

ARTIKEL PENELITIAN

Faktor Memengaruhi Cakupan Status Imunisasi Dasar di Puskesmas Cijagra Lama Kota BandungRhena Alma Ramadianti,¹ Lisa Adhia G,² Herry Garna²¹Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung²Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung**Abstrak**

Imunisasi merupakan upaya memberikan kekebalan pada anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh agar tubuh membuat zat antibodi untuk mencegah penyakit tertentu. Kelengkapan imunisasi dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain usia ibu, pekerjaan ibu, pendidikan terakhir ibu, pendapatan keluarga, ketakutan akan efek samping imunisasi, tradisi keluarga dalam pemberian imunisasi, larangan agama, pengetahuan tentang jadwal imunisasi, jarak tempat pelayanan, biaya imunisasi, dan rumor buruk tentang kandungan vaksin. Tujuan penelitian ini mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi cakupan imunisasi dasar di Puskesmas Cijagra Lama Kota Bandung periode Agustus–November 2019. Desain penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Data hasil penelitian dianalisis univariat untuk menghitung distribusi, frekuensi, karakteristik responden, dan karakteristik setiap variabel penelitian. Sampel penelitian adalah ibu yang datang ke Puskesmas Cijagra lama Kota Bandung dengan membawa bayi berusia 0–24 bulan yang akan dilakukan imunisasi dasar. Pengambilan sampel dengan cara *total sampling*. Besar sampel sebanyak 139 responden. Hasil penelitian ibu yang membawa anaknya untuk imunisasi dasar lengkap didominasi oleh ibu yang berusia <30 tahun (57,1%), ibu rumah tangga (84,2%), pendidikan terakhir SMA dan perguruan tinggi (86,5%), sedangkan pendapatan keluarga hampir sama antara di bawah Upah Minimum Regional (UMR) dan di atas UMR. Responden yang anaknya diimunisasi dasar lengkap mayoritas tidak takut akan efek samping ($p=0,006$), sudah tradisi untuk diimunisasi ($p=0,214$), tidak ada larangan agama ($p=0,02$), mengetahui jadwal imunisasi ($p=0,023$), jarak tempat pelayanan imunisasi tidak terlalu jauh ($p=0,004$), biaya masih terjangkau ($p=0,603$), serta tidak peduli akan rumor buruk tentang kandungan vaksin ($p=0,877$). Responden yang tidak melakukan imunisasi dasar lengkap, mayoritas usia ibu ≥ 30 tahun, ibu rumah tangga, pendidikan SMA dan perguruan tinggi, dan pendapatan keluarga di bawah UMR. Simpulan, faktor yang memengaruhi cakupan status imunisasi dasar adalah ketakutan akan efek samping, larangan agama, pengetahuan jadwal imunisasi, dan jarak tempat pelayanan imunisasi.

Kata kunci: Anak, faktor memengaruhi, imunisasi, puskesmas, usia 0–24 bulan

Factors Affecting Basic Immunization Coverage in Puskesmas Cijagra Lama Bandung City**Abstract**

Immunization is an attempt to provide immunity to children by introducing vaccines into the body so that the body makes antibodies to prevent certain diseases. Completeness of immunization is affected by many factors including mother's age, mother's occupation, mother's last education, family income, fear of immunization side effects, family traditions in immunization, religious restrictions, knowledge of immunization schedules, the distance of services, immunization fees, and bad rumors about vaccine content. The purpose of this study was to determine the factors that affecting the basic immunization coverage in the Cijagra Lama Health Center in the City of Bandung in the August– November 2019 period. The study design was descriptive with a cross-sectional approach. Data were analyzed univariate to calculate the distribution, frequency, characteristics of respondents, and characteristics of each study variable. The sample of this research was mothers who come to the old Cijagra Health Center in Bandung City with babies aged 0–24 months who will be given basic immunizations. Sampling by total sampling. The sample size was 139 respondents. The results of the study of mothers who bring their children to complete basic immunizations were dominated by mothers aged <30 years (57.1%), housewives (84.2%), high school education and college (86.5%), while income almost the same family between below regional minimum wage and above regional minimum wage. Respondents whose children were fully immunized basic majority were not afraid of side effects, it was tradition to be immunized, there was no religious prohibition, knowing the immunization schedule, distance between immunization services was not far, the cost was still affordable, and no matter the bad rumors about vaccine content. Respondents who did not complete basic immunization, the majority of mothers aged ≥ 30 years, housewives, high school and college education, and family income below regional minimum wage. In conclusion, that most of the coverage of basic immunization status at the Cijagra Lama Health Center in Bandung are complete, and the small part that is incomplete is influenced by maternal age ≥ 30 years, family income below regional minimum wage, less knowledge about immunization.

