

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi setiap 1.000 kelahiran hidup. AKB memberikan informasi terkait kesehatan ibu dan anak serta sebagai penanda penting kesehatan masyarakat secara keseluruhan (CDC, 2019). Oleh karena itu, AKB merupakan indikator kesehatan populasi yang paling sensitif (Weldearegawi *et al.*, 2015).

Pada tahun 2018, secara global 85% kematian anak dan remaja terjadi di lima tahun pertama kehidupan, terhitung 5,3 juta anak usia 0-14 tahun meninggal dunia. Sekitar 2,5 juta (47%) terjadi pada bulan pertama kehidupan, 1,5 juta (29%) pada usia 1-11 bulan, 1,3 juta (25%) pada usia 1-4 tahun dan 0,9 juta kematian terjadi di antara anak-anak berusia 5-14 tahun (UN Inter-agency Group for Child Mortality Estimation, 2019). Di tingkat ASEAN, angka kematian anak di bawah lima tahun Indonesia menempati urutan kelima pada tahun 2015 setelah Philipina (The ASEAN Secretariat, 2017).

Di Indonesia, AKB masih menjadi tantangan besar dalam upaya pembangunan kesehatan (BKKBN, 2017). Beberapa tahun terakhir, Indonesia mengalami kemajuan yang cukup signifikan dalam upaya penurunan kematian bayi, namun tingkat kematian bayi di Indonesia masih tergolong tinggi jika dibandingkan dengan negara anggota ASEAN, yaitu 4,6 kali lebih tinggi dari Malaysia, 1,3 kali lebih tinggi dari Filipina, dan 1,8 kali lebih tinggi dari Thailand (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Berdasarkan data yang

dipaparkan oleh *Organisation for Economic Co-operation and Development*, angka kematian bayi di Indonesia menempati posisi ketiga setelah Afrika Selatan (OECD Database et al., 2019).

Sebagian besar kematian anak dikarenakan oleh penyebab yang dapat dicegah, seperti penyakit infeksi (UN Inter-agency Group for Child Mortality Estimation, 2019). Tuberkulosis (TB) masih merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak di dunia (Kartasasmita, 2016), sedangkan menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) penyakit campak masih menjadi penyebab utama kematian pada anak-anak Indonesia (IDAI, 2016). Penyakit infeksi seperti campak dan tuberkulosis merupakan dua dari beberapa penyakit infeksi yang dapat dicegah dengan imunisasi. Diperkirakan 1,7 juta kematian pada anak atau 5% pada anak balita adalah akibat PD3I (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Menurut WHO, upaya yang dapat dilakukan untuk menekan angka kematian bayi tersebut adalah dengan memberikan imunisasi (WHO, 2017). Program imunisasi yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan merupakan salah satu upaya preventif agar tidak terjangkit penyakit tertentu, yaitu Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I), antara lain tuberkulosis, difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, polio dan campak (Pusdatin, 2014). Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dimanifestasikan dalam program imunisasi dasar lengkap.

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit tertentu (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Imunisasi bisa mencegah sekitar 2 sampai

3 juta kematian setiap tahun. Jumlah kematian berkurang sekitar 1,5 juta kematian apabila cakupan imunisasi dapat ditingkatkan (Departemen Kesehatan RI, 2017). Imunisasi dapat mencegah kematian setiap tahun di semua kelompok umur akibat difteri, tetanus, pertusis, dan campak (WHO, 2019).

Salah satu tujuan pembangun berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDG's) poin tiga adalah *good health and well-being* atau menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan seluruh penduduk semua usia, salah satunya adalah usia anak-anak. Imunisasi berperan secara substansial untuk mencapai tujuan SDG's dalam mengurangi angka kematian anak-anak di bawah lima tahun (Brenzel *et al.*, 2015). Imunisasi merupakan salah satu dari upaya promosi kesehatan masyarakat untuk mencegah penularan penyakit dan menanggulangi masalah kesehatan yang paling *cost effective* (WHO, 2015). Sehingga, Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) pada bayi merupakan suatu keharusan.

Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi meliputi BCG, DPT, Polio, Hepatitis B dan Campak. Imunisasi Hepatitis (HB-0) diberikan pada bayi berusia kurang dari 24 jam, imunisasi BCG dan Polio 1 diberikan saat usia 1 bulan, usia 2 bulan diberikan imunisasi DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2, usia 3 bulan diberikan DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3, usia 4 bulan diberikan DPT-HB-Hib 3, Polio 4 dan IPV atau Polio suntik, dan usia 9 bulan diberikan Campak atau MR. Jenis-jenis imunisasi di atas termasuk dalam imunisasi rutin yang wajib diterima oleh anak

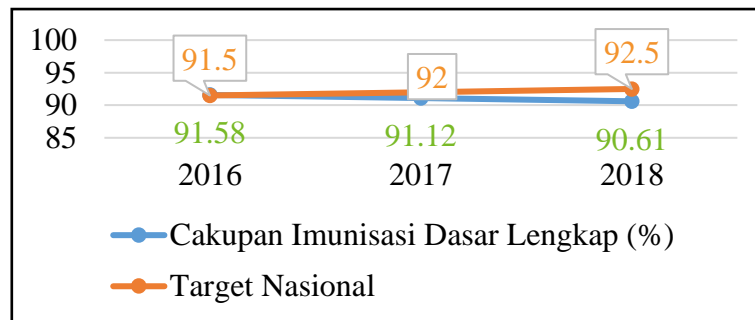
sebagai dasar pencegahan agar terhindar dari penyakit tidak menular yang berbahaya.

Promosi kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kontrol untuk meningkatkan kesehatan mental, fisik, sosial yang lengkap sehingga akan merasa sejahtera. Tujuan dari promosi kesehatan adalah untuk mengurangi *gap* atau perbedaan status kesehatan seseorang. Salah satu sarana aksi dari promosi kesehatan dalam Piagam *Ottawa Charter* yaitu *Health Public Policy*. *Health Public Policy* atau kebijakan berwawasan kesehatan menempatkan kesehatan dalam agenda pembuatan kebijakan di semua sektor dan di semua tingkatan. Kebijakan promosi kesehatan menggabungkan beragam pendekatan yang saling melengkapi termasuk undang-undang, kebijakan, perpajakan dan perubahan organisasi (WHO, 2004).

Di tingkat nasional, kebijakan terkait imunisasi diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi. Hal tersebut telah menunjukkan bahwa upaya promosi kesehatan untuk mencegah penyakit telah tercantum di dalam aspek kebijakan kesehatan. Kebijakan terkait imunisasi inilah yang mendukung upaya promosi kesehatan untuk menciptakan kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

Sekitar 19,4 juta bayi di dunia masih melewatkan imunisasi dasar lengkap. Cakupan imunisasi global stagnan di angka 86% tanpa adanya perubahan yang signifikan selama beberapa tahun terakhir. Sekitar 60% bayi tersebut berasal dari 10 negara, salah satunya Indonesia (WHO, 2019).

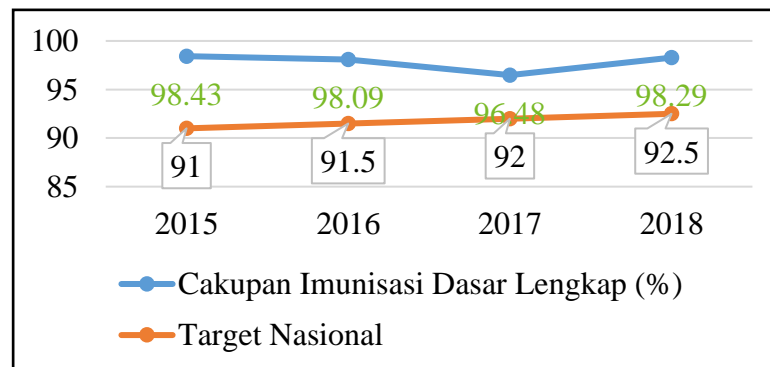
Gambar 1.1 *Tren Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Indonesia Tahun 2016-2018*



Sumber: Profil Kesehatan Indonesia 2016-2018

Berdasarkan Gambar 1.1 angka cakupan imunisasi dasar lengkap nasional sebesar 90,61% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Cakupan tersebut belum mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2018, yakni sebesar 92,5%. Selain itu, angka cakupan imunisasi dasar lengkap Indonesia mengalami penurunan selama tiga tahun terakhir.

Gambar 1.2 *Tren Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Provinsi Jawa Timur Tahun 2015-2017*

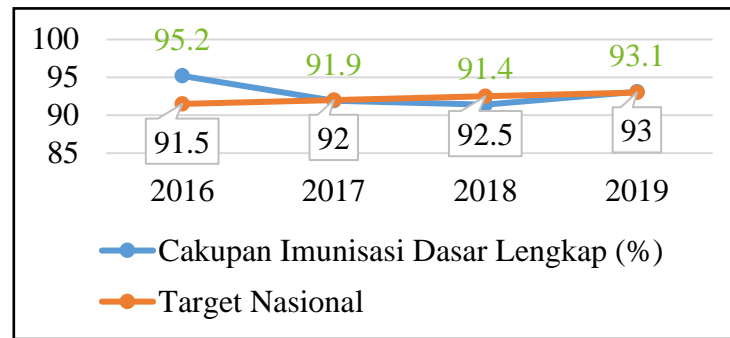


Sumber: Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2015-2017

Berdasarkan Gambar 1.2 cakupan imunisasi dasar lengkap Jawa Timur pada tahun 2018 telah mencapai target RPJMN, yakni sebesar 98,29% (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2018). Capaian tersebut cukup tinggi dari target

RPJMN 2018, yaitu sebesar 92,5%. Meskipun telah mencapai target, namun masih banyak daerah di Jawa Timur yang cakupannya masih rendah.

Gambar 1.3 *Tren Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Kabupaten Jombang Tahun 2016-2019*



Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang 2016-2019

Berdasarkan Gambar 1.3 cakupan imunisasi dasar lengkap Kabupaten Jombang tahun 2017-2018 stagnan di kisaran 91% dan belum mencapai target RPJMN. Pada tahun 2016 hingga 2018, angka cakupan imunisasi dasar lengkap Kabupaten Jombang mengalami penurunan, meskipun tidak terlalu signifikan. Cakupan imunisasi dasar lengkap tahun 2019 telah mencapai target nasional yaitu 93,1%. Cakupan tersebut hanya melebihi 0,1% dari target nasional. Meskipun cakupan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2019 sudah melebihi target nasional, namun masih ada beberapa wilayah Puskesmas di Kabupaten Jombang yang belum mencapai target nasional. Cakupan imunisasi menjadi salah satu indikator tercapainya keberhasilan program imunisasi, sehingga perlu dilakukan konfirmasi lebih lanjut terkait penyebab hal tersebut terjadi.

Kasus yang berkaitan dengan PD3I ada tahun 2019 di Kabupaten Jombang adalah AFP 6 kasus, campak 3 kasus dan difteri 20 kasus. Artinya Kabupaten Jombang mengalami KLB Difteri dan AFP karena jumlah kasus >1. Difteri,

campak dan AFP merupakan salah satu penyakit infeksi yang dapat dicegah dengan imunisasi, yaitu dengan difteri dengan vaksin DPT-HB-HIB, campak dengan vaksin campak, dan AFP dengan vaksin polio. Dengan tingginya kasus AFP, campak dan difteri ini, maka perlu adanya evaluasi terhadap capaian imunisasi dasar.

Peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap yang tidak terlalu signifikan disebabkan masih sedikitnya bayi yang belum memperoleh imunisasi dasar secara lengkap dan paripurna. Ada banyak faktor yang menyebabkan hal tersebut terjadi. Berdasarkan Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, penyebab angka cakupan imunisasi rendah adalah adanya penolakan terhadap imunisasi, baik dikarenakan efek samping maupun kampanye negatif. Penolakan tersebut belum didukung oleh pemberian informasi dan edukasi yang baik dan optimal dari pihak terkait. Kurang optimalnya komunikasi, informasi dan edukasi yang diperoleh masyarakat menyebabkan masih minimnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang imunisasi dan manfaatnya (Kementerian Kesehatan, 2016).

Ibu memiliki peran penting terhadap pemenuhan kebutuhan anak, terutama anak usia 0-5 tahun. Pada usia tersebut anak sangat bergantung pada ibu (Neherta dan Nurdin, 2017). Kesehatan dan kesakitan anak sangat dipengaruhi oleh perilaku ibu dalam memberikan pengasuhan (Cicuh, 2016). Ibu diyakini sebagai orang tua yang paling tepat dalam memberikan perawatan pada anak, baik dalam keadaan sehat maupun sakit (Kurniati dkk, 2019). Segala sesuatu yang dilakukan ibu akan berpengaruh pada anak, termasuk perilaku ibu dalam

upaya pencegahan penyakit melalui imunisasi. Ibu memiliki peran yang sangat penting pada pemberian imunisasi pada anak.

