

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan anak di Indonesia terlihat dari penurunan angka kematian anak dari tahun ke tahun. Berdasarkan Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per 1.000 kelahiran hidup. Meskipun demikian, angka kematian neonatus, bayi, dan balita diharapkan akan terus mengalami penurunan. Intervensi-intervensi yang dapat mendukung kelangsungan hidup anak ditujukan untuk dapat menurunkan AKN menjadi 10 per 1000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2024. Sementara, sesuai dengan Target Pembangunan Berkelanjutan, AKABA diharapkan dapat mencapai angka 18,8 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2030 (Kemenkes RI., 2020). Menurut data World Health Organization (WHO) pada Tahun 2019, sebanyak 14 juta anak-anak tidak mendapatkan vaksinasi penyelamat hidup mereka seperti campak dan DPT 3. Sebagian besar dari anak-anak ini tinggal di Afrika dan kemungkinan besar tidak memiliki akses ke layanan kesehatan lain. Dua pertiga dari mereka terkonsentrasi di 10 negara berpenghasilan menengah dan rendah yakni Angola, Brasil, Republik Demokratik Kongo, Ethiopia, India, Indonesia, Meksiko, Nigeria, Pakistan, dan Filipina (WHO,2020).

Penyakit Tuberkulosis (TB), difteri, pertusis (penyakit pernapasan), campak, tetanus, polio dan Hepatitis B, radang selaput otak dan radang paru-paru merupakan penyebab terbesar mortalitas dan morbiditas pada anak. Secara global diperkirakan 2 sampai 3 juta kematian per tahunnya berhasil dicegah dengan imunisasi (Kemenkes RI., 2022). Dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat seluruhnya, upaya pengendalian penyakit terus menerus dilakukan, salah satunya adalah Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) (Kemenkes RI, 2019).

Salah satu penyebab kematian bayi dan balita adalah penyakit infeksi. Secara global, pada tahun 2020, pneumonia dan diare masih menjadi masalah utama yang menyebabkan 73,9% kematian (pneumonia) dan 14,5% kematian (diare). Angka tersebut menunjukkan betapa ganasnya pneumonia bagi balita di dunia hingga menempatkannya sebagai pembunuh nomor satu pada anak balita. Oleh karena itu, diperlukan kekebalan tubuh yang diberikan dalam bentuk imunisasi. Bayi

dan anak yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap maka akan terlindungi dari penyakit berbahaya dan mencegah penularan ke lingkungan sekitar. Anak yang tidak diberikan imunisasi dasar lengkap, maka tubuhnya tidak akan mempunyai kekebalan spesifik terhadap penyakit tersebut. Bila kuman berbahaya yang masuk banyak maka tubuh tidak akan mampu melawan kuman tersebut sehingga dapat menyebabkan sakit berat, cacat, atau meninggal. Anak yang tidak diimunisasi berpotensi menyebarkan kuman – kuman tersebut kepada adik, kakak, atau teman lain disekitarnya sehingga dapat menimbulkan wabah yang menyebar kemana – mana dan menyebabkan cacat atau kematian lebih banyak (Kemenkes, 2021).

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Pemberian imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat yang terbukti paling cost-effective serta berdampak positif untuk mewujudkan derajat kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Imunisasi tidak hanya melindungi seseorang tetapi juga masyarakat, dengan memberikan perlindungan komunitas atau yang disebut dengan herd immunity. Arah pembangunan kesehatan saat ini menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif tanpa meninggalkan aspek kuratif dan rehabilitatif. Salah satu upaya preventif adalah dilaksanakannya program imunisasi. Pemberian imunisasi dapat mencegah dan mengurangi kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) yang diperkirakan sebanyak 2 hingga 3 juta kematian tiap tahunnya (Kemenkes RI., 2022). Di Indonesia, setiap bayi usia 0-11 bulan wajib mendapatkan imunisasi dasar lengkap, yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-HiB, 4 dosis polio tetes atau Oral Polio Vaccine (OPV), dan 1 dosis Campak Rubella (Kemenkes RI., 2022). Imunisasi hepatitis B diberikan untuk memberikan kekebalan tubuh terhadap penyakit hepatitis B. Imunisasi BCG bertujuan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit tuberculosis (TBC) pada anak. Imunisasi DPT-HB-HIB ini digunakan untuk pencegahan terhadap difteri, tetanus, pertusis (batuk rejan), hepatitis B dan infeksi Haemophilus influenza tipe b secara simultan. Imunisasi polio bertujuan untuk mencegah penyakit poliomyelitis. Dan Imunisasi campak ditujukan untuk memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit campak (Kemenkes, 2022).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan terkait imunisasi dasar lengkap, cakupan imunisasi dasar lengkap secara nasional pada tahun 2021 sebesar 84,2%. Angka ini belum