Keywords: Affecting factors, age 0–24 months, children, immunization, puskesmas

Korespondensi: Rhena Alma Ramadianti. Program Pendidikan Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung. Jl. Taman Sari Nomor 22, Kota Bandung, Provinsi Jawa Barat.

Pendahuluan

Dalam dunia kesehatan terdapat tiga pilar untuk dapat meningkatkan kesehatan masyarakat, yaitu pencegahan, pengobatan, serta rehabilitatif. Upaya pencegahan telah terbukti dapat mengurangi tahap pengobatan dan juga rehabilitatif. Upaya pencegahan penularan maupun transmisi penyakit dapat mengurangi morbiditas serta mortalitas penyakit infeksi pada anak. Salah satu upaya pencegahan tersebut dapat dilakukan dengan cara vaksinasi atau sering disebut imunisasi.¹

Setiap tahun lebih dari 1,4 juta mortalitas anak di dunia terjadi karena berbagai penyakit yang sebenarnya dapat dicegah dengan imunisasi.² Di Indonesia masih terdapat beberapa daerah dengan imunisasi rendah. Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia berdasar atas provinsi, capaian terendah imunisasi dasar berada di Kalimantan Utara (66,2%), Papua (68,6%), dan Aceh (70,0%).³

Cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia dalam lima tahun terakhir selalu di atas 85%, yaitu 91,12%, namun dimulai dari tahun 2017 angka tersebut menjadi sedikit di bawah target Renstra Kementerian Kesehatan dikarenakan target yang ditentukan sudah sebesar 92%.³

Bila ditinjau dari perspektif kewilayahan berdasar *Universal Child Immunization* (UCI) khususnya di wilayah Kota Bandung, menurut Dinas Kesehatan Kota Bandung masih terdapat kelurahan yang cakupannya rendah di antaranya kelurahan Cijagra. Terdapat dua puskesmas yang berada di kelurahan Cijagra, yaitu Puskesmas Cijagra Lama (92,7%) dan Cijagra Baru (94,4%).⁷

Imunisasi dasar khusus diberikan kepada bayi sebelum berusia 1 (satu) tahun.³ Setiap bayi diwajibkan diberikan imunisasi dasar lengkap yang terdiri atas 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB dan atau DPT-HB-Hib, 4 dosis polio, serta 1 dosis campak.¹ Oleh karena itu, penting melengkapi semua cakupan imunisasi dasar agar anak dapat berkembang dengan respons imun yang cukup terhadap penyakit karena imunisasi parsial saja tidak cukup untuk memberikan perlindungan secara lengkap.⁴

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan No. 482 tentang Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional *Universal Child Immunization* 2010–2014 (GAIN UCI 2010–2014) banyak faktor yang bertanggung jawab terhadap kelengkapan cakupan imunisasi dasar antara lain faktor informasi (pengetahuan ibu kurang, kelengkapan imunisasi, pengetahuan tentang jadwal imunisasi kurang), faktor motivasi (ketakutan efek samping, persepsi yang salah, kepercayaan manfaat imunisasi kurang, terdapat rumor buruk), serta faktor situasi (tempat imunisasi terlalu jauh, petugas tidak hadir, vaksin kurang, orangtua yang sibuk, ibu dan anak sakit, terlalu lama menunggu, biaya yang tidak terjangkau).⁵

Berdasar atas data di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai faktor yang memengaruhi cakupan status imunisasi dasar di Puskesmas Cijagra Lama Kota Bandung.

