

# JURNAL PROMOTIF PREVENTIF

## **Rapid Assessment Cakupan Imunisasi Campak di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwaru Tulungagung**

### **Rapid Assessment of Measles Immunization Coverage in the Working Area of Kedungwaru Health Center Tulungagung**

**Ulfa Mudia Sari, Andini Tania Zethira, Cindy Dwi Pramesti, Khansa Khairunnisa,  
Qiara Hasna Azzahro**

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga

#### Article Info

##### Article History

Received: 12 Mar 2024

Revised: 19 Mar 2024

Accepted: 25 Mar 2024

#### ABSTRACT / ABSTRAK

*The Ministry of Health reports that the number of measles cases will increase 32-fold in 2023 as a result of not achieving the immunization target over the last 2 years. The general aim of this research is to determine the coverage of basic and advanced measles immunization in Tulungagung Regency, obtain an overview of mothers' knowledge about immunization, and obtain a qualitative description of the mother's reasons if it is found that the child has not received complete immunization. This research is a descriptive study with a cross-sectional study design. The survey method uses Rapid Convenience Assessment (RCA). The sampling used was total sampling, in the form of 70 families with 99 children. The results showed that out of 99 children, 12.13% of children had incomplete measles immunization. Respondents' knowledge was at a low level at 54.58%, the majority of reasons why children did not receive complete immunization was because the child was sick. It is necessary to optimize the immunization program so that no child is not immunized and to carry out routine monitoring and evaluation.*

**Keywords:** Measles, immunization, evaluation, RCA

Kementerian Kesehatan melaporkan jumlah kasus campak mengalami kenaikan 32 kali lipat di tahun 2023 sebagai dampak dari tidak tercapainya target imunisasi selama 2 tahun terakhir. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui cakupan imunisasi campak dasar dan lanjutan di Kabupaten Tulungagung, memperoleh gambaran pengetahuan ibu tentang imunisasi, serta memperoleh gambaran alasan ibu secara kualitatif jika ditemukan anak tidak mendapatkan imunisasi lengkap. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain studi *cross-sectional*. Metode survei menggunakan *Rapid Convenience Assessment* (RCA). Sampling yang digunakan adalah total sampling, berupa 70 KK dengan 99 anak. Hasil menunjukkan dari 99 anak, sebanyak 12.13% anak dengan imunisasi campak tidak lengkap. Pengetahuan responden berada pada tingkat rendah sebesar 54,58%, mayoritas alasan anak tidak mendapatkan imunisasi lengkap adalah karena anak sakit. Perlu dilakukannya optimalisasi program imunisasi sehingga tidak ada anak yang tidak terimunisasi dan melakukan monitoring dan evaluasi secara rutin.

**Kata kunci:** Campak, imunisasi, evaluasi, RCA

#### Corresponding Author:

Name : Ulfa Mudia Sari

Affiliate : Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga

Address : Mulyorejo, Kecamatan Mulyorejo, Surabaya, Jawa Timur, 60115

Email : Ulfa.mudia.sari-2020@fkm.unair.ac.id

## PENDAHULUAN

Campak adalah penyakit yang sangat menular yang disebabkan oleh virus campak. Penyakit ini menginfeksi manusia dengan mudah melalui percikan atau droplet orang terinfeksi yang bersin atau batuk. Virus campak berasal dari *famili Paramyxoviridae* dan *genus Morbillivirus*. Campak umumnya menginfeksi banyak anak-anak pada usia 0-5 tahun. Campak menyerang saluran pernapasan dan seluruh tubuh. Pada umumnya, gejala campak muncul 10-14 hari setelah terpapar oleh virus. Bentuk gejala awal dapat berupa demam tinggi, batuk, dan ruam kemerahan pada wajah, leher, tangan, dan kaki (WHO, 2023b). Kematian karena campak disebabkan oleh komplikasi seperti ensefalitis, kebutaan, dehidrasi, diare, gangguan telinga, hingga pneumonia. Campak dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko diantaranya yaitu status imunisasi, kekurangan vitamin A, dan bila berada di daerah yang endemis campak (WHO, 2023b).