memenuhi target Renstra tahun 2021, yaitu 93,6%. Cakupan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2021 hampir sama dengan tahun 2020. Rendahnya cakupan ini dikarenakan pelayanan pada fasilitas kesehatan dioptimalkan untuk pengendalian pandemi COVID-19. Jika dilihat menurut provinsi, cakupan imunisasi dasar lengkap tertinggi adalah Provinsi Sulawesi Selatan (100,0%), Bali (98,8%), Nusa Tenggara Barat (95,5%) dan DI Yogyakarta (95,3%). Sedangkan provinsi dengan capaian terendah, yaitu Aceh (42,7%). Sementara itu di cakupan imunisasi di provinsi Jawa Barat sebesar (89,8%). Cakupan UCI berdasarkan kabupaten di Provinsi Jawa Barat. Pada tahun 2021 desa UCI yang berhasil dicapai oleh Provinsi Jawa Barat 71% (Kemenkes RI., 2022).

Berdasarkan data rutin terbaru Kementerian Kesehatan RI cakupan imunisasi dasar lengkap telah menurun secara signifikan sejak awal pandemi COVID-19, dari 84,2% pada tahun 2020 menjadi 79,6% pada tahun 2021. Penurunan cakupan imunisasi rutin baru-baru ini disebabkan oleh berbagai faktor termasuk gangguan rantai pasokan, aturan pembatasan kegiatan, dan berkurangnya ketersediaan tenaga kesehatan, yang menyebabkan penghentian sebagian layanan vaksinasi pada puncak pandemi COVID-19 (Kemenkes RI., 2022). Faktor tersebut diadopsi dari konsep Lawrence teori Lawrence Green 1980 (Notoatmodjo, 2007), diantaranya adalah faktor predisposisi (predisposing factors) meliputi umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan, pengetahuan, dan sikap. Faktor pendorong (reinforcing factors), meliputi dukungan dari keluarga, dukungan peran kader, bidan dan atau petugas kesehatan. Faktor pemungkin (enabling factors) meliputi sarana, persepsi biaya, dan persepsi waktu, aksesibilitas pelayanan kesehatan.

Hal diatas sejalan dengan penelitian Triana (2017), mengenai faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi yaitu pendidikan, sikap, pekerjaan orang tua, pengetahuan, informasi imunisasi, hambatan, pelayanan imunisasi dan motivasi. Selain itu, menurut Notoatmodjo, pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, yang dapat menimbulkan perubahan persepsi dan terbentuknya sikap yang konsisten. Dengan pengetahuan, 6 sikap dan tindakan yang baik dalam mendorong pemberian imunisasi, sehingga dapat menurunkan angka kematian pada anak (Notoatmodjo, 2003).

Berdasarkan hasil penelitian yang berkaitan dengan faktor yang mempengaruhi perilaku ibu terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi yaitu dilakukan oleh (Harahap et al., 2020), menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, sikap, kepercayaan, peran petugas kesehatan dan dukungan keluarga terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Rahmi & Husna (2018) menyebutkan bahwa ada hubungan antara

dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Peukan Bada Tahun 2018. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh (Yuni Kurniati, 2020) menyebutkan bahwa Ada hubungan bermakna antara peran serta kader Posyandu dalam pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di wilayah perumahan Griya Interbis Indah. Sementara itu (Dinengsih & Hendriyani, 2018) menyebutkan bahwa ada hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan ibu dalam melakukan imunisasi dasar pada bayi usia 0 sampai 12 bulan di Desa Aweh Kabupaten Lebak Provinsi Banten.

Serta penelitian yang dilakukan oleh Sari et al., (2022) menyebutkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Paal X Kota Jambi. Dan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Novita & Pademme (2020) menyebutkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Posyandu Asoka Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Waisai Kabupaten Raja Ampat.

