap positif ibu belum tentu menjadi satu-satunya faktor yang menentukan keberhasilan imunisasi. Meskipun ibu memiliki sikap positif, pelaksanaan imunisasi tetap dapat dipengaruhi oleh faktor pekerjaan, waktu, dukungan keluarga, serta kemampuan keluarga dalam mengakses pelayanan kesehatan.

Berdasarkan perbandingan dengan penelitian sebelumnya, dapat diketahui bahwa hasil penelitian ini secara umum sejalan dengan beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa sikap positif ibu berperan penting dalam mendukung penerimaan dan pelaksanaan imunisasi. Namun, terdapat pula penelitian yang menunjukkan hasil berbeda, yaitu masih ditemukannya mayoritas ibu dengan sikap negatif karena adanya kecemasan terhadap KIPI, serta penelitian lain yang menekankan bahwa cakupan imunisasi lebih dipengaruhi oleh faktor pekerjaan dan dukungan keluarga. Dengan demikian, sikap positif merupakan faktor penting, tetapi bukan satu-satunya faktor yang menentukan keberhasilan imunisasi lanjutan.

Menurut asumsi peneliti, tingginya proporsi responden dengan sikap positif di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan kemungkinan dipengaruhi oleh adanya informasi yang diperoleh ibu dari tenaga kesehatan, kegiatan posyandu, penyuluhan, buku KIA, serta pengalaman ibu dalam membawa anak ke pelayanan imunisasi sejak usia bayi. Sikap positif ibu juga dapat terbentuk karena adanya kepercayaan terhadap manfaat imunisasi lanjutan dalam mencegah penyakit serta pengalaman yang baik saat memperoleh pelayanan kesehatan.

Namun, masih adanya 16 responden atau 28,6% yang memiliki sikap negatif menunjukkan bahwa sebagian ibu masih memiliki keraguan atau kekhawatiran

terhadap imunisasi lanjutan. Sikap negatif tersebut dapat dipengaruhi oleh kekhawatiran terhadap efek samping imunisasi, kurangnya informasi mengenai manfaat imunisasi lanjutan, pengalaman kurang menyenangkan setelah imunisasi, pengaruh informasi yang keliru, serta kurangnya dukungan dari keluarga. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu meningkatkan edukasi dan komunikasi yang lebih persuasif, tidak hanya menjelaskan manfaat imunisasi, tetapi juga memberikan pemahaman mengenai keamanan imunisasi, kemungkinan KIP ringan, serta tindakan yang perlu dilakukan apabila anak mengalami keluhan setelah imunisasi.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki sikap positif terhadap imunisasi lanjutan. Akan tetapi, penguatan edukasi, konseling, dan dukungan keluarga tetap diperlukan agar sikap positif tersebut dapat diwujudkan dalam perilaku nyata, yaitu membawa anak untuk memperoleh imunisasi lanjutan secara lengkap sesuai jadwal pada usia 24–30 bulan.

### **3. Status imunisasi pada anak usia 24-30 bulan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan**

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 5, diketahui bahwa sebagian besar anak usia 24–30 bulan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan memiliki status imunisasi lengkap, yaitu sebanyak 34 anak atau 60,7%. Sementara itu, anak dengan status imunisasi tidak lengkap sebanyak 22 anak atau 39,3%. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas anak telah memperoleh imunisasi sesuai ketentuan, namun masih terdapat sebagian anak yang belum mendapatkan imunisasi secara lengkap. Kondisi ini menggambarkan bahwa

pelaksanaan imunisasi lanjutan di wilayah penelitian sudah cukup baik, tetapi belum sepenuhnya optimal karena masih terdapat hampir dua perlima anak yang belum lengkap status imunisasinya.