Pada tahun 2019, diperkirakan terdapat 860.770 kasus campak di seluruh dunia yang dilaporkan pada negara anggota WHO. Kematian karena campak juga meningkat drastis dari tahun 2016 merenggut sebanyak 207.550 nyawa di tahun 2019. Di Indonesia, kasus campak mengalami peningkatan pada tahun 2022 dan 2023 dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Pada tahun 2018 terdapat 920 kasus, tahun 2019 terdapat 639 kasus, tahun 2020 terdapat 310 kasus, dan tahun 2021 terdapat 132 kasus. Di tahun 2022, terdapat 4.845 kasus campak yang terkonfirmasi laboratorium dan 6 kasus kematian (WHO, 2023a).

Kementerian Kesehatan melaporkan bahwa jumlah kasus campak mengalami kenaikan 32 kali lipat di tahun 2023 sebagai dampak dari tidak tercapainya target imunisasi selama 2 tahun terakhir. Cakupan imunisasi yang turun secara signifikan akibat adanya pandemic COVID-19, sehingga banyak anak yang tidak terimunisasi. Hal ini sangat berdampak, setidaknya sepanjang tahun 2022 terdapat 12 provinsi yang mengeluarkan pernyataan status Kejadian Luar Biasa (Kemenkes RI, 2023b). Total kasus berjumlah 3.341 yang terjadi di 223 kabupaten dari 31 provinsi di Indonesia. Salah satu provinsi dengan kasus campak tinggi, yaitu provinsi Jawa Timur yang diperkirakan menyentuh angka 459 kasus campak. Provinsi Jawa Timur pernah mengalami Kejadian Luar Biasa (KLB) dengan kasus positif campak mencapai 3765 kasus. *Incidence rate* suspek campak secara umum di Jawa Timur adalah sebesar 5,8/100.000.

Salah satu daerah yang membutuhkan perhatian terhadap kasus campak di Jawa Timur adalah Kabupaten Tulungagung. Menurut Profil Kesehatan Tulungagung, terdapat peningkatan kasus dari 0 kasus pada tahun 2021 menjadi 25 kasus pada tahun 2022 (Dinkes Tulungagung, 2022). Menurut laporan Dinas Kesehatan Tulungagung, masih terdapat 8 kasus campak yang masih terjadi di tahun 2023.

Campak termasuk Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Tidak ada pengobatan untuk penyakit campak namun penyakit ini dapat dicegah. Pencegahan utama penyakit campak adalah dengan pemberian vaksin atau imunisasi. Jenis imunisasi bagi penyakit campak adalah imunisasi MMR (campak, gondongan, rubella), pemberiannya dilakukan pada anak-anak berusia 9 bulan, booster pada usia 18 bulan, dan saat anak di sekolah dasar (6-7 tahun) (Kemenkes RI, 2023). Cakupan imunisasi campak rubella pada tahun 2022 di Provinsi Jawa Timur mencapai 95,30% sedangkan di Kabupaten Tulungagung

sendiri mencapai 97,3%, namun demikian munculnya suspek kasus baru dan menyebar di berbagai wilayah Jawa Timur menjadi perhatian yang serius.

Oleh sebab itu, perlu dilakukan suatu evaluasi program secara komprehensif baik dari pengelola program maupun dari data *real* yang ada di masyarakat. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui cakupan imunisasi campak dasar dan lanjutan di Kabupaten Tulungagung, memperoleh gambaran pengetahuan ibu tentang imunisasi, serta memperoleh gambaran alasan ibu secara kualitatif jika ditemukan anak tidak mendapatkan imunisasi lengkap. Pada penelitian ini *Rapid Convenience Assessment* digunakan untuk memperoleh informasi mendalam mengenai pelaksanaan imunisasi campak dasar dan lanjutan tahun 2023 sehingga dapat dimanfaatkan sebagai bahan evaluasi untuk pelaksanaan program berikutnya serta sebagai dukungan upaya pengendalian penyakit campak.

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif-evaluatif yang artinya penelitian ini dilakukan untuk mengungkapkan fakta di lapangan yang berkaitan dengan penilaian terhadap sesuatu. Berdasarkan waktu pengambilan data, rancang bangun penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* atau dapat dikatakan data penelitian ini diambil dalam satu waktu. Metode yang digunakan adalah *Rapid Convenience Assessment (RCA)* atau survei cepat. Survei cepat ini merupakan survei yang bertujuan untuk mengetahui sasaran dan kisaran cakupan imunisasi di suatu wilayah.

RCA dilakukan dengan metode wawancara mendalam (*indepth interview*) per individu pada masyarakat yang dipilih secara acak. Responden dalam survei ini adalah ibu yang mempunyai anak dengan usia 10 bulan hingga 12 tahun, serta memiliki buku KIA/KMS atau catatan imunisasi lainnya. Metode pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dengan memberikan kuesioner yang terdiri dari kuesioner RCA dan kuesioner pengetahuan. Jumlah responden yaitu 70 ibu dengan total 99 anak dengan penentuan besar sampel berdasarkan *stratified random sampling* yaitu menghitung sasaran dengan rumus menurut jumlah sasaran dengan tingkat kepercayaan 90%.

Lokasi penelitian dilakukan di Kabupaten Tulungagung tahun 2023 tepatnya di wilayah kerja Puskesmas Kedungwaru, yaitu Desa Bangoan. Tempat dipilih berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung, setidaknya di tahun 2022 terdapat 8 kasus campak di wilayah kerja Puskesmas Kedungwaru yang menjadikan puskesmas dengan kasus terbanyak di Kabupaten Tulungagung.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner terkait status imunisasi. Data yang dikumpulkan berupa data primer dan sekunder. Data primer diperoleh langsung melalui wawancara kepada responden dengan menggunakan formulir RCA dan kuesioner pengetahuan. Sedangkan data sekunder diperoleh melalui studi dokumentasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung dan Puskesmas Kedungwaru. Data yang diperoleh dari pengumpulan data kemudian dilakukan *editing, coding, entry data, dan cleaning data*. Proses selanjutnya dilakukan pengelompokan data berdasarkan variabel serta analisis data. Setelah data dianalisis selanjutnya data disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel, grafik atau gambar yang kemudian hasilnya dibandingkan dengan teori yang sudah ada.

## HASIL

### Karakteristik responden

**Tabel 1.** Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	n	%
Usia (tahun)	21-30	24	34,3
	31-40	28	40,0
	41-50	16	22,9
	>50	2	2,9
Tingkat Pendidikan	Tinggi	37	52,9
	Rendah	33	47,1
Pekerjaan	Bekerja	3	4,3
	Tidak bekerja	67	95,7
Tingkat Pengetahuan	Rendah	38	54,28
	Tinggi	32	45,72
<b>Total</b>		<b>70</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui karakteristik responden yang terdiri dari usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, dan tingkat pengetahuan. Berdasarkan usia, mayoritas ibu sebagai responden berada dalam rentang usia 31-40 tahun (40%) dan yang paling sedikit berada pada usia >50 tahun (2,9%). Berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar responden memiliki kategori tingkat pendidikan rendah yang berasal dari SMP (41,7%) dan yang paling sedikit responden dengan tingkat pendidikan tinggi yang berasal dari Perguruan tinggi (8%). Mayoritas responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga (95,7%) dan berdasarkan jumlah anak mayoritas responden memiliki 1 anak (dengan usia  $\leq 12$  tahun). Sedangkan berdasarkan tingkat pengetahuan terkait imunisasi, sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang masih rendah (54,28%).

### Hasil Rapid Assessment

**Tabel 2.** Capaian Imunisasi Bayi di Puskesmas Kedungwaru Tahun 2020-2022

Tahun	Cakupan Imunisasi Campak	%UCI
2020	67,81	100,0
2021	77,65	88,89
2022	92,52	100,0

Sumber: Data Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung Tahun 2020-2022

Tabel 2 menjelaskan capaian imunisasi campak dan persentase UCI di Puskesmas Kedungwaru. Berdasarkan tabel dapat diketahui cakupan imunisasi campak pada tahun 2020 dan tahun 2021 masih di bawah standar minimal cakupan imunisasi campak nasional yaitu 84%. Namun, di tahun 2022 mengalami peningkatan yang cukup signifikan dan telah mencapai standar minimal. Pada tabel 1 juga dapat diketahui bahwa pada tahun 2020 dan 2022 imunisasi dasar lengkap pada semua bayi (anak dibawah umur 1 tahun) telah tercapai

yakni, dengan persentase 100%. Sedangkan di tahun 2021 target UCI di Puskesmas Kedungwaru tidak tercapai.