Puskesmas Bahagia adalah pecahan dari Puskesmas Babelan I, pada awalnya puskesmas pembantu yang berada di kelurahan bahagia, sejak tanggal 1 maret 2015 secara resmi dijadikan puskesmas memiliki wilayah kerja 1 kelurahan dengan luas ± 618 Ha terdiri dari 52 Rw yang meliputi 408 Rt dengan jumlah penduduk sebanyak 108.357 jiwa, terdiri dari laki-laki sebanyak 51.765 jiwa dan perempuan 56.722 jiwa. Berdasarkan data dari Dinkes Jawa Barat terkait imunisasi dasar lengkap, cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Jawa Barat tahun 2020 mencapai 89,3 %. Sementara itu Kabupaten Bekasi sebesar (86%) belum mencapai cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat Tahun 2020 (Dinkes Jawa Barat, 2020). Dan berdasarkan data dari Puskesmas Bahagia di Kelurahan Bahagia target imunisasi dasar lengkap pada bayi adalah sebanyak 100% dari total bayi di Kelurahan Bahagia yaitu 1.037 jiwa, namun presentase cakupan imunisasi pada bayi hingga imunisasi campak per tanggal 01 Agustus 2022 sebesar 69,16% atau 717 jiwa dari target sehingga masih terdapat 30,84% atau 320 jiwa yang belum melakukan imunisasi dasar lengkap. Untuk mengetahui pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kelurahan Bahagia, peneliti melakukan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 15 Agustus hingga 27 Agustus 2022 di Puskesmas Bahagia dengan jumlah responden 30 ibu. Terkait pertanyaan sudah imunisasi dasar lengkap, sebanyak 16 orang (53,3%) sudah melakukan imunisasi dasar lengkap dan 14 orang (46,7%) belum melakukan imunisasi dasar lengkap seperti imunisasi IPV dan MR. Alasan ibu belum memberikan imunisasi dasar lengkap pada anak dikarenakan 9 orang (64,2%) ibu takut bayinya panas setelah imunisasi, 3 orang (21,4%)

merasa takut tubuh bayi mendapatkan jumlah vaksin terlalu banyak, serta 2 orang (14,4%) tidak ada yang mengantar ke posyandu. Terkait pengetahuan mengenai imunisasi dasar lengkap, sebanyak 18 orang (60%) berpengetahuan kurang dan 12 orang (40%) berpengetahuan cukup. Sebagian besar masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Bahagia terkait dengan faktor enabling khususnya dalam ketersediaan sarana dan prasarana serta jarak tempat pelayanan imunisasi tidak diteliti karena punya keselarasan bahwa di wilayah tersebut untuk ketersediaan sarana dan prasarana di Puskesmas Bahagia semua memadai dan pada jarak tempat pelayanan imunisasi dapat ditempuh dengan kendaraan pribadi maupun kendaraan umum dan puskesmas bahagia sangat strategis dan terjangkau.

Turunnya cakupan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Bahagia dilatar belakangi oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu faktor pengetahuan, dikarenakan ibu dari bayi yang diimunisasi memiliki ketakutan setelah dilakukannya imunisasi bayi menjadi demam. Faktor lainnya yaitu dikarenakan pandemi Covid-19 mengakibatkan kegiatan di Puskesmas Bahagia tidak berjalan dengan baik, sehingga kegiatan imunisasi di posyandu maupun kegiatan lainnya di Puskesmas Bahagia menjadi terhambat.

Puskesmas bahagia sudah melakukan upaya dalam menghadapi adanya penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap seperti secara aktif bersama para kader dengan memberi ajakan kepada para ibu bayi agar mau datang ke Posyandu, Puskesmas maupun klinik swasta di wilayah kerja Puskesmas Bahagia. Ajakan kepada ibu bayi yang dilakukan oleh kader dengan secara rutin mengirimkan pesan singkat, whatsapp atau menghubungi lewat telepon tiap 1 minggu sekali. Selain itu juga tetap dilaksanakannya penyuluhan tentang pentingnya imunisasi disaat bersamaan dengan pelayanan imunisasi di ruang KIA.

Dengan turunnya cakupan imunisasi dasar lengkap akan berdampak pada timbulnya masalah kesehatan seperti terjangkitnya penyakit tuberkulosis, difteri, pertusis, tetanus, hepatitis, polio, dan campak yang merupakan penyebab terbesar mortalitas dan morbiditas pada anak. Dimana penyakit – penyakit ini bisa dicegah dengan dilakukannya imunisasi dasar lengkap pada bayi. Hal inilah kemudian yang melatar belakangi penulis untuk mengamati tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Bahagia tahun 2022”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan survey awal dengan melihat data dari laporan Puskesmas Bahagia, dengan target imunisasi dasar lengkap sebesar 100% dari total bayi di Kecamatan Babelan yaitu 1.037 jiwa, namun presentase cakupan imunisasi pada bayi hingga imunisasi campak per tanggal 01 Agustus 2022 sebesar 69,16% atau 717 jiwa dari target sehingga masih terdapat 30,84% atau 320 jiwa yang belum melakukan imunisasi dasar lengkap pada wilayah kerja Puskesmas Bahagia.

