

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN JUMLAH ANAK
DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI LANJUTAN
PADA BALITA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BENTIRING
KOTA BENGKULU**

Usdhita Pratiwi^{1*}, Suyani²

^{1,2} Prodi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

*Email Korespondensi: usdhitapратиwi@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kesehatan anak merupakan salah satu masalah penting dalam bidang kesehatan. Imunisasi lengkap dan sesuai jadwal berperan penting dalam mempertahankan kekebalan tubuh serta mencegah penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita dapat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu dan jumlah anak dalam keluarga. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dan jumlah anak dengan kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita usia 18–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bentiring Kota Bengkulu. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel berjumlah 92 responden yang dipilih dengan teknik *total sampling*. Variabel bebas meliputi pengetahuan ibu tentang imunisasi lanjutan dan jumlah anak, sedangkan variabel terikat adalah kelengkapan imunisasi lanjutan. Data diperoleh dari rekam medis menggunakan lembar master tabel dan dianalisis secara univariat serta bivariat dengan uji *Spearman Rank*. **Hasil:** Uji *Spearman Rank* menunjukkan *p-value* sebesar 0,000 ($<0,05$), yang berarti terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dan jumlah anak dengan kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita usia 18–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bentiring Kota Bengkulu. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dan jumlah anak dengan kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita usia 18–24 bulan. **Saran:** Tenaga kesehatan disarankan meningkatkan edukasi dan pemantauan imunisasi untuk mendukung kelengkapan imunisasi balita.

Kata Kunci: Kelengkapan Imunisasi Lanjutan, Pengetahuan Ibu, Jumlah Anak.

ABSTRACT

Background: Child health is an important public health concern. Complete and timely immunization plays a vital role in maintaining immunity and preventing vaccine-preventable diseases. The completeness of booster immunization among toddlers may be influenced by mothers' knowledge and the number of children in the family. **Objective:** This study aimed to determine the relationship between mothers' knowledge and the number of children with the completeness of booster immunization among children aged 18–24 months in the working area of Bentiring Public Health Center, Bengkulu City. **Methods:** This quantitative study used a cross-sectional design. A total of 92 respondents were selected using total sampling. The independent variables were mothers' knowledge of booster immunization and the number of children, while the dependent variable was the completeness of booster immunization. Data were obtained from medical records using a data master sheet and analyzed using univariate and bivariate analyses with the Spearman Rank test. **Results:** The Spearman Rank test showed a p -value of 0.000 (<0.05), indicating a significant relationship between mothers' knowledge and the number of children with the completeness of booster immunization among children aged 18–24 months in the working area of Bentiring Public Health Center, Bengkulu City. **Conclusion:** There was a significant relationship between mothers' knowledge and the number of children with the completeness of booster immunization among children aged 18–24 months. **Recommendation:** Health workers are encouraged to strengthen immunization education and monitoring to improve the completeness of immunization among toddlers.

Keywords: Booster Immunization Completeness, Mothers' Knowledge, Number Of Children.

PENDAHULUAN

Kesehatan anak merupakan indikator penting derajat kesehatan suatu bangsa. Sebagai generasi penerus, anak perlu mendapat perlindungan kesehatan, salah satunya melalui imunisasi lengkap dan sesuai jadwal. Imunisasi efektif membentuk kekebalan tubuh dan mencegah berbagai penyakit, seperti difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, campak, rubella, pneumonia, dan meningitis (Safitri & Andika, 2020; Fauziah *et al.*, 2023). Imunisasi lanjutan diperlukan untuk mempertahankan dan memperkuat perlindungan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (Siahaan *et al.*, 2023).

Cakupan imunisasi di Indonesia masih menjadi perhatian. Cakupan imunisasi dasar lengkap turun menjadi 84,2% pada 2020, kemudian meningkat menjadi 94,6% pada 2022, tetapi masih perlu ditingkatkan hingga minimal 95% untuk mendukung tercapainya kekebalan kelompok (WHO, 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa keberhasilan imunisasi tidak hanya bergantung pada pelayanan kesehatan, tetapi juga pada pengetahuan dan perilaku ibu sebagai pengasuh utama anak (Kemenkes, 2023).