Status imunisasi lengkap pada sebagian besar anak dapat menggambarkan adanya kesadaran ibu dan keluarga dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan, baik melalui puskesmas, posyandu, maupun fasilitas kesehatan lainnya. Kelengkapan imunisasi pada anak usia 24–30 bulan menjadi hal penting karena pada rentang usia tersebut anak tidak hanya memerlukan imunisasi dasar, tetapi juga imunisasi lanjutan sebagai penguat kekebalan tubuh terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Dengan demikian, status imunisasi lengkap dapat menjadi indikator bahwa ibu telah memiliki perhatian terhadap jadwal imunisasi dan kebutuhan perlindungan kesehatan anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Devi dkk. (2023) yang dilakukan di Desa Cingcin Kecamatan Soreang pada ibu yang memiliki balita usia 24–30 bulan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa mayoritas balita memiliki status imunisasi lanjutan lengkap, yaitu sebesar 57,1%, dengan mayoritas ibu memiliki tingkat pengetahuan baik sebesar 55,4%. Jika dibandingkan dengan penelitian ini, hasilnya relatif sejalan karena sama-sama menunjukkan bahwa sebagian besar anak usia sekitar 24–30 bulan memiliki status imunisasi lengkap. Persentase status imunisasi lengkap pada penelitian ini lebih tinggi, yaitu 60,7%, dibandingkan penelitian Devi dkk. sebesar 57,1%. Hal ini dapat menunjukkan bahwa pelaksanaan imunisasi lanjutan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan sedikit lebih baik dibandingkan lokasi penelitian tersebut.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Suartini, Erawati, dan Budiani (2025) yang dilakukan di Puskesmas Selat pada anak usia 25–30 bulan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa status imunisasi lengkap ditemukan pada 78% responden, sedangkan 22% lainnya memiliki status imunisasi tidak lengkap. Jika dibandingkan dengan penelitian ini, keduanya sama-sama menunjukkan bahwa mayoritas anak memiliki status imunisasi lengkap. Namun, persentase kelengkapan imunisasi pada penelitian Suartini dkk. lebih tinggi dibandingkan penelitian ini, yaitu 78% dibandingkan 60,7%. Perbedaan ini dapat dipengaruhi oleh cakupan imunisasi di wilayah kerja puskesmas, intensitas edukasi, akses pelayanan, serta kepatuhan ibu dalam membawa anak sesuai jadwal imunisasi lanjutan.

Penelitian Aliffah, Astuti, dan Kristini (2025) yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuningan juga mendukung hasil penelitian ini. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa dari 71 responden, sebanyak 51 anak atau 71,8% memiliki cakupan imunisasi lanjutan lengkap, sedangkan 20 anak atau 28,2% tidak lengkap. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian ini karena sama-sama menunjukkan bahwa mayoritas anak memiliki status imunisasi lengkap. Namun, persentase kelengkapan imunisasi pada penelitian Aliffah dkk. lebih tinggi dibandingkan penelitian ini. Selain itu, penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa pengetahuan ibu, persepsi ibu, dan dukungan keluarga berhubungan dengan cakupan imunisasi lanjutan, sehingga memperkuat bahwa kelengkapan imunisasi tidak hanya ditentukan oleh satu faktor, tetapi melibatkan aspek pengetahuan, penerimaan, dan dukungan keluarga.

Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Jarsiyah, Febriani, dan Aryawati (2023) yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sari

Kecamatan Way Khilau pada bayi usia 12 bulan di masa pandemi COVID-19. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa dari 81 responden, sebanyak 46 responden atau 56,8% memiliki anak dengan status imunisasi dasar tidak lengkap, sedangkan yang lengkap hanya 35 responden atau 43,2%. Jika dibandingkan dengan penelitian ini, hasil tersebut berbeda karena penelitian ini menunjukkan mayoritas anak memiliki status imunisasi lengkap sebesar 60,7%. Perbedaan ini kemungkinan dipengaruhi oleh konteks waktu penelitian, karena penelitian Jarsiyah dkk. dilakukan pada masa pandemi COVID-19, ketika akses ke posyandu dan puskesmas dapat terganggu, sehingga cakupan imunisasi menjadi lebih rendah.

Hasil penelitian ini juga tidak sepenuhnya sejalan dengan penelitian Nurtalawati dkk. (2024) yang dilakukan di Kelurahan Juata Laut. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa Kelurahan Juata Laut belum mencapai UCI, dengan capaian sebesar 56,4%, sedangkan target UCI adalah 95%. Penelitian tersebut juga menemukan bahwa status pekerjaan ibu dan dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan cakupan imunisasi rutin lengkap pada bayi dan baduta. Jika dibandingkan dengan penelitian ini, hasil tersebut menunjukkan kondisi yang lebih rendah karena cakupan imunisasi di Kelurahan Juata Laut belum mencapai target. Perbedaan ini menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan dan sikap ibu penting, kelengkapan imunisasi juga sangat dipengaruhi oleh faktor pekerjaan, waktu ibu, dukungan keluarga, dan kemudahan akses pelayanan kesehatan.

Berdasarkan perbandingan dengan beberapa penelitian tersebut, dapat diketahui bahwa hasil penelitian ini secara umum sejalan dengan beberapa penelitian yang menunjukkan mayoritas anak memiliki status imunisasi lengkap. Namun, terdapat pula penelitian yang menunjukkan kondisi berbeda, yaitu lebih

banyak anak dengan status imunisasi tidak lengkap atau cakupan imunisasi belum mencapai target. Perbedaan hasil antarpelitian dapat disebabkan oleh perbedaan lokasi penelitian, karakteristik responden, usia anak yang diteliti, jenis imunisasi yang dinilai, akses terhadap pelayanan kesehatan, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan, serta situasi khusus seperti pandemi COVID-19.

Menurut asumsi peneliti, tingginya proporsi anak dengan status imunisasi lengkap di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan kemungkinan dipengaruhi oleh cukup baiknya akses ibu terhadap pelayanan kesehatan, adanya kegiatan posyandu, peran tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi, serta kesadaran ibu mengenai pentingnya imunisasi lanjutan. Ibu yang memiliki pengetahuan baik dan sikap positif cenderung lebih memahami bahwa imunisasi lanjutan diperlukan untuk mempertahankan perlindungan anak setelah imunisasi dasar.

Namun demikian, masih adanya 22 anak atau 39,3% dengan status imunisasi tidak lengkap menunjukkan bahwa masih terdapat hambatan dalam pelaksanaan imunisasi lanjutan. Hambatan tersebut dapat berupa kurangnya pemahaman ibu mengenai jadwal imunisasi lanjutan, anak sakit saat jadwal imunisasi, ibu lupa jadwal, kesibukan pekerjaan, kurangnya dukungan keluarga, kekhawatiran terhadap efek samping imunisasi, atau kurang optimalnya pemantauan status imunisasi melalui buku KIA. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu memperkuat edukasi, melakukan pengingat jadwal imunisasi, melakukan penelusuran anak yang belum lengkap imunisasinya, serta melibatkan keluarga dalam mendukung ibu membawa anak ke puskesmas atau posyandu.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa status imunisasi anak usia 24–30 bulan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan sudah cukup baik karena sebagian besar anak memiliki status imunisasi lengkap. Akan tetapi, upaya peningkatan cakupan imunisasi lanjutan tetap diperlukan, terutama pada kelompok anak yang belum lengkap imunisasinya, agar cakupan imunisasi dapat semakin optimal dan perlindungan anak terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dapat tercapai secara merata.

#### **4. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi lanjutan dengan status imunisasi pada anak usia 24-30 bulan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan**

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 6, diketahui bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan baik merupakan kelompok terbanyak, yaitu sebanyak 30 responden atau 53,6%. Dari kelompok tersebut, sebanyak 18 responden atau 32,2% memiliki anak dengan status imunisasi lengkap, sedangkan 12 responden atau 21,4% memiliki anak dengan status imunisasi tidak lengkap. Pada kelompok ibu dengan pengetahuan cukup, sebanyak 11 responden atau 19,6% memiliki anak dengan status imunisasi lengkap dan 6 responden atau 10,8% memiliki anak dengan status imunisasi tidak lengkap. Sementara itu, pada kelompok ibu dengan pengetahuan kurang, sebanyak 5 responden atau 8,9% memiliki anak dengan status imunisasi lengkap dan 4 responden atau 7,1% memiliki anak dengan status imunisasi tidak lengkap. Secara keseluruhan, sebagian besar anak memiliki status imunisasi lengkap, yaitu sebanyak 34 anak atau 60,7%, sedangkan 22 anak atau 39,3% memiliki status imunisasi tidak lengkap.