Turunnya cakupan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Bahagia dilatar belakangi oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu faktor pengetahuan, dikarenakan ibu dari bayi yang diimunisasi memiliki ketakutan setelah dilakukannya imunisasi bayi menjadi demam. Puskesmas bahagia sudah melakukan upaya dalam menghadapi adanya penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap seperti secara aktif bersama para kader dengan memberi ajakan kepada para ibu bayi agar mau datang ke Posyandu, Puskesmas maupun klinik swasta di wilayah kerja Puskesmas Bahagia. Selain itu juga tetap dilaksanakannya penyuluhan tentang pentingnya imunisasi disaat bersamaan dengan pelayanan imunisasi di ruang KIA.

Dampak turunnya cakupan imunisasi dasar lengkap akan bisa menimbulkan masalah kesehatan seperti terjangkitnya penyakit tuberkulosis, difteri, pertusis, tetanus, hepatitis, polio, dan campak yang merupakan penyebab terbesar mortalitas dan morbilitas pada anak. Dimana penyakit – penyakit ini bisa dicegah dengan dilakukannya imunisasi dasar lengkap pada bayi. Hal inilah kemudian yang melatar belakangi penulis untuk mengamati tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Bahagia tahun 2022”.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka dirumuskan pertanyaan penelitian, yaitu:

1. Apakah Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi 12-24 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi tahun 2022?
2. Bagaimana gambaran kelengkapan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi 12-24 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi tahun 2022?
3. Bagaimana gambaran pengetahuan ibu di wilayah kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi tahun 2022?

4. Bagaimana gambaran sikap ibu di wilayah kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi tahun 2022?
5. Bagaimana gambaran dukungan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi tahun 2022?
6. Bagaimana gambaran dukungan tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi tahun 2022?
7. Bagaimana gambaran dukungan kader di wilayah kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi tahun 2022?
8. Apakah ada hubungan antara pengetahuan dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi 12-24 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi tahun 2022?
9. Apakah ada hubungan antara sikap dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi 12-24 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi tahun 2022?
10. Apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi 12-24 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi tahun 2022?
11. Apakah ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi 12-24 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi tahun 2022?
12. Apakah ada hubungan antara dukungan kader dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi 12-24 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi tahun 2022?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi 12-24 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Bahagia tahun 2022

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran kelengkapan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi 12-24 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi tahun 2022

2. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu di wilayah kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi tahun 2022
3. Mengetahui gambaran sikap ibu di wilayah kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi tahun 2022
4. Mengetahui gambaran dukungan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi tahun 2022
5. Mengetahui gambaran dukungan tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi tahun 2022
6. Mengetahui gambaran dukungan kader di wilayah kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi tahun 2022
7. Mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi 12-24 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi tahun 2022
8. Mengetahui hubungan antara sikap dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi 12-24 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi tahun 2022
9. Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi 12-24 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi tahun 2022
10. Mengetahui hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi 12-24 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi tahun 2022
11. Mengetahui hubungan antara dukungan kader dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi 12-24 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi tahun 2022

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Universitas Esa Unggul

1. Menjadi bahan informasi dalam mengatasi masalah yang sama yaitu mengenai factor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi

2. Dapat menambah referensi kepustakaan dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya mengenai factor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi

1.5.2 Bagi Peneliti

1. Memperoleh pengetahuan terkait pemberian Imunisasi dasar lengkap khususnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Bahagia.
2. Memperoleh pengalaman langsung dalam melaksanakan penelitian dengan menerapkan ilmu-ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan.

1.5.3 Bagi Puskesmas Bahagia

1. Dapat menambah informasi mengenai masalah pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi
2. Dapat memberikan solusi terkait pemberian imunisasi dasar lengkap supaya permasalahan yang ada segera diatasi guna menjaga kesehatan dan kesejahteraan masyarakat khususnya lansia

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Bahagia tahun 2022. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2022 – Januari 2023. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi. Populasi pada penelitian ini adalah 52 RW yang ada di Wilayah kerja Puskesmas Bahagia. Penulis memilih melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi usia 12-24 bulan di wilayah kerja puskesmas bahagia kabupaten bekasi dikarenakan dari survey pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 15 Agustus hingga 27 Agustus 2022 diperoleh bahwa dari 30 responden sebanyak 16 orang (53,3%) sudah melakukan imunisasi dasar lengkap dan 14 orang (46,7%) belum melakukan imunisasi dasar lengkap seperti imunisasi IPV dan MR. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain studi cross sectional. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner.