

Analisis Persepsi Orang Tua Terhadap Imunisasi Dasar Pada Anak Usia 0 – 24 Bulan di Puskesmas Semboro Kabupaten Jember

Ismiatul Hikmah¹, Anik Purwati²

¹ Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Sains dan Teknologi Kesehatan RS dr. Soepraoen, Malang, Indonesia dan ismiatulhikmah11@gmail.com

² Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Sains dan Teknologi Kesehatan RS dr. Soepraoen, Malang, Indonesia dan anikasyda@itsk-soepraoen.ac.id

ABSTRAK

Cakupan imunisasi dasar lengkap masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat, terutama dipengaruhi oleh persepsi orang tua terkait manfaat, risiko, dan kebutuhan imunisasi. Persepsi yang kurang tepat sering menyebabkan ketidaklengkapan imunisasi yang berdampak pada meningkatnya risiko penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara persepsi orang tua dan kelengkapan imunisasi dasar anak usia 0–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Semboro Kabupaten Jember. Penelitian menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Sampel terdiri dari orang tua yang memiliki anak usia 0–24 bulan, dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang menilai persepsi meliputi persepsi manfaat, keparahan, efikasi diri, dan isyarat tindakan. Analisis data meliputi distribusi frekuensi, uji chi-square, dan interpretasi hubungan antar variabel. Mayoritas responden memiliki persepsi positif terhadap imunisasi, selaras dengan capaian imunisasi dasar lengkap sebesar 77,5%. Analisis menunjukkan bahwa persepsi manfaat, efikasi diri, dan isyarat tindakan memiliki hubungan signifikan terhadap kelengkapan imunisasi, sedangkan persepsi keparahan tidak menunjukkan hubungan yang berarti. Persepsi manfaat merupakan faktor dominan yang memengaruhi status imunisasi anak. Persepsi orang tua memegang peran penting dalam imunisasi dasar. Penguatan edukasi tentang manfaat imunisasi, peningkatan efikasi diri orang tua dalam mengakses layanan kesehatan, serta optimalisasi dukungan lingkungan dan petugas kesehatan diperlukan untuk meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap.

Kata Kunci: Imunisasi Dasar, Persepsi Orang Tua, Health Belief Model, Kelengkapan Imunisasi, Anak.

ABSTRACT

Coverage of complete basic immunization remains a public health challenge, strongly influenced by parents' perceptions regarding the benefits, risks, and necessity of immunization. Misperceptions often lead to incomplete immunization, increasing the risk of vaccine-preventable diseases among children. This study aims to analyze the relationship between parental perception and the completeness of basic immunization among children aged 0–24 months in the working area of Semboro Public Health Center, Jember Regency. This research employed an analytical quantitative design with a cross-sectional approach. The sample consisted of parents with children aged 0–24 months, selected using purposive sampling. Data were collected through a structured questionnaire assessing perception components, including perceived benefits, perceived severity, self-efficacy, and cues to action. Data analysis included frequency distribution and chi-square tests. Most parents demonstrated a positive perception of immunization, corresponding to a complete basic immunization coverage of 77.5%. Statistical analysis revealed significant relationships between immunization completeness and perceived benefits, self-efficacy, and cues to action, while perceived severity showed no significant association. Perceived benefits emerged as the dominant factor influencing immunization status. Parental perception plays a crucial role in determining the completeness of basic immunization. Strengthening parental education regarding the benefits of immunization, enhancing parental self-efficacy in accessing health services, and optimizing support from health workers and the social environment are essential to improving complete immunization coverage.

Keywords: Basic Immunization, Parental Perception, Health Belief Model, Immunization Completeness, Children.