Penelitian di India menunjukkan bahwa ibu tidak mengimunisasikan anaknya karena minimnya pengetahuan dan kesadaran ibu untuk mengimunisasikan anaknya, selain itu ketidaktahuan ibu mengenai jadwal imunisasi (Vijayan, 2017). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Istriyati pada tahun 2011, faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Desa Kumpulrejo Kecamatan Argomulyo Kota Salatiga adalah pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, dan dukungan keluarga. Penelitian lain juga menemukan faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada balita di Dukuh Pulangbangau Desa Sepat Masaran Sragen tahun 2016 adalah persepsi penerimaan vaksin terkait agama yang dianut ibu, kerentanan penyakit, isyarat bertindak ibu dengan kepatuhan imunisasi, persepsi ibu tentang manfaat, hambatan pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita (Mulyanti, 2016). Faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Korpri Kecamatan Sukorame Kota Bandarlampung adalah tingkat pendapatan, sikap dan dukungan keluarga (Sari, 2018).

Perilaku individu, dalam hal ini adalah perilaku ibu dalam memenuhi kelengkapan imunisasi anak dipengaruhi oleh faktor-faktor diberbagai tingkatan pengaruh, yaitu tingkat intrapersonal/individu, interpersonal, institusi, komunitas, dan tingkat kebijakan, atau sering disebut sebagai *Socio-Ecological Model* (SEM). SEM dapat memberikan kerangka yang

komprehensif untuk mengetahui berbagai faktor penentu perilaku tersebut. Selain itu, model ini juga mengarah pada intervensi yang dapat dilakukan dari berbagai tingkatan yang ada, sehingga akan membantu pengembangan intervensi yang lebih komprehensif dan secara sistematis dapat memberikan perubahan pada tiap tingkatan pengaruh (Glanz, Rimer dan Viswanath, 2008).

Berdasarkan pemaparan di atas, peneliti ingin mengetahui pengaruh dari faktor intrapersonal, interpersonal dan institusi terhadap perilaku ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar lengkap anak.

1.2 Identifikasi Masalah

Kabupaten Jombang merupakan kabupaten yang memiliki 34 wilayah kerja puskesmas. Setiap puskesmas memiliki cakupan imunisasi dasar lengkap yang bervariasi. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang, masih banyak puskesmas yang memiliki angka cakupan imunisasi dasar lengkap yang masih rendah. Pada tahun 2019, dari 34 puskesmas tersebut ada 11 puskesmas yang masih di bawah target nasional.

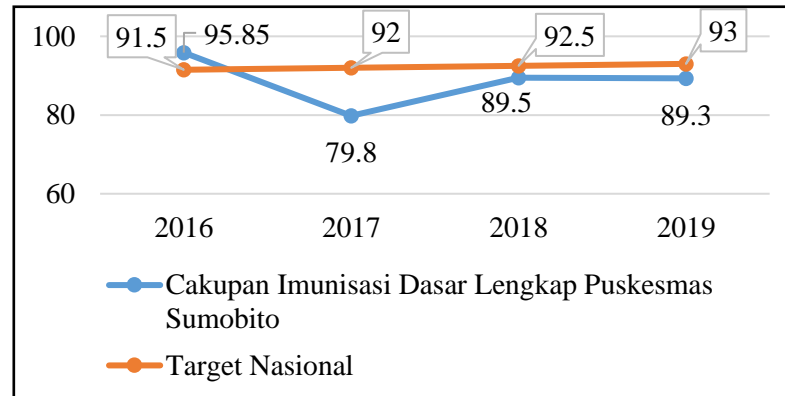
Tabel 1.1 Cakupan *Riil* Imunisasi Dasar Lengkap Kabupaten Jombang Tahun 2019

No.	Puskesmas	Cakupan
1.	Jabon	66,4%
2.	Tambakrejo	76,2%
3.	Jatiwates	86,9%
4.	Jelakombo	87%
5.	Sumobito	89,3%
6.	Plumbon Gambang	89,9%
7.	Ploso	90%
8.	Megaluh	91,7%
9.	Jogoloyo	92,5%
10.	Peterongan	92,7%
11.	Blimbing Kesamben	91,8%