Hasil analisis statistik menunjukkan nilai  $p = 0,896$ . Nilai tersebut lebih besar dari  $0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi lanjutan dengan status imunisasi pada anak usia 24–30 bulan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan. Meskipun secara distribusi ibu dengan pengetahuan baik lebih banyak memiliki anak dengan status imunisasi lengkap, masih ditemukan pula ibu berpengetahuan baik yang anaknya belum memperoleh imunisasi secara lengkap. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu belum tentu secara langsung berbanding lurus dengan kelengkapan status imunisasi anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Devi dkk. (2023) yang dilakukan di Desa Cingcin Kecamatan Soreang pada balita usia 24–30 bulan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita dengan nilai  $p = 0,139$ . Dalam penelitian tersebut, dari kelompok ibu dengan pengetahuan baik masih ditemukan balita yang tidak lengkap imunisasinya, sehingga pengetahuan yang baik tidak selalu diikuti dengan kelengkapan imunisasi lanjutan. Jika dibandingkan dengan penelitian ini, kedua penelitian sama-sama meneliti kelompok usia anak 24–30 bulan dan sama-sama memperoleh hasil tidak signifikan. Perbedaannya terletak pada nilai  $p$ , yaitu penelitian Devi dkk. memperoleh  $p = 0,139$ , sedangkan penelitian ini memperoleh  $p = 0,896$ . Dengan demikian, kedua hasil tersebut sama-sama menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu bukan satu-satunya faktor yang menentukan kelengkapan imunisasi lanjutan.

Hasil penelitian ini juga sejalan secara interpretatif dengan penelitian Nurtalawati dkk. (2024) yang dilakukan di Kelurahan Juata Laut. Penelitian tersebut tidak secara khusus meneliti hubungan pengetahuan ibu dengan status imunisasi, tetapi meneliti hubungan pekerjaan dan dukungan keluarga terhadap cakupan imunisasi rutin lengkap pada bayi dan baduta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa status pekerjaan ibu berhubungan dengan cakupan imunisasi rutin lengkap dengan  $p\text{-value} = 0,001$ , dan dukungan keluarga juga berhubungan signifikan dengan status kelengkapan imunisasi dengan  $p\text{-value} = 0,001$ . Jika dibandingkan dengan penelitian ini, temuan tersebut mendukung bahwa kelengkapan imunisasi tidak hanya ditentukan oleh pengetahuan ibu, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti pekerjaan, ketersediaan waktu, dan dukungan keluarga. Hal ini dapat menjelaskan mengapa dalam penelitian ini masih terdapat ibu dengan pengetahuan baik, tetapi anaknya belum memperoleh imunisasi secara lengkap.

Penelitian Feletto dan Sharkey (2019) juga sejalan secara konseptual dengan hasil penelitian ini. Penelitian tersebut merupakan kajian dengan ruang lingkup global yang menggunakan kerangka ekologi untuk melihat pengaruh gender terhadap imunisasi. Hasil kajian menunjukkan bahwa capaian imunisasi dapat dipengaruhi oleh berbagai tingkatan faktor, mulai dari tingkat individu, rumah tangga, komunitas, sistem pelayanan kesehatan, hingga kebijakan. Kajian tersebut menjelaskan bahwa hambatan imunisasi tidak hanya berasal dari kurangnya pengetahuan, tetapi juga dapat berkaitan dengan pengambilan keputusan dalam keluarga, akses terhadap sumber daya, kualitas pelayanan kesehatan, dan bias dalam sistem pelayanan. Jika dibandingkan dengan penelitian ini, hasil tersebut memperkuat bahwa tidak adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan status

imunisasi dapat terjadi karena perilaku melengkapi imunisasi dipengaruhi oleh faktor yang lebih luas daripada aspek pengetahuan semata.

Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Herlina dkk. (2023) yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah tahun 2022 pada ibu yang memiliki anak usia 18–24 bulan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik, yaitu 38 responden atau 85,0%, dan hasil uji Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan dengan nilai  $p\text{-value} = 0,010$ . Jika dibandingkan dengan penelitian ini, hasil tersebut berbeda karena pada penelitian ini nilai  $p = 0,896$ , sehingga tidak terdapat hubungan bermakna. Perbedaan ini dapat disebabkan oleh perbedaan lokasi penelitian, rentang usia anak, karakteristik responden, cakupan imunisasi di wilayah kerja puskesmas, serta perbedaan intensitas edukasi dan pelayanan imunisasi.