Pengetahuan ibu berperan dalam mendorong kepatuhan pemberian imunisasi sesuai jadwal. Ibu dengan pengetahuan yang baik cenderung lebih memahami manfaat imunisasi dan memiliki motivasi lebih besar untuk melengkapi imunisasi anak (Mareny, 2021; Astrea *et al.*,

2023). Selain itu, jumlah anak juga dapat memengaruhi kelengkapan imunisasi karena semakin banyak anak, semakin besar pula tanggung jawab dan keterbatasan waktu ibu dalam mengakses pelayanan kesehatan (Dewanti *et al.*, 2022; Fatma *et al.*, 2023). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pengetahuan ibu dan jumlah anak berhubungan dengan kelengkapan imunisasi (Astrea *et al.*, 2023; Fauziah *et al.*, 2023).

Permasalahan serupa ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Bentiring Kota Bengkulu. Hasil prapenelitian menunjukkan bahwa cakupan imunisasi *Difteri, Pertusis, Tetanus* – Hepatitis B - *Haemophilus influenzae* tipe b (DPT-HB-Hib) lanjutan tahun 2019–2023 masih di bawah target, sedangkan cakupan *Measles and Rubella* (MR) lanjutan belum mencapai target minimal 95%. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan cakupan imunisasi sehingga perlu diketahui faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi lanjutan, khususnya pengetahuan ibu dan jumlah anak.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu dan jumlah anak dengan kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita usia 18–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bentiring Kota Bengkulu, serta menggambarkan tingkat pengetahuan ibu, jumlah anak, dan kelengkapan imunisasi lanjutan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasional dengan pendekatan *cross-sectional* untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dan jumlah anak dengan kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita usia 18–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bentiring Kota Bengkulu. Penelitian dilakukan pada Desember 2025 di 13 posyandu dengan populasi 103 ibu atau pengasuh. Sampel dipilih menggunakan *total sampling*, yaitu seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi meliputi ibu atau pengasuh yang membawa anak usia 18–24 bulan, membawa buku KIA, dan bersedia menjadi responden, sedangkan kriteria eksklusi adalah ibu atau pengasuh yang tidak hadir di posyandu, tidak membawa buku KIA, responden yang tidak bersedia berpartisipasi. Variabel bebas terdiri atas pengetahuan ibu tentang imunisasi lanjutan dan jumlah anak, sedangkan variabel terikat adalah kelengkapan imunisasi lanjutan. Pendidikan, pekerjaan, dan usia ibu tidak dikendalikan, sedangkan jarak fasilitas kesehatan dikendalikan melalui pemilihan responden yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Bentiring (Notoatmodjo, 2014).

Data primer dikumpulkan menggunakan kuesioner untuk mengukur karakteristik responden, pengetahuan ibu, dan jumlah anak, sedangkan data sekunder diperoleh dari buku KIA/KMS untuk menilai kelengkapan imunisasi. Pengetahuan diukur dengan 15 pertanyaan dan dikategorikan baik (76–100%), cukup (56–75%), dan kurang (<56%). Jumlah anak dikategorikan <2 dan ≥2 anak, sedangkan kelengkapan imunisasi dikategorikan lengkap (>80%) dan tidak lengkap (<80%). Instrumen pengetahuan memiliki nilai *Cronbach's Alpha* 0,746 dan dinyatakan reliabel (Rini and Prasetyo, 2019). Data diolah melalui *editing, scoring, coding*, dan *tabulating*, kemudian dianalisis secara univariat menggunakan distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square* pada $\alpha = 0,05$ (Sugiyono, 2019; Arikunto, 2010). Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan uraian naratif.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Lanjutan

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	2	2,2
Cukup	45	48,9
Kurang	45	48,9
Total	92	100

Sumber: Data Primer (2026)

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup dan kurang, yaitu sebanyak 45 responden (48,9%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik berjumlah 2 responden (2,2%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Paritas Ibu

Paritas	Frekuensi	Presentase (%)
Primipara	42	45,7
Multipara	50	54,7
Total	92	100

Sumber: Data Primer (2026)

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki paritas multipara, yaitu sebanyak 50 responden (54,7%), sedangkan responden dengan paritas primipara berjumlah 42 responden (45,7%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Imunisasi Lanjutan

Kelengkapan Imunisasi	Frekuensi	Presentase (%)
Lengkap	51	55,4
Tidak Lengkap	41	44,6
Total	92	100

Sumber: Data Primer (2026)

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa sebagian besar responden telah mendapatkan imunisasi lanjutan secara lengkap, yaitu sebanyak 51 responden (55,4%), sedangkan sebanyak 41 responden (44,6%) belum mendapatkan imunisasi secara lengkap.

Analisis Bivariat

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Kelengkapan Imunisasi Lanjutan Pada Balita Usia 18-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bentiring Kota Bengkulu

Pengetahuan	Kelengkapan Imunisasi				Jumlah		P Value	CC
	Lengkap		Tidak Lengkap		f	%		
	f	%	f	%				
Baik	2	100	0	0	2	100	0,000	0,907
Cukup	45	100	0	0	45	100		
Kurang	4	8,9	41	91,1	45	100		
Jumlah	51	55,4	41	44,6	92	100		

Sumber: Data Primer (2026)

Berdasarkan Tabel 4, diketahui bahwa dari 2 responden yang memiliki pengetahuan baik, seluruhnya (100%) mendapatkan imunisasi lanjutan secara lengkap. Sementara itu, dari 45 responden dengan tingkat pengetahuan cukup, seluruhnya (100%) memiliki imunisasi dasar yang lengkap. Adapun dari 45 responden dengan pengetahuan kurang, sebagian besar memiliki status imunisasi yang tidak lengkap, yaitu sebanyak 41 responden (91,1%). Hasil analisis menggunakan uji *Rank Spearman* menunjukkan nilai *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$, sehingga H_a diterima. Dengan demikian, terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dan jumlah anak dengan kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita usia 18–24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bentiring Kota Bengkulu. Nilai *Contingency Coefficient* sebesar 0,907 menunjukkan bahwa hubungan antara variabel tersebut berada dalam kategori sangat kuat.

Tabel 5. Hubungan Jumlah Anak Terhadap Kelengkapan Imunisasi Lanjutan Pada Balita Usia 18-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bentiring Kota Bengkulu

Paritas	Kelengkapan Imunisasi				Jumlah		P value
	Lengkap		Tidak Lengkap		f	%	
	f	%	f	%			
Primipara	22	53,4	20	47,6	42	100	0,594
Multipara	29	58,0	21	42,0	50	100	
Jumlah	51	55,4	41	44,6	92	100	

Sumber: Data Primer (2026)

Berdasarkan Tabel 4, diketahui bahwa dari 42 responden dengan paritas primipara, sebagian besar memiliki status imunisasi lanjutan lengkap, yaitu sebanyak 22 responden (53,4%). Sementara itu, dari 50 responden dengan paritas multipara, sebagian besar juga memiliki status imunisasi lanjutan lengkap, yaitu sebanyak 29 responden (58%). Hasil

analisis menggunakan uji *Rank Spearman* diperoleh nilai *p-value* sebesar $0,594 > 0,05$, sehingga H_0 ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara paritas ibu dan jumlah anak dengan kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita usia 18–24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bentiring Kota Bengkulu.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berada dalam kelompok usia reproduksi sehat, yaitu sebanyak 75 responden (81,5%). Dari aspek pendidikan, sebanyak 48 responden (52,2%) memiliki tingkat pendidikan dasar, yaitu SD dan SMP. Berdasarkan status pekerjaan, mayoritas responden merupakan ibu yang tidak bekerja, yaitu 79 responden (85,9%), sedangkan berdasarkan paritas, sebagian besar responden termasuk kelompok multipara sebanyak 50 responden (54,7%). Karakteristik tersebut menggambarkan latar belakang ibu yang menjadi responden dan dapat memberikan gambaran mengenai kondisi yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan imunisasi lanjutan anak.