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang 2019

Berdasarkan Tabel 1.1 cakupan imunisasi dasar lengkap Puskesmas Sumobito menempati posisi ke-5 terendah padatahun 2019, yaitu 89.31%. Puskesmas Jabon, Tambakrejo dan Jelakombo memiliki cakupan imunisasi yang lebih rendah dari Puskesmas Sumobito, namun berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang, wilayah Puskesmas tersebut merupakan wilayah puskesmas di perkotaan yang mayoritas masyarakatnya adalah kalangan menengah ke atas. Banyak masyarakat di wilayah puskesmas tersebut yang lebih memilih melakukan imunisasi di dokter spesialis anak, sehingga tidak dilaporkan di Dinas Kesehatan. Hal tersebut menyebabkan cakupan imunisasi dasar di Puskesmas Jabon, Tambakrejo dan Jelakombo rendah. Puskesmas Jatiwates juga memiliki cakupan yang lebih rendah dari Puskesmas Sumobito, namun cakupan imunisasi dasar Puskesmas Jatiwates meningkat 2,1% dari tahun sebelumnya yaitu 84,8%. Meskipun tidak menempati posisi terendah di wilayah Kabupaten Jombang, Puskesmas Sumobito cukup mendapat perhatian dari berbagai kalangan seperti Dinas Kesehatan, Polsek maupun Kantor Kecamatan. Hal tersebut dikarenakan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumobito banyak terjadi penolakan imunisasi pada kelompok masyarakat tertentu, baik imunisasi dasar lengkap, imunisasi lanjutan baduta (*booster*) maupun imunisasi lanjutan anak usia sekolah dasar. Menurut keyakinan masyarakat wilayah kerja Puskesmas Sumobito yang menolak anaknya diimunisasi adalah terdapat kandungan babi di dalam vaksin imunisasi, yang mana menurut kepercayaan mereka apapun yang mengandung babi adalah haram dan tidak baik bagi kesehatan.

Gambar 1.4 *Tren Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Puskesmas Sumobito Kabupaten Jombang Tahun 2016-2019*



Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang 2014-2018

Berdasarkan Gambar 1.4 cakupan imunisasi dasar lengkap Puskesmas Sumobito belum mencapai target nasional dari tahun 2017 hingga 2019, selain itu pada tahun 2019 mengalami penurunan sebesar 0,2% dari tahun 2018. Pada tahun 2016 cakupan imunisasi dasar lengkap melebihi target nasional, namun mengalami penurunan yang cukup drastis di tahun berikutnya, yaitu sebesar 16,05%. Pada tahun 2018 sudah meningkat dari tahun sebelumnya, namun masih belum mencapai target nasional.

Selain indikator capaian imunisasi, indikator Desa/Kelurahan *Universal Child Immunization* (UCI) Puskesmas Sumobito juga masih rendah. Desa/Kelurahan UCI adalah salah satu indikator untuk menilai keberhasilan dari program imunisasi. Desa/Kelurahan UCI merupakan cakupan imunisasi dimana 80% dari jumlah bayi di Desa/Kelurahan harus memperoleh imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari imunisasi BCG, DPT, Polio, Hepatitis B dan Campak. Berikut merupakan *tren* Desa/Kelurahan UCI di Puskesmas Sumobito Kabupaten Jombang selama lima tahun terakhir.

Tabel 1.2 Data Cakupan Desa/Kelurahan UCI Puskesmas Sumobito Kabupaten Jombang Tahun 2015-2019

No.	Tahun	Jumlah Desa/Kelurahan	Desa/Kelurahan UCI	Target UCI Nasional (%)	% Desa/Kelurahan UCI
1.	2015	11	10	75	90,9
2.	2016	11	10	80	90,9
3.	2017	11	8	85	72,7
4.	2018	11	8	90	72,7
5.	2019	11	8	95	72,7

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang

Berdasarkan Tabel 1.2 cakupan Desa/Kelurahan UCI Puskesmas Sumobito pada tahun 2015-2016 telah mencapai target nasional. Pada tahun 2017 mengalami penurunan yang cukup signifikan yaitu sebesar 18,2%. Pada tahun 2017-2019 cakupan imunisasi dasar lengkap stagnan di angka 72,7% dan belum mencapai target nasional selama tiga tahun berturut-turut.