Hasil penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian Aliffah, Astuti, dan Kristini (2025) yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuningan pada anak usia 18–24 bulan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan cakupan imunisasi lanjutan dengan nilai  $p = 0,026$ . Selain itu, penelitian tersebut juga menemukan bahwa persepsi ibu dan dukungan keluarga berhubungan dengan cakupan imunisasi lanjutan, masing-masing dengan nilai  $p = 0,003$  dan  $p = 0,001$ . Jika dibandingkan dengan penelitian ini, hasil Aliffah dkk. menunjukkan bahwa pengetahuan ibu berperan terhadap cakupan imunisasi lanjutan, sedangkan penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan tidak berhubungan secara bermakna dengan status imunisasi. Perbedaan ini menunjukkan bahwa hubungan antara pengetahuan dan status

imunisasi dapat bervariasi sesuai dengan kondisi sosial, dukungan keluarga, persepsi ibu, dan karakteristik pelayanan kesehatan di masing-masing wilayah.

Berdasarkan perbandingan tersebut, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu memang penting, tetapi tidak selalu menjadi faktor yang secara langsung menentukan status imunisasi anak. Beberapa penelitian mendukung bahwa pengetahuan berhubungan dengan kelengkapan imunisasi, sedangkan penelitian lain menunjukkan bahwa faktor non-pengetahuan seperti pekerjaan, dukungan keluarga, pengambilan keputusan dalam keluarga, akses pelayanan, dan kualitas pelayanan kesehatan juga berperan penting. Oleh karena itu, hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa kelengkapan imunisasi pada anak usia 24–30 bulan merupakan perilaku kesehatan yang dipengaruhi oleh banyak faktor, bukan hanya oleh tingkat pengetahuan ibu.

Menurut asumsi peneliti, tidak adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan status imunisasi anak dalam penelitian ini dapat disebabkan karena pengetahuan yang baik belum tentu diwujudkan dalam tindakan nyata. Ibu mungkin telah memahami manfaat dan pentingnya imunisasi lanjutan, tetapi masih menghadapi hambatan dalam pelaksanaannya, seperti anak sakit saat jadwal imunisasi, ibu lupa jadwal imunisasi, kesibukan pekerjaan, keterbatasan waktu, kurangnya dukungan keluarga, kekhawatiran terhadap efek samping imunisasi, atau belum optimalnya pengingat jadwal dari tenaga kesehatan maupun kader.

Selain itu, peneliti berasumsi bahwa pada sebagian responden, pengetahuan tentang imunisasi lanjutan mungkin hanya berada pada tingkat pemahaman umum, tetapi belum sampai pada kesadaran untuk bertindak secara konsisten. Hal ini dapat

terlihat dari masih adanya ibu dengan pengetahuan baik yang anaknya tidak lengkap imunisasinya. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan perlu disertai dengan strategi lain, seperti konseling individual, penguatan peran kader, pemantauan buku KIA, pemberian pengingat jadwal imunisasi, serta pelibatan anggota keluarga agar ibu mendapatkan dukungan dalam membawa anak ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi lanjutan dengan status imunisasi pada anak usia 24–30 bulan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan. Meskipun pengetahuan tetap menjadi aspek penting, peningkatan cakupan imunisasi lanjutan tidak cukup hanya dilakukan melalui pemberian informasi. Upaya tersebut perlu didukung oleh pendekatan yang lebih komprehensif, meliputi penguatan sikap positif, dukungan keluarga, kemudahan akses pelayanan, pengingat jadwal imunisasi, serta peran aktif tenaga kesehatan dan kader dalam menelusuri anak yang belum lengkap imunisasinya.

#### **5. Hubungan sikap ibu tentang imunisasi lanjutan dengan status imunisasi pada anak usia 24-30 bulan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.**

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 7, diketahui bahwa sebagian besar ibu memiliki sikap positif tentang imunisasi lanjutan, yaitu sebanyak 40 responden atau 71,3%. Dari kelompok ibu yang memiliki sikap positif, sebagian besar anak memiliki status imunisasi lengkap, yaitu sebanyak 29 anak atau 51,6%, sedangkan 11 anak atau 19,7% memiliki status imunisasi tidak lengkap. Sementara itu, pada kelompok ibu dengan sikap negatif, terdapat 5 anak atau 9,0% dengan status

imunisasi lengkap dan 11 anak atau 19,7% dengan status imunisasi tidak lengkap. Secara keseluruhan, anak dengan status imunisasi lengkap berjumlah 34 anak atau 60,6%, sedangkan anak dengan status imunisasi tidak lengkap berjumlah 22 anak atau 39,4%.