**Tabel 3.** Capaian Imunisasi Campak Lanjutan di Puskesmas Kedungwaru

Imunisasi ke-	Sasaran (1-12 tahun)	Capaian	Persentase Capaian (%)
Pertama	741	426	57,49
Kedua	714	341	47,75
Ketiga	Sedang Berlangsung		

Sumber: Data Puskesmas Kedungwaru, 2023

Tabel 3 menjelaskan capaian imunisasi campak lanjutan dengan sasaran kelompok usia 1-12 tahun di Puskesmas Kedungwaru Tahun 2023. Jumlah sasaran imunisasi pada putaran pertama sebesar 741 dengan jumlah cakupan sebesar 426 (57,49%), jumlah sasaran imunisasi pada putaran kedua sebesar 714 dengan jumlah cakupan sebesar 341 (47,75%), sedangkan imunisasi putaran ketiga masih akan berlangsung pada saat survey dilaksanakan. Berdasarkan data tersebut, dapat diketahui bahwa cakupan imunisasi campak lanjutan di wilayah kerja Puskesmas Kedungwaru tidak mencapai target minimal cakupan imunisasi campak nasional.

**Tabel 4.** Hasil RCA Status Imunisasi Campak di Desa Bangoan

	Keterangan	Jumlah Anak (n)	(%)
Imunisasi Dasar Campak	Lengkap	93	93,94
	Tidak Lengkap	6	6,06
Imunisasi <i>Booster</i> Campak	Sudah	41	41,41
	Belum	6	6,06
	Belum usia pemberian	52	52,53
Status Imunisasi Campak	Lengkap	87	87,87
	Tidak Lengkap	12	12,13
<b>Total</b>		<b>99</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer, 2023

Hasil survei cepat yang dilakukan pada 99 anak dengan usia 10 bulan hingga 12 tahun, yang memiliki buku KIA/KMS, ditemukan 6 (6,06%) anak yang tidak mendapatkan imunisasi dasar campak dan 6 (6,06%) anak belum mendapatkan imunisasi *booster* campak (Tabel 4). Sehingga berdasarkan status imunisasi dasar lengkap dan lanjutan (*booster*) bahwa status imunisasi lengkap tercapai 87,87% dari total responden. Hasil RCA menunjukkan bahwa tingkat kekebalan kelompok masih rendah, yakni belum mencapai 95%.

Sesuai dengan formulir RCA, apabila ditemukan anak tidak mendapatkan imunisasi lengkap peneliti akan menanyakan alasan mengapa responden tidak mengikutsertakan anak untuk melakukan imunisasi lengkap. Responden diperkenankan menjawab lebih dari satu alasan. Alasan paling banyak diutarakan oleh responden adalah anak sedang sakit (83%) dan anak takut suntikan (17%). Hal tersebut yang melatarbelakangi orang tua tidak mengikutsertakan anak untuk mengikuti imunisasi lengkap. Selain itu berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa sumber informasi terbesar yang diterima masyarakat tentang pelaksanaan kegiatan imunisasi adalah petugas kesehatan (70%).

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan sebagian besar responden memiliki usia >30 tahun. usia ibu merupakan salah satu karakteristik yang berperan terhadap kelengkapan imunisasi anak. Hal ini sesuai dengan penelitian Lubis dalam (Pertiwi, 2021) yang mengungkapkan bahwa ketidaklengkapan imunisasi dasar pada anak lebih banyak ditemukan pada ibu dengan usia >30 tahun dibandingkan dengan ibu yang lebih muda (<30 tahun). Hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran tentang pentingnya imunisasi. Usia ibu yang lebih muda umumnya dapat mencerna informasi tentang imunisasi yang lebih baik dibandingkan dengan usia ibu yang lebih tua. Ibu yang berusia lebih muda dan baru memiliki anak cenderung untuk memberikan perhatian yang lebih akan kesehatan anaknya, termasuk dalam pemberian imunisasi (Prihanti, Rahayu and Abdullah, 2016).