PENDAHULUAN

Imunisasi dasar merupakan salah satu intervensi kesehatan masyarakat yang paling cost-effective dalam mencegah kejadian penyakit menular dan menurunkan angka kesakitan serta kematian pada anak. WHO (2023) menyatakan bahwa imunisasi dapat mencegah 2 hingga 3 juta kematian setiap tahun dari penyakit seperti difteri, tetanus, pertusis, campak, dan poliomielitis. Program imunisasi di Indonesia mencakup pemberian vaksin BCG, Hepatitis B, Polio, DPT-HB-Hib, Campak/Rubella, dan vaksin lainnya sesuai jadwal yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Periode usia 0–24 bulan merupakan fase penting karena sebagian besar vaksin wajib diberikan pada rentang usia ini untuk mencapai efektivitas proteksi yang optimal. Namun demikian, keberhasilan program imunisasi tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan layanan dan fasilitas kesehatan, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh sikap dan persepsi orang tua sebagai pengambil keputusan utama dalam pemberian imunisasi kepada anak.

Secara teoritis, persepsi orang tua mengenai imunisasi dapat dijelaskan melalui kerangka *Health Belief Model* (HBM), yang mengemukakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh beberapa konstruk, yaitu persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*), persepsi keparahan (*perceived severity*), persepsi manfaat (*perceived benefits*), persepsi hambatan (*perceived barriers*), isyarat untuk bertindak (*cues to action*), serta efikasi diri (*self-efficacy*). Orang tua yang memiliki persepsi bahwa anak rentan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin, memahami tingkat keparahan penyakit tersebut, serta meyakini manfaat imunisasi, cenderung memiliki kepatuhan tinggi dalam mengikuti program imunisasi. Sebaliknya, persepsi negatif seperti ketakutan terhadap efek samping vaksin, kurangnya kepercayaan terhadap petugas kesehatan, paparan informasi salah (*misinformation*), serta keyakinan budaya tertentu dapat menjadi hambatan signifikan dalam proses pengambilan keputusan. Perspektif teori perilaku lain seperti *Theory of Planned Behavior* (TPB) juga menekankan peran sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang dirasakan dalam menentukan niat dan tindakan orang tua dalam memberikan imunisasi.

Berbagai penelitian terdahulu telah mengkaji hubungan persepsi orang tua dengan kelengkapan imunisasi. Penelitian oleh Rahayu et al. (2021) menunjukkan bahwa persepsi manfaat dan persepsi risiko berhubungan signifikan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Penelitian Sari dan Anwar (2020) juga menyatakan bahwa persepsi yang baik tentang keamanan vaksin meningkatkan probabilitas kelengkapan imunisasi hingga dua kali lipat dibandingkan dengan orang tua yang memiliki persepsi negatif. Selain itu, studi Kurniawati (2022) menemukan bahwa hambatan psikologis seperti ketakutan efek samping, narasi negatif dari lingkungan sosial, serta paparan hoaks tentang vaksin merupakan faktor dominan yang menurunkan partisipasi imunisasi pada anak usia di bawah dua tahun. Di sisi lain, penelitian oleh Sasmita (2023) menekankan pentingnya kepercayaan terhadap fasilitas kesehatan dan kompetensi tenaga kesehatan dalam membentuk persepsi positif orang tua. Konsistensi temuan tersebut menunjukkan bahwa persepsi merupakan determinan utama perilaku imunisasi, namun juga memperlihatkan adanya variasi faktor yang memengaruhi pembentukan persepsi berdasarkan konteks sosial-budaya setiap wilayah.

Secara empiris, cakupan imunisasi dasar di Indonesia masih menunjukkan tantangan. Data Kementerian Kesehatan RI tahun 2023 melaporkan bahwa cakupan imunisasi dasar lengkap secara nasional mencapai 85,1%, namun belum memenuhi target minimal 90%. Provinsi Jawa Timur pada tahun 2022 mengalami peningkatan cakupan imunisasi pasca pandemi, tetapi ketimpangan antar wilayah kabupaten/kota masih terlihat. Di Kabupaten Jember, laporan Dinas Kesehatan tahun 2023

menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar desa telah mencapai cakupan imunisasi dasar yang cukup baik, masih terdapat beberapa puskesmas dengan capaian di bawah target. Puskesmas Semboro menjadi salah satu wilayah yang secara konsisten menghadapi kendala terkait ketidaklengkapan imunisasi pada anak usia 0–24 bulan. Faktor penyebab yang diidentifikasi mencakup penundaan imunisasi karena ketakutan efek samping, keterlambatan jadwal akibat kurangnya kesadaran orang tua, persepsi keliru mengenai penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin, hingga rendahnya kepercayaan terhadap layanan kesehatan di beberapa komunitas.

Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa persepsi orang tua merupakan aspek yang sangat penting namun belum sepenuhnya dipahami secara komprehensif pada konteks lokal Puskesmas Semboro. Meskipun penelitian terkait persepsi orang tua tentang imunisasi telah banyak dilakukan di tingkat nasional maupun regional, namun *research gap* muncul karena sebagian besar studi hanya menelaah hubungan persepsi secara umum tanpa menguraikan dimensi persepsi yang lebih spesifik sesuai komponen teori perilaku kesehatan. Selain itu, belum banyak penelitian yang mengeksplorasi persepsi orang tua secara mendalam pada populasi anak usia 0–24 bulan di wilayah Semboro dengan mempertimbangkan faktor sosial, budaya, akses informasi, dan kepercayaan kepada fasilitas kesehatan setempat. Kekosongan literatur pada konteks lokal tersebut penting untuk diisi agar dapat memberikan gambaran empiris yang lebih akurat dan mampu berkontribusi pada upaya peningkatan cakupan imunisasi melalui pendekatan berbasis persepsi dan kebutuhan masyarakat.

Berdasarkan pemaparan tersebut, penelitian ini perlu dilakukan untuk menganalisis persepsi orang tua terhadap imunisasi dasar pada anak usia 0–24 bulan di Puskesmas Semboro Kabupaten Jember.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan kuantitatif dan metode cross-sectional untuk menganalisis persepsi orang tua terkait imunisasi dasar serta hubungannya dengan kelengkapan imunisasi pada anak usia 0–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Semboro Kabupaten Jember. Penelitian dilaksanakan pada Oktober - November 2025 dengan populasi seluruh orang tua yang memiliki anak usia 0–24 bulan yang tercatat sebagai sasaran imunisasi. Sampel ditentukan dengan rumus Slovin dan diambil menggunakan systematic random sampling, sehingga diperoleh 120 responden yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu berdomisili di wilayah Puskesmas Semboro, memiliki anak berusia 0–24 bulan, dan bersedia menjadi responden. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur berbasis komponen *Health Belief Model* (*perceived susceptibility*, *severity*, *benefits*, *barriers*, *cues to action*, dan *self-efficacy*) yang menggunakan skala Likert, serta lembar cek status imunisasi berdasarkan buku KIA atau register Puskesmas. Instrumen telah melalui uji validitas dan reliabilitas dengan nilai Cronbach's Alpha $\geq 0,70$.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung oleh enumerator terlatih untuk memastikan keakuratan informasi dan mengurangi bias pengukuran. Data dianalisis secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi persepsi, serta secara bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$ untuk mengetahui hubungan persepsi orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar. Bila diperlukan, dilakukan analisis lanjutan menggunakan regresi logistik untuk mengidentifikasi faktor persepsi yang paling berpengaruh.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Tabel 1 berikut menyajikan distribusi karakteristik 120 orang tua yang menjadi responden penelitian.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (n = 120)

Karakteristik	Kategori	n	%
Jenis Kelamin	Ibu	105	87.5
	Ayah	15	12.5
Usia	<20	6	5.0
	21–35	82	68.3
	>35	32	26.7
Pendidikan	SD/SMP	30	25.0
	SMA	65	54.2
Pekerjaan	Perguruan Tinggi	25	20.8
	IRT	74	61.7
	Petani/Buruh	22	18.3
Status Imunisasi	Karyawan	18	15.0
	Lain-lain	6	5.0
	Lengkap	93	77.5
	Tidak Lengkap	27	22.5

Sumber: Data yang Diolah (2025)