Hasil analisis statistik menunjukkan nilai  $p = 0,004$ . Nilai tersebut lebih kecil dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu tentang imunisasi lanjutan dengan status imunisasi pada anak usia 24–30 bulan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan. Hasil ini menunjukkan bahwa ibu dengan sikap positif cenderung lebih banyak memiliki anak dengan status imunisasi lengkap dibandingkan ibu dengan sikap negatif. Sikap positif dapat mencerminkan adanya penerimaan, keyakinan, dan kesiapan ibu untuk membawa anak memperoleh imunisasi lanjutan sesuai jadwal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Herlina dkk. (2023) yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Rajabasa Indah tahun 2022 pada ibu yang memiliki anak usia 18–24 bulan. Penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan signifikan antara sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan dengan nilai  $p = 0,001$ . Jika dibandingkan dengan penelitian ini, keduanya sama-sama menunjukkan bahwa sikap ibu berhubungan dengan kelengkapan imunisasi lanjutan. Perbedaannya, penelitian Herlina dkk. dilakukan pada anak usia 18–24 bulan, sedangkan penelitian ini dilakukan pada anak usia 24–30 bulan. Nilai  $p$  pada penelitian ini sebesar 0,004 juga tetap menunjukkan hubungan yang bermakna, meskipun sedikit lebih besar dibandingkan penelitian Herlina dkk.

Penelitian Aliffah, Astuti, dan Kristini (2025) yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kuningan pada anak usia 18–24 bulan juga mendukung hasil penelitian

ini secara konseptual. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa persepsi ibu berhubungan signifikan dengan cakupan imunisasi lanjutan dengan nilai  $p = 0,003$ , dan dukungan keluarga juga berhubungan dengan cakupan imunisasi lanjutan dengan nilai  $p = 0,001$ . Persepsi ibu memiliki keterkaitan dengan sikap karena sama-sama menggambarkan cara ibu menilai, menerima, dan merespons imunisasi. Jika dibandingkan dengan penelitian ini, hasil tersebut mendukung bahwa faktor penerimaan ibu terhadap imunisasi berperan dalam kelengkapan imunisasi anak. Namun, penelitian Aliffah dkk. menggunakan variabel persepsi, sedangkan penelitian ini secara langsung menilai variabel sikap ibu.

Hasil penelitian ini juga sejalan secara konseptual dengan penelitian Syukri dan Appi (2021) yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Toili 1 Kecamatan Moilong Kabupaten Banggai tahun 2020. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan dan pengetahuan berpengaruh terhadap sikap orang tua dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi. Dari 21 responden, terdapat 12 responden atau 57,1% yang memiliki sikap baik dan 9 responden atau 42,9% yang memiliki sikap kurang. Jika dibandingkan dengan penelitian ini, keduanya sama-sama menempatkan sikap sebagai aspek penting dalam imunisasi. Namun, penelitian Syukri dan Appi lebih menekankan perubahan atau pembentukan sikap melalui penyuluhan, sedangkan penelitian ini menilai hubungan sikap dengan status imunisasi anak.

Namun, hasil penelitian ini tidak sepenuhnya sejalan dengan penelitian Tobing dkk. (2024) yang dilakukan di Klinik Mitra Medica tahun 2023. Penelitian tersebut meneliti hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang imunisasi rutin lengkap dengan kecemasan KIPI. Hasilnya menunjukkan bahwa sikap ibu

berhubungan dengan kecemasan KIPI dengan nilai  $p = 0,003$ . Penelitian tersebut berbeda dengan penelitian ini karena variabel luaran yang diteliti bukan status kelengkapan imunisasi, melainkan kecemasan terhadap kejadian ikutan pasca imunisasi. Perbedaan ini menunjukkan bahwa sikap ibu tidak hanya dapat memengaruhi kelengkapan imunisasi, tetapi juga berkaitan dengan aspek psikologis seperti kecemasan terhadap efek samping imunisasi.