Selain itu, di Puskesmas Sumobito pernah terjadi kasus campak dengan jumlah 1 kasus pada tahun 2019. Meskipun tidak terjadi KLB namun hal tersebut perlu menjadi bahan evaluasi program imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Sumobito.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dengan Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang, di Wilayah Kerja Puskesmas Sumobito ada kelompok masyarakat yang melakukan penolakan terhadap imunisasi, baik imunisasi dasar lengkap, imunisasi lanjutan baduta (*booster*) maupun imunisasi lanjutan anak sekolah dasar. Selain dari pihak puskesmas, studi pendahuluan juga dilakukan di salah satu masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Sumobito. Informan tersebut menjelaskan bahwa tidak memberikan imunisasi pada anaknya karena menganggap bahwa terdapat

kandungan babi di dalam vaksin imunisasi, yang mana menurut kepercayaan beliau apapun yang mengandung babi adalah haram dan tidak baik bagi kesehatan. Sehingga, anak beliau tidak memberikan imunisasi pada anaknya.

1.3 Batasan dan Rumusan Masalah

1.3.1 Batasan Masalah

Berdasarkan hasil identifikasi faktor penyebab masalah cakupan imunisasi dasar lengkap, maka yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam memenuhi kelengkapan imunisasi dasar lengkap anak. Faktor yang akan dikaji berdasarkan pada teori *Socio-Ecological Model* (SEM) oleh Mcleroy (1988). Teori ini terdiri dari 5 faktor, yaitu intrapersonal, interpersonal, institusi, komunitas, dan kebijakan. Namun yang akan diteliti hanya pada faktor intrapersonal, interpersonal dan institusi saja. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan, tidak ada budaya di masyarakat untuk melarang vaksin. Hal tersebut terlihat dari hanya beberapa orang saja yang tidak memberikan vaksin pada anak karena kepercayaan mereka sendiri. Selain itu, faktor kebijakan juga tidak diteliti karena luasnya aspek tersebut, keterbatasan sumber daya yang dimiliki peneliti dan sulit dilakukan analisis pada unit analisis penelitian. Selain itu, sasaran penelitian ini adalah ibu, sehingga sulit untuk mengkaji pada tingkat kebijakan dilihat dari perspektif ibu.

1.3.2 Rumusan Masalah

Apakah faktor intrapersonal, interpersonal dan institusi mempengaruhi perilaku ibu dalam pemenuhan imunisasi dasar lengkap anak usia 12-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumobito Kabupaten Jombang?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh faktor intrapersonal, interpersonal dan institusi terhadap perilaku ibu dalam pemenuhan imunisasi dasar lengkap anak usia 12-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumobito Kabupaten Jombang.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan pendidikan, usia, status pekerjaan, pendapatan, pengetahuan, sikap, kepercayaan, dukungan keluarga, akses imunisasi, dan informasi yang diterima ibu yang memiliki anak usia 12-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumobito Kabupaten Jombang.
2. Menganalisis pengaruh faktor intrapersonal meliputi pendidikan, usia, status pekerjaan, pendapatan, pengetahuan, sikap, dan kepercayaan terhadap perilaku ibu dalam pemenuhan imunisasi dasar lengkap anak usia 12-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumobito Kabupaten Jombang.
3. Menganalisis pengaruh faktor interpersonal meliputi dukungan keluarga terhadap perilaku ibu dalam pemenuhan imunisasi dasar

lengkap anak usia 12-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumobito Kabupaten Jombang.

4. Menganalisis pengaruh faktor institusi meliputi akses imunisasi dan informasi terhadap perilaku ibu dalam pemenuhan imunisasi dasar lengkap anak usia 12-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumobito Kabupaten Jombang.

1.5 Manfaat Penelitian

- a. Bagi Responden

Manfaat yang diperoleh responden adalah menambah pengetahuan terkait imunisasi dasar lengkap sehingga mampu meningkatkan motivasi untuk melakukan imunisasi dasar lengkap pada anaknya.

- b. Bagi Puskesmas

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada instansi terkait untuk mengatasi masalah, yaitu masih rendahnya angka cakupan imunisasi dasar lengkap ditinjau dari berbagai aspek yang diteliti oleh peneliti.

- c. Bagi Peneliti

Manfaat yang diperoleh peneliti adalah menambah pengalaman, memperoleh pengembangan pengetahuan dan kemampuan dalam bidang penelitian, mengaplikasikan ilmu dan teori yang dipelajari di bangku perkuliahan, dan meningkatkan kemampuan dalam melakukan analisis.

d. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi untuk mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya yang berkaitan dengan imunisasi dasar lengkap dan dapat dijadikan pembanding dan pedoman bagi pengembang penelitian selanjutnya.