Tabel 1 menggambarkan distribusi karakteristik 120 responden dalam penelitian ini. Mayoritas responden adalah ibu (87,5%), sementara ayah hanya berjumlah 12,5%. Hal ini menunjukkan bahwa ibu lebih dominan sebagai pengambil keputusan atau pendamping anak dalam urusan imunisasi. Berdasarkan usia, sebagian besar responden berada pada kelompok 21–35 tahun (68,3%), yaitu masa usia produktif yang umumnya memiliki pemahaman dan kesadaran lebih baik tentang kesehatan anak. Tingkat pendidikan responden paling banyak berada pada kategori SMA (54,2%), disusul SD/SMP (25,0%) dan perguruan tinggi (20,8%), yang menunjukkan keragaman kemampuan literasi kesehatan. Sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (61,7%), sehingga memiliki waktu lebih banyak untuk mengurus kebutuhan kesehatan anak. Status imunisasi anak menunjukkan bahwa 77,5% sudah lengkap, sedangkan 22,5% belum lengkap, yang mengindikasikan masih adanya tantangan dalam mencapai cakupan imunisasi dasar sesuai target nasional.

1. Distribusi Persepsi Orang Tua Berdasarkan Komponen Health Belief Model

Tabel 2. Distribusi Persepsi Orang Tua terhadap Imunisasi Dasar

Komponen	Kategori	n	%
Kerentanan	Tinggi	85	70.8
	Rendah	35	29.2
Keparahan	Tinggi	92	76.7
	Rendah	28	23.3
Manfaat	Tinggi	99	82.5
	Rendah	21	17.5
Hambatan	Rendah	71	59.2
	Tinggi	49	40.8
Isyarat Tindakan	Ada	88	73.3

Efikasi Diri	Tidak Ada	32	26.7
	Tinggi	94	78.3
	Rendah	26	21.7

Sumber: Data yang Diolah (2025)

Tabel 2 menampilkan distribusi persepsi orang tua berdasarkan komponen *Health Belief Model* (HBM). Pada variabel kerentanan, 71 orang tua (59,2%) memiliki persepsi tinggi bahwa anak rentan terhadap penyakit bila tidak imunisasi, sedangkan 40,8% memiliki persepsi rendah. Sebagian besar responden (83,3%) juga memiliki persepsi keparahan tinggi, menandakan bahwa mereka menyadari risiko penyakit berat jika imunisasi tidak diberikan. Persepsi manfaat imunisasi juga sangat tinggi, dengan 78,3% responden menilai imunisasi memberikan perlindungan penting bagi anak. Pada komponen hambatan, 52,5% responden memiliki hambatan rendah terkait akses, ketakutan, atau informasi, sedangkan 47,5% melaporkan hambatan tinggi. Isyarat tindakan seperti ajakan petugas atau informasi dari media diterima oleh 77,5% responden, menunjukkan tingginya paparan promosi kesehatan. Sementara itu, 71,7% responden memiliki efikasi diri tinggi dalam membawa anak ke fasilitas kesehatan, menggambarkan kepercayaan diri yang kuat dalam memenuhi jadwal imunisasi. Secara keseluruhan, persepsi positif lebih dominan pada hampir semua komponen.

2. Hubungan Persepsi Orang Tua dengan Imunisasi Dasar

Analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square dilakukan untuk mengetahui hubungan antara persepsi dengan status imunisasi anak.

Tabel 3. Hubungan Persepsi Orang Tua dengan Imunisasi Dasar

Variabel	Imunisasi Lengkap	Tidak Lengkap	p-value
Kerentanan Tinggi	74	11	0.012
Kerentanan Rendah	19	16	
Keparahan Tinggi	76	16	0.021
Keparahan Rendah	17	11	
Manfaat Tinggi	84	15	0.001
Manfaat Rendah	9	12	
Hambatan Rendah	63	8	0.034
Hambatan Tinggi	30	19	
Isyarat Ada	74	14	0.018
Tidak Ada	19	13	
Efikasi Tinggi	80	14	0.007
Efikasi Rendah	13	13	

Sumber: Data yang Diolah (2025)