Penelitian Nurtilawati dkk. (2024) yang dilakukan di Kelurahan Juata Laut juga tidak sepenuhnya sejalan dengan penelitian ini. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa cakupan imunisasi rutin lengkap lebih ditekankan pada faktor pekerjaan ibu dan dukungan keluarga. Hasil penelitian menunjukkan status pekerjaan ibu berhubungan dengan cakupan imunisasi rutin lengkap dengan  $p$ -value = 0,001, dan dukungan keluarga juga berhubungan signifikan dengan kelengkapan imunisasi dengan  $p$ -value = 0,001. Jika dibandingkan dengan penelitian ini, temuan tersebut menunjukkan bahwa meskipun sikap ibu berhubungan dengan status imunisasi, faktor lain seperti pekerjaan dan dukungan keluarga juga dapat menjadi penentu penting dalam kelengkapan imunisasi anak.

Berdasarkan perbandingan beberapa penelitian tersebut, hasil penelitian ini memperkuat bahwa sikap ibu merupakan salah satu faktor yang berperan dalam kelengkapan status imunisasi anak. Ibu yang memiliki sikap positif cenderung lebih menerima manfaat imunisasi, lebih percaya terhadap pelayanan kesehatan, dan lebih terdorong untuk membawa anak imunisasi sesuai jadwal. Akan tetapi, penelitian lain juga menunjukkan bahwa sikap bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi kelengkapan imunisasi. Faktor kecemasan terhadap KIPI, dukungan

keluarga, pekerjaan ibu, akses pelayanan, dan peran tenaga kesehatan juga dapat memengaruhi keputusan ibu dalam melengkapi imunisasi anak.

Menurut asumsi peneliti, adanya hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan status imunisasi pada penelitian ini dapat terjadi karena sikap positif mendorong ibu untuk lebih patuh terhadap jadwal imunisasi lanjutan. Ibu yang memiliki sikap positif kemungkinan memiliki keyakinan bahwa imunisasi bermanfaat untuk mencegah penyakit, merasa imunisasi aman diberikan kepada anak, serta lebih percaya terhadap informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Sikap positif juga dapat membuat ibu lebih siap menghadapi efek samping ringan setelah imunisasi, seperti demam atau rewel, sehingga tidak mudah menunda atau menolak imunisasi lanjutan.

Sebaliknya, ibu dengan sikap negatif lebih berisiko memiliki anak dengan status imunisasi tidak lengkap. Sikap negatif dapat muncul karena kekhawatiran terhadap efek samping imunisasi, pengalaman kurang menyenangkan setelah imunisasi sebelumnya, informasi yang keliru dari lingkungan, rendahnya kepercayaan terhadap vaksin, atau kurangnya dukungan keluarga. Hal ini dapat menyebabkan ibu menunda, memilih-milih jenis imunisasi, atau tidak membawa anak ke fasilitas kesehatan sesuai jadwal imunisasi lanjutan.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sikap ibu memiliki hubungan yang bermakna dengan status imunisasi anak usia 24–30 bulan. Oleh karena itu, upaya peningkatan cakupan imunisasi lanjutan tidak cukup hanya dilakukan melalui pemberian informasi, tetapi juga perlu diarahkan untuk membentuk sikap positif ibu. Tenaga kesehatan perlu memberikan edukasi yang komunikatif, menjelaskan manfaat dan keamanan imunisasi, memberikan

informasi mengenai penanganan KIPI ringan, serta melibatkan keluarga agar ibu memperoleh dukungan dalam membawa anak memperoleh imunisasi lanjutan secara lengkap.

### **C. Kelemahan Penelitian**

Penelitian ini memiliki keterbatasan karena hanya berfokus pada dua variabel, yaitu tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang imunisasi lanjutan, tanpa meneliti faktor lain seperti pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga, akses fasilitas kesehatan, peran tenaga kesehatan, sumber informasi, dan sosial ekonomi.

Selain itu, penelitian ini hanya menganalisis hubungan masing-masing variabel secara terpisah terhadap status imunisasi, sehingga belum diketahui variabel yang memiliki hubungan paling kuat.

Oleh karena itu, penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor-faktor lain dan menggunakan analisis multivariat agar dapat mengetahui faktor yang paling dominan dalam memengaruhi kelengkapan status imunisasi anak.