Tingkat pendidikan sebagian besar berpendidikan tinggi (SMA-Perguruan tinggi). Tingkat pendidikan ibu merupakan faktor yang berperan penting bagi status kelengkapan imunisasi anaknya. Pada umumnya ibu yang berpendidikan rendah lebih sulit untuk memahami tentang pentingnya imunisasi lengkap dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi (Nur *et al.*, 2023). Penelitian sebelumnya juga menyebutkan bahwa ketidaklengkapan imunisasi pada anak 2,2 kali terjadi lebih banyak pada ibu dengan pendidikan rendah dibandingkan dengan ibu berpendidikan tinggi (Astuti H, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga. Pekerjaan ibu akan mempengaruhi perilaku ibu melengkapi imunisasi anak. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Ali dalam Endang *et al.*, 2020 yang menyatakan ibu yang tidak bekerja lebih sering membawa bayinya imunisasi, sehingga status imunisasi dasar pada bayinya lebih lengkap dibandingkan ibu yang bekerja.

Berdasarkan tingkat pengetahuan, mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah mengenai manfaat dan jenis imunisasi campak. Pengetahuan berperan penting dalam mengambil keputusan, pengetahuan masyarakat yang minim mengenai imunisasi dapat menyebabkan keikutsertaan dalam program imunisasi juga minim. Hasil penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa pengetahuan ibu yang kurang mempunyai peluang 32 kali untuk memberikan imunisasi tidak lengkap dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik (Agustin Multi and Rahmawati, 2021).

### Hasil Rapid Assessment

Indikator program imunisasi campak yang digunakan di Indonesia sebagai standar minimal adalah persentase desa/kelurahan yang mencapai *Universal Child Immunization (UCI)*, yaitu cakupan imunisasi campak 100%. UCI di Puskesmas Kedungwaru di tahun 2021 belum memenuhi target karena rata-rata capaian kabupaten/kota sebesar 88,89%, namun di tahun berikutnya telah mencapai target. Pada tahun 2022, terdapat 25 kasus campak yang terjadi di Kabupaten Tulungagung. Kasus paling banyak terjadi di wilayah kerja Puskesmas Kedungwaru sebanyak 8 kasus. Salah satu faktor yang menyebabkan tingginya kasus campak ini karena cakupan imunisasi dasar dan *booster* campak yang masih dilakukan di bawah standar nasional. Berdasarkan hasil penelitian Salim dalam (Anggraini, 2016) data cakupan imunisasi dapat menggambarkan status wilayah tersebut dan ditentukan masuk tidaknya

dalam wilayah berisiko KLB serta dapat digunakan untuk membandingkan suatu wilayah dengan wilayah lainnya. Hasil penelitian tersebut dipercaya cakupan imunisasi dapat dijadikan dasar indikator untuk prediksi terjadinya KLB.

Sepanjang tahun 2022 setidaknya terdapat 12 provinsi yang mengeluarkan pernyataan KLB karena cakupan imunisasi turun signifikan yang disebabkan karena adanya pandemi COVID-19 (Kemenkes RI, 2023a). Saat pandemi, seluruh fasilitas pelayanan kesehatan berfokus untuk penanganan COVID-19, sehingga sangat memungkinkan pelaksanaan imunisasi tidak berjalan dengan semestinya, baik dari penyedia layanan kesehatan maupun dari ibu balita sebagai pengguna layanan kesehatan. Dampak yang sama terjadi di Puskesmas Kedungwaru dengan cakupan imunisasi campak yang tidak mencapai target nasional pasca terjadinya COVID-19.

Dari hasil *Rapid Assessment* yang dilakukan terhadap 99 anak diketahui 12,13% anak usia 2 bulan sampai 12 tahun tidak mendapatkan imunisasi lengkap. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat kekebalan kelompok masih rendah hal ini dapat berisiko terjadinya KLB karena masih ada anak-anak di lingkungannya dengan imunisasi tidak lengkap. Imunisasi pada anak selain bermanfaat dalam memproteksi diri terhadap penyakit juga memberikan manfaat terhadap kekebalan kelompok (*herd immunity*). *Herd immunity* merupakan bentuk perlindungan tidak langsung terhadap penyakit menular yang didapatkan apabila sebagian besar populasi menjadi kebal terhadap infeksi sebelumnya atau vaksinasi. Dengan demikian, kekebalan kelompok dapat memberikan perlindungan bagi individu yang tidak memiliki kekebalan (Ramadhan Batubara and Oktaviani, 2018). Oleh karena itu, anak dengan status imunisasi tidak lengkap berisiko memiliki imunitas yang lebih rentan daripada anak dengan imunisasi lengkap (Ditha Fadhila, 2023). Pernyataan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa anak yang status imunisasi tidak lengkap memiliki risiko 16,923 kali terkena campak dibandingkan dengan anak dengan status imunisasi lengkap (Giarsawan *et al.*, 2014).