Menunjukkan hasil analisis bivariat antara persepsi orang tua dan imunisasi dasar pada anak. Pada komponen kerentanan, responden dengan persepsi tinggi memiliki persentase imunisasi lengkap lebih tinggi (78%) dibandingkan persepsi rendah (19%), dengan nilai $p = 0,012$ yang berarti terdapat hubungan signifikan. Persepsi keparahan juga menunjukkan hasil signifikan ($p = 0,021$), di mana orang tua dengan persepsi keparahan tinggi cenderung lebih patuh menyelesaikan imunisasi dasar anak. Variabel manfaat memiliki hubungan yang sangat signifikan ($p = 0,001$), dengan 84 anak imunisasi lengkap berasal dari kelompok persepsi manfaat tinggi. Faktor hambatan juga

berhubungan signifikan ($p = 0,034$), menunjukkan bahwa semakin rendah hambatan, semakin lengkap status imunisasi. Isyarat bertindak ($p = 0,018$) dan efikasi diri ($p = 0,007$) sama-sama memiliki hubungan signifikan terhadap imunisasi. Secara umum, seluruh komponen hbm kecuali satu menunjukkan hubungan yang kuat, membuktikan bahwa persepsi orang tua merupakan determinan penting keberhasilan imunisasi dasar.

B. Analisis Regresi Logistik

Tabel 4. Regresi Logistik

Variabel	OR	95% CI	p-value
Manfaat	3.95	1.82–6.24	0.001
Efikasi	3.12	1.41–5.98	0.004
Isyarat Tindakan	2.47	1.12–4.42	0.018
Keparahan	1.88	0.91–3.64	0.072
Kerentanan	1.66	0.78–3.15	0.091
Hambatan	1.21	0.57–2.43	0.311

Sumber: Data yang Diolah (2025)

Analisis regresi logistik pada tabel keempat menunjukkan faktor persepsi mana yang paling berpengaruh terhadap imunisasi. Variabel manfaat memiliki pengaruh paling kuat (OR = 3,95; $p = 0,001$), artinya orang tua yang memiliki persepsi manfaat tinggi berpeluang hampir 4 kali lebih besar untuk melengkapi imunisasi anaknya. Efikasi diri juga berpengaruh signifikan (OR = 3,12; $p = 0,004$), menunjukkan bahwa keyakinan orang tua terhadap kemampuan mereka dalam mengakses layanan imunisasi merupakan prediktor penting. Komponen isyarat tindakan (OR = 2,47; $p = 0,018$) menegaskan bahwa dukungan petugas, pengingat, dan informasi kesehatan mempengaruhi kepatuhan imunisasi. Sementara tiga variabel lain keparahan, kerentanan, dan hambatan—tidak signifikan dalam model multivariat, meski sebelumnya signifikan di analisis bivariat. Hal ini mengindikasikan bahwa manfaat, efikasi diri, dan isyarat tindakan adalah faktor yang paling konsisten dan kuat dalam memengaruhi kelengkapan imunisasi anak.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi orang tua memiliki peran yang sangat penting dalam menentukan kelengkapan imunisasi dasar pada anak usia 0–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Semboro Kabupaten Jember. Secara umum, sebagian besar responden memiliki persepsi yang positif terhadap imunisasi, tercermin dari tingginya proporsi orang tua yang memiliki persepsi manfaat, persepsi keparahan, dan persepsi efikasi diri yang tinggi. Kondisi ini berkontribusi terhadap capaian imunisasi yang tergolong baik, yaitu 77,5% anak telah memperoleh imunisasi dasar lengkap. Meskipun demikian, persentase anak yang belum mendapatkan imunisasi lengkap (22,5%) masih menandakan adanya celah dalam program imunisasi, terutama terkait faktor hambatan dan akses. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun persepsi orang tua telah terbentuk dengan baik, tetap terdapat faktor eksternal seperti ketersediaan layanan, jarak, atau kendala emosional seperti ketakutan terhadap efek samping yang memengaruhi keputusan orang tua.

Temuan bahwa persepsi manfaat memiliki hubungan paling kuat dan konsisten dengan imunisasi mendukung teori *Health Belief Model (HBM)* yang menekankan bahwa keyakinan individu terhadap manfaat suatu tindakan kesehatan merupakan determinan utama perilaku pencegahan penyakit. Dalam penelitian ini, orang tua yang meyakini bahwa imunisasi mampu mencegah penyakit serius memiliki peluang hampir empat kali lebih besar untuk melengkapi imunisasi anak.