Metode

Penelitian ini mempergunakan *total sampling*. Total populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 0–24 bulan yang diberikan imunisasi dasar lengkap maupun tidak lengkap di Puskesmas Cijagra Lama Kota Bandung pada periode Maret hingga Mei tahun 2019. Jumlah populasi adalah 139 responden. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner.

Data hasil penelitian dianalisis univariat untuk menghitung distribusi, frekuensi, karakteristik responden, dan karakteristik setiap variabel penelitian seperti usia ibu, pekerjaan ibu, pendidikan terakhir ibu, pendapatan keluarga, ketakutan akan efek samping, tradisi pemberian imunisasi, larangan agama, pengetahuan jadwal imunisasi kurang, kepercayaan manfaat imunisasi kurang, jarak tempat pelayanan imunisasi terlalu jauh, biaya tidak terjangkau, serta rumor buruk tentang bahan dasar bayi yang terkandung dalam vaksin dan variabel imunisasi dasar.

Penelitian ini sudah mendapat persetujuan etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung dengan Nomor: 171/Komite Etik.FK/IV/2019.

Hasil Penelitian

Karakteristik responden mengenai cakupan status imunisasi dasar di Puskesmas Cijagra Lama Kota Bandung meliputi variabel usia ibu, pekerjaan ibu, pendidikan terakhir ibu, dan pendapatan keluarga.

Tabel 1 Karakteristik Responden Penelitian

Variabel	Imunisasi Lengkap		Imunisasi Tidak Lengkap		Jumlah n=139	Nilai p
	n=133	%	n=6	%		
Usia ibu (tahun)						
<30	76	57,1	1	16,7	77	0,64
≥30	57	42,9	5	83,3	62	
Pekerjaan ibu						
Bekerja	21	15,8	1	16,7	22	0,758
Tidak bekerja (ibu rumah tangga)	112	84,2	5	83,3	117	
Pendidikan						
SD	5	3,7	0	0,0	5	0,617
SMP	13	9,8	0	0,0	13	
SMA	67	50,4	3	50,0	70	
Perguruan Tinggi	58	36,1	3	50,0	51	
Pendapatan keluarga						
<UMR	69	51,9	4	66,7	73	0,994
≥UMR	64	48,1	2	33,3	66	

Pada Tabel 1 karakteristik responden cakupan status imunisasi dasar di Puskesmas Cijagra Lama Kota Bandung, ibu yang membawa anaknya untuk imunisasi lengkap didominasi oleh ibu yang berusia

<30 tahun (57,1%), ibu rumah tangga (84,2%), pendidikan terakhir SMA dan perguruan tinggi (86,5%), sedangkan pendapatan keluarga hampir sama antara <UMR dan ≥UMR. Hanya 6 dari 139 responden tidak melakukan imunisasi lengkap, mayoritas usia ibu ≥30 tahun, ibu rumah tangga, pendidikan SMA dan perguruan tinggi, dan pendapatan keluarga <UMR.

Selanjutnya, untuk mengetahui faktor yang memengaruhi cakupan status imunisasi dasar lengkap dan tidak lengkap di Puskesmas Cijagra Lama Kota Bandung dijelaskan pada Tabel 2.

Tabel 2 Faktor yang Memengaruhi Cakupan Imunisasi Dasar di Puskesmas Cijagra Lama Kota Bandung

Variabel	Imunisasi Lengkap		Imunisasi Tidak Lengkap		Jumlah n=139	Nilai P
	n=133	%	n=6	%		
Ketakutan akan efek samping						
Ya	19	14,3	3		22	0,006
Tidak	144	85,7	3		117	
Tradisi pemberian imunisasi						
Ya	125	94,0	5		130	0,214
Tidak	8	6,0	1		9	
Larangan agama						
Ya	3	2,3	1		4	0,02
Tidak	130	97,7	5		135	
Pengetahuan jadwal imunisasi kurang						
Ya	12	9,0	4		125	0,023
Tidak	121	91,0	2		14	
Jarak ke tempat pelayanan imunisasi terlalu jauh						
Ya	7	5,3	3		10	0,004
Tidak	126	94,7	3		129	
Biaya masih terjangkau						
Terjangkau	127	9,5	5		132	0,603
Tidak terjangkau	6	4,5	1		7	
Rumor buruk tentang kandungan vaksin						
Ya	48	36,1	3		1	0,877
Tidak	85	63,9	5		88	