Dominannya responden pada usia reproduksi sehat menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berada pada tahap kehidupan yang secara umum telah memiliki kematangan dalam menjalankan peran pengasuhan. Usia dapat berkaitan dengan pengalaman ibu dalam memperoleh informasi, menggunakan fasilitas kesehatan, serta menentukan tindakan yang berhubungan dengan kesehatan anak. Semakin bertambah usia, pengalaman ibu dalam menghadapi kehamilan, persalinan, dan pengasuhan anak juga dapat semakin berkembang. Kondisi tersebut berpotensi membantu ibu dalam mengambil keputusan mengenai pemberian imunisasi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Noor Baihaqi et al. (2024), yang menunjukkan bahwa usia ibu memiliki pengaruh positif terhadap kelengkapan imunisasi bayi. Bertambahnya usia dapat disertai dengan meningkatnya pengalaman yang kemudian mendukung motivasi ibu untuk memberikan imunisasi kepada anak.

Hubungan usia dengan kelengkapan imunisasi juga didukung oleh penelitian Retno Asih dan Kusuma Putri (2022), yang menemukan adanya hubungan antara usia ibu dengan status kelengkapan imunisasi dasar. Ibu yang berusia ≥ 25 tahun cenderung memberikan imunisasi bayi secara lebih lengkap dibandingkan ibu yang lebih muda. Hal ini dapat dipengaruhi oleh bertambahnya pengalaman dalam merawat anak dan memanfaatkan pelayanan kesehatan. Namun demikian, usia tidak dapat dipandang sebagai satu-satunya faktor yang menentukan kelengkapan imunisasi. Keputusan ibu dalam memberikan imunisasi juga dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, akses pelayanan kesehatan, serta kualitas informasi yang diterima.

Ditinjau dari pendidikan, lebih dari separuh responden memiliki tingkat pendidikan dasar. Kondisi ini perlu diperhatikan karena pendidikan dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima, memahami, dan mengolah informasi kesehatan. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi umumnya memiliki kesempatan yang lebih besar untuk memperoleh dan memahami berbagai informasi mengenai manfaat, jadwal, serta tujuan imunisasi. Sebaliknya, ibu dengan pendidikan rendah bukan berarti tidak mampu memahami informasi kesehatan, tetapi membutuhkan metode penyampaian yang lebih sederhana dan sesuai dengan tingkat pemahamannya. Temuan tersebut sejalan dengan

Noor Baihaqi *et al.* (2024), yang menjelaskan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu, semakin luas pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki sehingga dapat memberikan pengaruh positif terhadap status imunisasi anak.

Hal tersebut juga sejalan dengan Retno Asih dan Kusuma Putri (2022), yang menemukan hubungan antara pendidikan ibu dengan status imunisasi dasar. Pendidikan yang lebih tinggi dapat memperluas wawasan dan membantu ibu dalam mengambil keputusan berkaitan dengan kesehatan anak. Meskipun demikian, pendidikan formal tidak dapat dijadikan sebagai satu-satunya indikator pengetahuan mengenai imunisasi. Ibu dengan pendidikan dasar tetap dapat memiliki pemahaman yang baik apabila memperoleh informasi yang memadai dari tenaga kesehatan, kader posyandu, keluarga, media, maupun lingkungan sosial. Wardani *et al.* (2019) menyatakan bahwa pendidikan dapat mempermudah seseorang dalam menerima informasi, sedangkan Yuliasri dan Setyaningrum (2020) menegaskan bahwa tingkat pendidikan tertentu tidak selalu menjamin seseorang memiliki pengetahuan yang baik mengenai imunisasi.