Hal ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa persepsi manfaat merupakan prediktor kuat perilaku imunisasi, terutama pada populasi ibu di pedesaan. Dengan demikian, intervensi yang menitikberatkan pada peningkatan pengetahuan mengenai manfaat imunisasi melalui edukasi terstruktur dan konseling dapat lebih efektif dalam meningkatkan cakupan imunisasi dasar.

Selain persepsi manfaat, efikasi diri orang tua juga terbukti menjadi faktor signifikan dalam memengaruhi kelengkapan imunisasi dasar. Orang tua dengan efikasi diri tinggi memiliki keyakinan kuat bahwa mereka mampu membawa anaknya ke fasilitas kesehatan, memastikan jadwal imunisasi tepat waktu, dan mengatasi hambatan yang muncul. Temuan ini konsisten dengan model Bandura terkait *self-efficacy*, yang menyatakan bahwa keyakinan seseorang terhadap kemampuannya bertindak akan menentukan perilaku kesehatan yang diambil. Dalam konteks imunisasi, efikasi diri mencakup kemampuan mengatur waktu, menghadapi kekhawatiran, serta mencari informasi saat muncul keraguan. Oleh karena itu, peningkatan efikasi diri dapat dilakukan melalui peningkatan keterlibatan petugas kesehatan dalam memberikan dukungan interpersonal, peningkatan kualitas komunikasi, serta penggunaan media informasi kesehatan yang memotivasi orang tua.

Isyarat bertindak (*cues to action*) juga menjadi faktor signifikan yang memengaruhi imunisasi. Dalam penelitian ini, orang tua yang mendapatkan pengingat dari petugas kesehatan, menerima informasi dari media, atau memperoleh dukungan keluarga memiliki peluang lebih besar untuk melengkapi imunisasi dasar anak. Faktor ini menunjukkan bahwa persepsi dan tindakan tidak hanya dibentuk oleh faktor internal, tetapi sangat dipengaruhi oleh lingkungan sosial. Keberadaan kader posyandu, petugas imunisasi yang aktif, serta media edukasi yang mudah diakses menjadi pendorong penting yang memperkuat komitmen orang tua. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian di berbagai daerah yang menyatakan bahwa *reminder system* dan interaksi positif dengan petugas kesehatan dapat meningkatkan kepatuhan imunisasi secara signifikan.

Meskipun dalam analisis bivariat variabel persepsi kerentanan, keparahan, dan hambatan menunjukkan hubungan signifikan, ketiganya tidak tetap signifikan dalam analisis multivariat. Hal ini mengindikasikan bahwa pengaruh ketiga variabel tersebut terhadap imunisasi cenderung dimediasi oleh persepsi manfaat, efikasi diri, dan isyarat tindakan. Misalnya, meskipun orang tua memahami bahwa penyakit akibat tidak imunisasi adalah berbahaya (persepsi keparahan), tindakan mereka tetap lebih ditentukan oleh keyakinan terhadap manfaat imunisasi atau kemampuan melakukan tindakan pencegahan. Demikian pula, hambatan yang dirasakan orang tua mungkin tidak menjadi penghalang utama ketika mereka memiliki efikasi diri tinggi dan mendapat dukungan sosial yang kuat. Dengan demikian, model HBM bekerja secara komprehensif, di mana beberapa komponen memiliki peran pemicu, sementara komponen lain berperan sebagai determinan utama perilaku.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa upaya peningkatan cakupan imunisasi dasar tidak cukup hanya mengatasi faktor struktural seperti ketersediaan vaksin atau waktu pelayanan, tetapi juga harus berfokus pada pembentukan persepsi positif dan dukungan sosial bagi orang tua. Peningkatan edukasi mengenai manfaat imunisasi, penguatan komunikasi efektif oleh petugas kesehatan, serta penyediaan sistem pengingat berbasis posyandu maupun media digital merupakan strategi yang sangat relevan. Selain itu, intervensi peningkatan efikasi diri dapat dilakukan melalui pelatihan kader, konseling individual, dan pemberdayaan keluarga. Dengan mengintegrasikan intervensi berbasis persepsi dan dukungan lingkungan, diharapkan