Responden yang anaknya diimunisasi lengkap mayoritas tidak takut akan efek samping, sudah tradisi untuk diimunisasi, tidak ada larangan agama, mengetahui jadwal imunisasi, jarak tempat pelayanan

imunisasi tidak jauh, biaya masih terjangkau, serta tidak peduli akan rumor buruk tentang kandungan vaksin (Tabel 2).

Pembahasan

Pada penelitian ini cakupan kelengkapan imunisasi dasar berhubungan dengan beberapa karakteristik responden, yaitu usia ibu, pekerjaan ibu, tingkat pendidikan terakhir ibu, dan pendapatan keluarga di samping itu terdapat beberapa faktor yang memengaruhi cakupan kelengkapan imunisasi dasar antara lain ketakutan akan efek samping, tradisi keluarga dalam pemberian imunisasi, larangan agama, pengetahuan jadwal imunisasi kurang, jarak tempat pelayanan imunisasi terlalu jauh, biaya tidak terjangkau, dan rumor buruk tentang kandungan vaksin.

Berdasar atas jawaban kuesioner diperoleh usia ibu <30 tahun lebih banyak membawa anaknya diberikan imunisasi dasar lengkap, sedangkan usia ibu ≥30 tahun lebih banyak yang imunisasi dasar anaknya tidak lengkap. Hasil penelitian Prayogo dkk.⁸ bahwa usia ibu <30 tahun anak mereka mendapat imunisasi dasar lengkap 25% dan usia ibu ≥30 tahun cakupan imunisasi dasar tidak lengkap 30%. Menurut Sari dkk.¹² usia dapat memengaruhi pengetahuan dan sikap ibu tentang imunisasi dasar bahwa pada usia yang produktif (usia 21–30 tahun) ibu mempunyai kemampuan berpikir dan mengolah informasi lebih baik sehingga dengan sedikit penyuluhan tentang imunisasi ibu cenderung membawa anak balitanya untuk dilakukan imunisasi.¹²

Berdasar atas pekerjaan, ibu yang membawa anaknya dilakukan imunisasi dasar lengkap maupun tidak lengkap didominasi oleh ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rahmawati dan Umbul⁶ bahwa imunisasi lengkap maupun tidak lengkap didominasi oleh ibu yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga (86,4%). Menurut hasil penelitian Triana¹³ ibu yang tidak bekerja memiliki banyak waktu di rumah sehingga tidak ada alasan bagi mereka untuk tidak membawa bayinya ke tempat pelayanan kesehatan agar diberikan imunisasi.

Tingkat pendidikan terakhir ibu yang lebih banyak membawa anaknya diberikan imunisasi dasar lengkap adalah ibu berpendidikan SMA dan perguruan tinggi (86,5%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Juniatiningsih dan Soedibyo¹⁰ imunisasi lengkap maupun tidak lengkap keduanya didominasi oleh pendidikan terakhir SMA (60% dan 40%). Menurut hasil penelitian Triana¹³ pendidikan menjadi hal yang sangat penting memengaruhi pengetahuan. Individu yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi cenderung lebih mudah menerima informasi begitu juga dengan masalah informasi, tentang imunisasi yang diberikan oleh petugas kesehatan. Sebaliknya, ibu yang tingkat pendidikannya rendah akan mendapat kesulitan untuk menerima informasi yang diberikan sehingga mereka kurang memahami tentang kelengkapan imunisasi. Pendidikan akan memengaruhi seseorang dalam pengambilan keputusan, pada ibu yang

berpendidikan tinggi lebih mudah menerima suatu ide baru dibanding dengan ibu yang berpendidikan rendah sehingga informasi lebih mudah dapat diterima dan dilaksanakan.¹³