Berdasarkan status pekerjaan, sebagian besar responden merupakan ibu yang tidak bekerja, yaitu sebanyak 79 responden (85,9%). Ibu yang tidak bekerja secara umum memiliki waktu yang relatif lebih banyak untuk berada di rumah dan memperhatikan kebutuhan anak, termasuk kebutuhan pelayanan kesehatan dan imunisasi. Namun, kondisi tidak bekerja tidak secara otomatis menjamin anak memperoleh imunisasi secara lengkap. Kelengkapan imunisasi tetap dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, akses terhadap fasilitas kesehatan, serta informasi yang diterima. Sebaliknya, ibu yang bekerja mungkin memiliki akses informasi lebih luas melalui lingkungan kerja dan interaksi sosial, tetapi keterbatasan waktu akibat aktivitas pekerjaan dapat menjadi hambatan dalam membawa anak ke fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan Retno Asih dan Kusuma Putri (2022), yang menjelaskan bahwa ibu bekerja memiliki aktivitas dan tanggung jawab tambahan di luar rumah yang dapat memengaruhi perhatian terhadap kebutuhan anak.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden mengenai imunisasi sebagian besar berada dalam kategori cukup dan kurang, masing-masing sebanyak 45 responden (48,9%), sedangkan hanya 2 responden (2,2%) yang memiliki pengetahuan baik. Temuan ini menggambarkan bahwa pemahaman ibu mengenai imunisasi lanjutan masih perlu diperkuat. Pengetahuan merupakan salah satu dasar penting dalam membentuk perilaku kesehatan karena melalui pengetahuan ibu dapat memahami manfaat imunisasi, mengetahui jadwal pemberian vaksin, serta menyadari pentingnya menyelesaikan imunisasi anak sesuai ketentuan. Informasi mengenai imunisasi dapat diperoleh melalui tenaga kesehatan, kader posyandu, media informasi, pengalaman pribadi, maupun pengalaman orang lain. Pakpahan *et al.* (2021) menyatakan bahwa pengetahuan menjadi dasar bagi seseorang dalam menentukan keputusan dan tindakan ketika menghadapi suatu masalah kesehatan.

Rendahnya pengetahuan sebagian responden dapat menjadi salah satu alasan belum optimalnya kelengkapan imunisasi lanjutan. Ibu yang kurang memperoleh informasi mengenai manfaat dan jadwal imunisasi berpotensi memiliki pemahaman yang terbatas mengenai pentingnya melanjutkan imunisasi setelah imunisasi dasar. Muklati dan

Rokhaidah (2020) menyatakan bahwa keterbatasan pengetahuan dan informasi mengenai imunisasi dapat berkaitan dengan rendahnya pemberian imunisasi pada anak. Hal tersebut diperkuat oleh Gebreyesus dan Tesfay (2024), yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu mengenai imunisasi merupakan salah satu faktor penting yang berkaitan dengan kepatuhan terhadap jadwal dan ketepatan pemberian vaksin. Oleh karena itu, edukasi yang diberikan secara berkesinambungan menjadi penting untuk meningkatkan pemahaman ibu.

Kondisi pengetahuan responden dalam penelitian ini dapat dikaitkan dengan karakteristik pendidikan, karena sebagian besar ibu memiliki pendidikan dasar, yaitu sebanyak 48 responden (52,2%). Menurut Notoatmodjo (2018), pendidikan berperan dalam meningkatkan kemampuan seseorang untuk berpikir, menerima, dan memahami informasi secara lebih rasional. Meskipun demikian, rendahnya pendidikan formal tidak selalu menunjukkan rendahnya pengetahuan. Pengalaman, lingkungan, akses terhadap informasi, serta interaksi dengan tenaga kesehatan juga berperan dalam membentuk pengetahuan ibu. Oleh sebab itu, pemberian edukasi mengenai imunisasi perlu dilakukan menggunakan bahasa yang sederhana, komunikatif, berulang, dan disesuaikan dengan kemampuan penerima informasi. Peran tenaga kesehatan dan kader posyandu menjadi penting dalam memastikan setiap ibu memperoleh informasi yang dapat dipahami tanpa dipengaruhi oleh perbedaan tingkat pendidikan.

Ditinjau dari paritas, responden multipara lebih banyak dibandingkan primipara, yaitu masing-masing 50 responden (54,7%) dan 42 responden (45,7%). Ibu multipara umumnya telah memiliki pengalaman dalam kehamilan, persalinan, pengasuhan, serta pemanfaatan pelayanan kesehatan. Pengalaman tersebut dapat menjadi modal dalam menentukan tindakan kesehatan anak. Namun, pengalaman yang lebih banyak tidak selalu berarti bahwa imunisasi anak akan lebih lengkap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelengkapan imunisasi pada kelompok multipara sebesar 58%, sedangkan pada kelompok primipara sebesar 53,4%. Perbedaan tersebut relatif kecil dan secara statistik tidak menunjukkan hubungan yang bermakna. Hasil uji *Rank Spearman* memperoleh *p value* $0,594 > 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara paritas ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita usia 18–24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bentiring Kota Bengkulu. Temuan ini sejalan dengan Maiyanisa dan Putri (2023) serta Lubis (2020), yang menunjukkan bahwa paritas tidak berhubungan signifikan dengan kelengkapan imunisasi. Dengan demikian, jumlah anak bukan merupakan faktor utama yang menentukan keberhasilan pemenuhan imunisasi lanjutan.