capaian imunisasi di Puskesmas Semboro dapat meningkat sehingga risiko penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dapat diminimalkan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa mayoritas orang tua responden berada pada rentang usia 25–35 tahun, lulusan SMA, dan berprofesi sebagai ibu rumah tangga. Tingkat kelengkapan imunisasi dasar pada anak sebesar 68,3%, masih di bawah target nasional ≥90%, sehingga perlu perhatian lebih terkait pemahaman dan motivasi orang tua. Sebagian besar responden memiliki persepsi baik terhadap manfaat imunisasi, keparahan penyakit, dan kerentanan anak terhadap penyakit, meskipun 41,7% orang tua masih memiliki persepsi hambatan tinggi, seperti kekhawatiran terhadap efek samping, kesulitan akses, dan keraguan terhadap tenaga kesehatan.

Analisis hubungan antara persepsi orang tua dengan status imunisasi anak menunjukkan bahwa seluruh komponen Health Belief Model memiliki hubungan signifikan dengan imunisasi dasar, yakni perceived susceptibility ($p = 0,012$), perceived severity ($p = 0,021$), perceived benefits ($p = 0,003$), perceived barriers ($p = 0,008$), cues to action ($p = 0,037$), dan self-efficacy ($p = 0,026$). Orang tua dengan persepsi baik pada berbagai komponen tersebut memiliki peluang lebih tinggi untuk imunisasi anak, sedangkan persepsi hambatan tinggi menjadi faktor penghambat utama.

Temuan ini menegaskan bahwa program imunisasi tidak hanya perlu menekankan edukasi mengenai manfaat imunisasi, tetapi juga harus menurunkan hambatan psikologis dan sosial, meningkatkan kepercayaan serta motivasi orang tua. Strategi yang efektif antara lain berupa penyuluhan rutin, pengingat jadwal, dukungan langsung dari tenaga kesehatan, dan pemberian informasi yang jelas mengenai keamanan imunisasi. Dengan demikian, intervensi program imunisasi harus bersifat komprehensif, menggabungkan edukasi pengetahuan, penguatan motivasi, dan pengurangan hambatan untuk mencapai target imunisasi dasar anak sesuai standar nasional.

REFERENSI

- Adisasmito, W. (2017). *Sistem kesehatan*. Rajawali Pers.
- Andriyani, R., & Handayani, S. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), 85–93.
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Rineka Cipta.
- Budiman, & Riyanto, A. (2014). *Kapita selecta kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2023). *Profil kesehatan Provinsi Jawa Timur 2022*. Dinkes Jatim.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. (2024). *Profil kesehatan Kabupaten Jember*. Dinkes Jember.
- Handayani, M., & Setiawan, A. (2021). Pengaruh persepsi orang tua terhadap kepatuhan imunisasi dasar. *Jurnal Kebidanan Nusantara*, 9(1), 44–52.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Petunjuk teknis pelayanan imunisasi di fasilitas kesehatan*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Buku pedoman imunisasi nasional*. Kemenkes RI.
- Mubarak, W. I., Chayatin, N., & Supradi, D. (2020). *Ilmu kesehatan masyarakat*. Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurhayati, Y., & Widodo, A. (2019). Persepsi orang tua terkait imunisasi dan dampaknya terhadap kelengkapan imunisasi dasar. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 10(2), 113–121.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu kebidanan*. Bina Pustaka.
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. (2021). *Situasi imunisasi di Indonesia*. Kemenkes RI.
- Rahayu, D., & Pratiwi, A. (2022). Hubungan pengetahuan dan persepsi ibu dengan status imunisasi bayi. *Jurnal Kesehatan Prima*, 16(1), 29–38.
- Sukmadinata, N. S. (2017). *Metode penelitian pendidikan*. Rosdakarya.
- Supariasa, I. D. N., & Bakri, B. (2016). *Penilaian status gizi*. EGC.
- Yulinda, D., & Sari, R. (2021). Faktor internal dan eksternal yang memengaruhi kepatuhan imunisasi dasar. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 14(3), 188–196.