Keluarga yang memiliki cakupan status imunisasi dasar lengkap hampir sama antara keluarga yang pendapatannya <UMR dan \geq UMR, sedangkan imunisasi tidak lengkap didominasi oleh keluarga yang pendapatannya di bawah UMR, mayoritas responden sebagai ibu rumah tangga yang mengurus anak di rumah dan tidak mempunyai pekerjaan lain yang dapat menghasilkan uang sehingga mereka hanya bergantung pada hasil pekerjaan suami untuk memenuhi kehidupan, termasuk pemeliharaan kesehatan anak. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Prayogo dkk.⁸ bahwa imunisasi lengkap maupun tidak lengkap didominasi oleh responden dengan pendapatan keluarga di bawah upah minimum regional (UMR) Kota Bandung (83,7% dan 93,2%).⁸

Notoatmodjo¹⁴ mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendapatan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan dan pencegahannya. Seseorang yang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan disebabkan oleh tidak mempunyai cukup uang untuk membeli obat-obatan, membayar transportasi, dan sebagainya. Pendapatan keluarga dalam penelitian ini tidak menjadi salah satu faktor seseorang membawa anaknya untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Hal ini karena biaya imunisasi anak mereka tidak membutuhkan uang yang cukup banyak karena imunisasi dasar anak di posyandu maupun puskesmas tanpa dipungut biaya.¹⁴

Pada penelitian ini imunisasi lengkap kebanyakan pada responden yang tidak takut akan efek samping, sedangkan yang tidak lengkap jumlah yang takut efek samping dan yang takut sama banyak. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Rahmawati dan Umbul⁶ bahwa faktor ketakutan akan efek samping yang ditimbulkan setelah imunisasi dapat menyebabkan ketidaklengkapan imunisasi dasar sebanyak 65%. Berdasar hasil penelitian Sulistiyani dkk.¹⁵ banyak responden yang takut akan efek samping akibat pemberian imunisasi. Hampir semua subjek penelitian (16 orang) menyatakan efek samping imunisasi adalah panas, sedangkan 2 orang lainnya tidak mengetahui efek samping imunisasi karena kurang memperhatikan dan tidak dilakukan imunisasi pada anaknya.

Berdasar atas faktor tradisi keluarga tidak ada larangan dilakukan imunisasi sehingga hampir semua responden membawa anaknya untuk diimunisasi lengkap. Hasil penelitian sesuai dengan penelitian Rahmawati dan Umbul⁶ bahwa tidak ada tradisi keluarga yang melarang anak diberikan imunisasi dasar sehingga cakupannya lengkap. Hasil penelitian Sulistiyani dkk.¹⁵ juga dinyatakan tidak ada larangan pemberian imunisasi. Anak yang tidak diberikan imunisasi lengkap disebabkan oleh larangan dari keluarga terutama suami karena menganggap anak masih terlalu kecil untuk diimunisasi.

Berdasar atas faktor agama, mayoritas anak mendapat imunisasi dasar lengkap karena tidak ada larangan dalam agama Islam yang dianut untuk imunisasi. Hasil penelitian sesuai dengan penelitian

Rahmawati dan Umbul⁶ bahwa hanya 1% yang beranggapan bahwa imunisasi tidak halal dan mayoritas anak sudah diberikan imunisasi dasar lengkap disebabkan oleh tidak ada larangan agama islam yang dianut. Hasil penelitian Sulistiyani dkk.¹⁵ dinyatakan bahwa imunisasi berdasar agama islam boleh dilakukan dan beranggapan bahwa agama islam tidak mengharamkan imunisasi. Hal ini karena imunisasi merupakan program pemerintah yang sifatnya baik untuk kesehatan rakyatnya maka sebagai warga negara yang baik harus taat kepada pemerintah.

Berdasar atas pengetahuan jadwal imunisasi dasar anak usia 0–24 bulan sebagian besar ibu sudah mempunyai pengetahuan yang baik sehingga mayoritas responden membawa anaknya diberikan imunisasi dasar lengkap. Sebanyak 4 dari 6 anak dari responden dengan status imunisasi tidak lengkap disebabkan oleh orangtua kurang mengetahui jadwal imunisasi dasar yang harus diberikan pada usia 0–24 bulan. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Albertina dkk.⁹ juga menyatakan bahwa masih banyak cakupan status imunisasi dasar tidak lengkap dikarenakan orangtua kurang mengetahui jadwal imunisasi dasar yang harus diberikan pada anak usia 0–24 bulan (34,8%).