Alasan ketidaklengkapan imunisasi anak, berdasarkan wawancara alasan terbanyak ialah anak sakit saat hendak diimunisasi. Anak yang sedang sakit memang menjadi kontraindikasi untuk imunisasi, misalnya diare atau demam berdarah dengan kondisi tubuh anak yang sedang melawan penyakit infeksi jika dimasukkan kuman atau virus lain dalam imunisasi maka tubuhnya akan bekerja sangat berat, sehingga kekebalan yang terbentuk tidak tinggi. Namun, anak yang sakit saat periode pemberian imunisasi tidak dapat dijadikan alasan ketidaklengkapan karena imunisasi dapat dilakukan apabila anak tersebut telah sembuh dari sakit. Imunisasi kejar atau *catch-up immunization* diperlukan untuk menyusul imunisasi anak yang tertunda (Kemenkes RI, 2022). Tenaga kesehatan berperan penting dalam memberikan penjelasan mengenai *catch-up immunization* sehingga anak-anak yang sakit bisa tetap mendapatkan imunisasi sehingga dapat mencapai perlindungan optimal terhadap penyakit.

Alasan ketidaklengkapan status imunisasi anak lainnya ialah anak takut suntikan. Hal ini seharusnya tidak menjadi alasan apabila orang tua menyadari pentingnya pemberian imunisasi. Menurut Karp dalam (Ummamah, 2016) mengatakan terdapat metode mengatasi anak yang sedang menangis saat akan di vaksin yaitu membungkus atau menggendong bayi dengan selimut, meletakkan tubuh bayi, mendekatkan bayi ke perut dan dada orang tua, serta orang tua mengeluarkan suara untuk menenangkan anaknya.

Hasil penelitian seluruh responden menyatakan telah mendapatkan informasi terkait imunisasi dengan mayoritas informasi tersebut diperoleh dari petugas kesehatan dan kader. Sumber informasi menjadi penting terhadap kemauan ibu dalam menyelesaikan imunisasi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Noh *et al.*, 2018 menyatakan ibu yang mendapatkan informasi memiliki pengaruh terhadap kelengkapan imunisasi anak. Akses informasi kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan kesadaran ibu terkait imunisasi. Menurut (Suparmanto, 2011), petugas kesehatan bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan imunisasi bagi individu dan keluarga, dengan ini diharapkan ibu mau mengimunisasi bayinya karena telah mendapatkan penjelasan dan sikap petugas. Oleh karena itu pelaksanaan imunisasi tidak terlepas dari peran petugas kesehatan dalam memberikan informasi tentang tujuan, manfaat dan jadwal imunisasi secara jelas dan terus menerus akan meningkatkan motivasi untuk memberikan imunisasi lengkap pada anaknya.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Didapatkan 87,87% anak memiliki status imunisasi dasar yang lengkap dan 12,13% lainnya tidak lengkap. Sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang rendah (54,28%) terhadap imunisasi. Adapun alasan ketidaklengkapan imunisasi dasar terbanyak ialah anak sakit saat hendak diimunisasi dan anak takut suntikan. Saran yang dapat diberikan dari hasil penelitian ini adalah petugas kesehatan dan pihak lain yang bersangkutan dapat menyadari terkait pentingnya arsip pencatatan imunisasi serta melakukan monitoring dan evaluasi secara rutin agar dapat dilakukan imunisasi kejar atau *catch-up immunization* untuk menyusul imunisasi anak yang tertunda atau belum lengkap disesuaikan dengan jarak imunisasi dan usia anak.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustin Multi and Rahmawati, T. (2021) 'Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Balita Usia 1-5 Tahun', *Faletahan Health Journal*, 8(3), pp. 160-165.
- Anggraini, R.D. (2016) *Faktor Imunisasi Sebagai Prediktor Kejadian Luar Biasa (KLB) Campak Tingkat Desa di Kabupaten Bangkalan*. Airlangga. Available at: [https://repository.unair.ac.id/53842/14/TEP\\_11-16\\_Ang\\_f-min.pdf](https://repository.unair.ac.id/53842/14/TEP_11-16_Ang_f-min.pdf).
- Astuti H, F. (2017) 'Analisis Faktor Pemberian Imunisasi Dasar', *Ners dan Kebidanan Indonesia*, 3(1).
- Dinkes Tulungagung (2022) 'Profil Kesehatan Kabupaten Tulungagung 2022'. Available at: <https://dinkes.tulungagung.go.id/>.
- Ditha Fadhila, S.S. (2023) 'Faktor Resiko dan Spasial Kejadian Campak Pada Anak di Kota Pontianak Tahun 2023', *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 23(1), pp. 84-92. Available at: <https://doi.org/10.14710/jkli.23.1.84-92>.
- Endang, T. *et al.* (2020) 'Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Tahun 2019', *The Shine Cahaya Dunia Ners*, 5(1), pp. 2503-2453. Available at: <https://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCNers/article/view/211> (Accessed: 12 March 2024).