Jarak dari lokasi rumah ke tempat pelayanan imunisasi mayoritas responden menyatakan bahwa jarak yang harus ditempuh tidak terlalu jauh sehingga ibu dapat dengan mudah membawa anaknya untuk dilakukan imunisasi dasar lengkap. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Favin dkk.¹¹ bahwa layanan yang tidak dapat diakses menjadi penyebab penting mengenai kelengkapan imunisasi sehingga orangtua sulit membawa anaknya dilakukan imunisasi secara lengkap (43%). Safitri dkk.¹⁷ menyatakan bahwa tempat pelayanan yang jaraknya dekat dapat membuat orangtua mendatangnya. Tempat pelayanan yang jauh memerlukan biaya lebih besar karena juga diperlukan biaya transportasi. Bagi orangtua yang berpikiran sederhana mungkin akan memutuskan tidak datang ke sarana pelayanan kesehatan.

Sebagian besar responden yang anaknya mendapat imunisasi dasar lengkap menganggap biaya imunisasi masih terjangkau, sedangkan sebagian kecil responden menyatakan bahwa biaya masih menjadi masalah. Hal ini sesuai dengan penelitian Juniatiningsih dan Soedibyo¹⁰ bahwa faktor biaya tidak menjadi alasan orangtua tidak membawa anaknya mendapat imunisasi dasar lengkap karena biaya imunisasi yang masih terjangkau. Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pemberian imunisasi dasar ini merupakan program Kementerian Kesehatan RI sebagai bentuk nyata pemerintah untuk dapat mencapai *Millennium Development Goals* (MDGs), khususnya menurunkan atau menekan angka kematian pada anak sehingga kegiatan imunisasi tidak dipungut biaya.¹⁸ Menurut Triana¹³ hambatan biaya tidak menjadi faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi karena sebagian besar orangtua tidak mengalami kesulitan/hambatan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada anaknya seperti biaya imunisasi.

Sebagian besar responden (63,9%) menyatakan bahwa tidak mengetahui rumor buruk mengenai

kandungan vaksin sehingga para orangtua tidak khawatir membawa anaknya untuk dilakukan imunisasi dasar secara lengkap, sedangkan sebagian responden (36,1%) menyatakan bahwa pernah mendengar rumor buruk mengenai kandungan vaksin sehingga para orangtua enggan membawa anaknya ke puskesmas untuk dilakukan imunisasi dasar secara lengkap. Hal ini sesuai dengan penelitian Rahmawati dan Umbul⁶ bahwa sedikit rumor buruk yang terdengar tentang kandungan vaksin (3%) sehingga status imunisasi dasar lengkap. Sulistiyani dkk.¹⁵ menyatakan bahwa masih terdapat subjek yang beranggapan bahwa imunisasi haram. Majelis Ulama Indonesia (MUI) telah menjelaskan dalam Fatwa MUI No. 4 Tahun 2016 Imunisasi bahwa imunisasi pada dasarnya dibolehkan (mubah) sebagai bentuk ikhtiar untuk mewujudkan kekebalan tubuh (imunitas) dan mencegah penyakit tertentu. Enzim tripsin dari pankreas babi dibutuhkan dalam proses pembuatan vaksin untuk menumbuhkan bibit beberapa vaksin. Hingga saat ini belum ditemukan pengganti bahan pembuatan tripsin tersebut.¹⁶

Simpulan

Sebagian besar cakupan status imunisasi dasar di Puskesmas Cijagra Lama Kota Bandung sudah lengkap. Faktor yang menyebabkan cakupan status imunisasi dasar lengkap adalah usia ibu <30 tahun, ibu tidak bekerja (ibu rumah tangga), pendidikan terakhir ibu SMA dan perguruan tinggi, pendapatan keluarga \geq UMR Kota Bandung, tidak takut efek samping, tidak ada tradisi larangan dari keluarga, tidak ada larangan imunisasi berdasar agama yang dianut, pengetahuan jadwal imunisasi cukup baik, akses/jarak ke tempat pelayanan imunisasi tidak sulit dan tidak terlalu jauh, biaya terjangkau dan tidak ada rumor buruk tentang kandungan vaksin yang mengandung babi/haram. Faktor yang memengaruhi cakupan status imunisasi dasar tidak lengkap adalah usia ibu \geq 30 tahun, pendapatan keluarga di bawah UMR, dan pengetahuan kurang tentang jadwal imunisasi.

Daftar Pustaka

- Ranuh IGN, Hadinegara SRS, Kartasasmita CB, Ismoedijanto, Soedjatmiko, Gunardi H, dkk. Pedoman imunisasi di Indonesia. Jakarta: IDAI; 2017.
- Kementerian Kesehatan RI. Profil kesehatan Indonesia tahun 2016. Jakarta: Kemenkes RI; 2017.
- Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi. Jakarta: Kemenkes RI; 2017.
- Rehman SU, Siddiqui AR, Ahmed J, Fatmi Z, Shah SM, Rahman A, dkk. Coverage and predictors of routine immunization among 12–23 months old children in disaster affected communities in Pakistan. *Int J Health Sci.* 2017 Maret;11(1):3–8.
- Kementerian Kesehatan RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 482/MENKES/SK/IV/2010 tentang Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional Cniversal child Immunization. Jakarta: Kemenkes RI; 2010–2014.
- Rahmawati AI, Umbul C. Faktor yang memengaruhi kelengkapan imunisasi dasar di Kelurahan Krembangan Utara. *J Berkala Epidemiol.* 2014 Jan;2(1):60–1.
- Dinas Kesehatan Kota Bandung. Profil kesehatan Kota Bandung tahun 2017. Bandung: Dinkes Kota Bandung; 2018.
- Prayogo A, Adelia A, Cathrine, Dewina A, Pratiwi B, Ngatio B, dkk. Kelengkapan imunisasi dasar pada anak usia 1–5 tahun. *Sari Pediatr.* 2009 Juni;1(11):18.
- Albertina M, Febriana S, Firmanda W, Permata Y, Gunardi H. Kelengkapan imunisasi dasar anak balita dan faktor-faktor yang berhubungan di poliklinik anak beberapa rumah sakit di Jakarta dan sekitarnya pada bulan Maret 2008. *Sari Pediatr.* 2009 Juni;1(11):3.
- Juniatiningsih A, Soedibyo S. Profil status imunisasi dasar balita di Poliklinik Umum Departemen Ilmu Kesehatan Anak Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta. *Sari Pediatr.* 2007 Agustus;2(9):123.
- Favin M, Steinglass R, Banarjee K, Sawhney M. Why children are not vaccinated: a review of the gray literature. *J Int Health.* 2012;4:229–38.
- Sari DNI, Basuki SW, Triastuti NJ. Hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Bendo Kabupaten Magetan. *Biomedika.* 2016 Agustus;2(8):6–12.
- Triana V. Faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2015. *J Kes Andalas.* 2016 April;2(10):123–35.
- Notoatmodjo S. Kesehatan masyarakat: ilmu dan seni. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
- Sulistiyani P, Shaluhayah Z, Cahyo K. Gambaran penolakan masyarakat terhadap imunisasi dasar lengkap bagi balita. *J Kes Masyarakat.* 2017 Oktober;5(5):1081–91.
- Majelis Ulama Indonesia. Fatwa MUI No. 4 Tahun 2016 tentang Imunisasi. Jakarta: Komisi Fatwa Majelis Ulama Indonesia; 2016.
- Safitri F, Mufdalina, Andika F. Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita di Desa Ujung Bawang Aceh Singkil. *J Healthcare Tech Med.* 2017 Oktober;2(3):166–77.
- Kementerian Kesehatan RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 42 tentang Penyelenggaraan imunisasi. Jakarta: Kemenkes RI; 2013.