- Giarsawan, N. *et al.* (2014) 'Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Campak Di Wilayah Puskesmas Tejakula I Kecamatan Kabupaten Buleleng Tahun 2012', *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 4(2), pp. 140-145.
- Kemkes RI (2022) *Imunisasi Kejar, Lengkapi Imunisasi Dasar Anak yang Tertunda – Sehat Negeriku*. Available at: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20220411/5839627/imunisasi-kejar-lengkapi-imunisasi-dasar-anak-yang-tertunda/> (Accessed: 12 March 2024).
- Kemkes RI (2023a) *Suntikan Imunisasi Ganda untuk Cegah Campak – Sehat Negeriku*. Available at: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230502/5342859/suntikan-imunisasi-ganda-untuk-cegah-campak/> (Accessed: 10 March 2024).
- Kemkes RI (2023b) *Waspada, Campak jadi Komplikasi Sebabkan Penyakit Berat – Sehat Negeriku*. Available at: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230120/1642247/waspada-campak-jadi-komplikasi-sebabkan-penyakit-berat/> (Accessed: 10 March 2024).
- Noh, J.W. *et al.* (2018) 'Factors affecting complete and timely childhood immunization coverage in Sindh, Pakistan; A secondary analysis of cross-sectional survey data', *PloS one*, 13(10). Available at: <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0206766>.
- Nur, S. *et al.* (2023) 'Hubungan Pendidikan Ibu Terhadap Kelengkapan Imunisasi Lanjutan Pada Anak Usia 18-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah', *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 10(6), pp. 2104-2110. Available at: <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/10430> (Accessed: 12 March 2024).
- Pertiwi, I.G.A.S. (2021) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Selama Masa Pandemi Covid-19 Di Klinik Utama Vidyam Medika*.
- Prihanti, G.S., Rahayu, M.P. and Abdullah, M.N. (2016) 'Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Status Kelengkapan Imunisasi Dasar Di wilayah Kerja Puskesmas X Kota Kediri', *Saintika Medika*, 12(2), p. 120. Available at: <https://doi.org/10.22219/sm.v12i2.5276>.
- Ramadhan Batubara, A. and Oktaviani, W. (2018) 'Faktor Risiko yang Memengaruhi Kejadian Campak di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Makmur Kabupaten Aceh Utara', *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 4(2), pp. 225-240. Available at: <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/212> (Accessed: 12 March 2024).
- Suparmanto (2011) 'Hubungan Pengetahuan Kesehatan dengan Perilaku Sehat oleh Ibu-ibu Rumah Tangga di Kabupaten Malang dan Pamekasan Jakarta'.
- Ummamah, F. (2016) 'Rapid Assessment Sub Pin Diferi Putaran Ketiga', 2011(August 2016), pp. 50-61. Available at: <https://doi.org/10.20473/jbe.v4i1.50-61>.
- WHO (2023a) *Measles-Indonesia*. Available at: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON462> (Accessed: 10 March 2024).
- WHO (2023b) *Measles*. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/measles> (Accessed: 10 March 2024).