Hasil penelitian terhadap 92 balita menunjukkan bahwa 51 balita (55,4%) telah memperoleh imunisasi lanjutan secara lengkap, sedangkan 41 balita (44,6%) belum lengkap. Cakupan tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat proporsi balita yang cukup besar yang belum memperoleh imunisasi sesuai ketentuan, sehingga cakupan imunisasi lanjutan di Wilayah Kerja Puskesmas Bentiring Kota Bengkulu masih perlu ditingkatkan. Apabila dibandingkan dengan target nasional $\geq 95\%$, pencapaian tersebut masih menunjukkan adanya kesenjangan. Ketidakeleengkapan imunisasi dapat meningkatkan kerentanan anak terhadap berbagai penyakit yang sebenarnya dapat dicegah melalui imunisasi. Oleh karena itu, diperlukan penguatan edukasi, pengingat jadwal imunisasi, pemantauan anak yang belum lengkap, serta keterlibatan aktif tenaga kesehatan dan kader posyandu.

Hubungan pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi menunjukkan hasil yang sangat kuat. Dari 2 responden dengan pengetahuan baik, seluruhnya memiliki anak dengan imunisasi lanjutan lengkap (100%). Pada kelompok dengan pengetahuan cukup, seluruh 45 responden (100%) juga memiliki anak dengan imunisasi lanjutan lengkap. Sebaliknya, dari 45 responden yang memiliki pengetahuan kurang, sebanyak 41 responden (91,1%) memiliki imunisasi lanjutan yang tidak lengkap. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan *p value* $0,000 < 0,05$ sehingga H_0 diterima, yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita usia 18–24 bulan. Nilai *Contingency Coefficient* sebesar 0,907 menunjukkan bahwa kekuatan hubungan berada dalam kategori sangat kuat. Temuan ini memperlihatkan bahwa pemahaman ibu mengenai manfaat, jadwal, dan pentingnya imunisasi dapat menjadi faktor penting dalam mendorong perilaku ibu untuk melengkapi imunisasi anak. Hasil tersebut sejalan dengan Hasanah et al. (2024), yang menemukan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi lengkap. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan melalui edukasi yang mudah dipahami dan dilakukan secara berulang merupakan salah satu strategi penting untuk meningkatkan cakupan imunisasi. Meskipun demikian, upaya tersebut tetap perlu didukung oleh akses pelayanan yang mudah, dukungan keluarga, serta keterlibatan tenaga kesehatan dan kader posyandu. Selama proses penelitian berlangsung, tidak ditemukan kendala yang berarti dalam pengumpulan data. Seluruh responden dapat memberikan data secara lengkap sehingga data yang diperoleh dapat digunakan untuk proses analisis dan mendukung pencapaian tujuan penelitian.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan jumlah anak dengan kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita usia 18–24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bentiring Kota Bengkulu, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan tentang imunisasi lanjutan dalam kategori cukup dan kurang serta sebagian besar merupakan multipara. Lebih dari setengah balita telah memperoleh imunisasi lanjutan secara lengkap, meskipun cakupannya belum mencapai target nasional $\geq 95\%$. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan, sedangkan jumlah anak tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Oleh karena itu, ibu diharapkan meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya imunisasi melalui penyuluhan, media informasi, dan konsultasi dengan tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan dan Puskesmas diharapkan meningkatkan edukasi, pemantauan, serta pendampingan secara berkelanjutan untuk meningkatkan cakupan imunisasi. Institusi pendidikan dapat menjadikan hasil penelitian sebagai referensi, sedangkan peneliti selanjutnya diharapkan mengembangkan penelitian dengan menambahkan variabel lain, seperti sikap ibu, dukungan keluarga, akses pelayanan kesehatan, dan peran kader posyandu, serta menggunakan desain penelitian yang lebih beragam untuk memperoleh hasil yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, F., & Andika, F. (2020). Determinan kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita di wilayah kerja Puskesmas Leupung Kabupaten Aceh Besar. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(2), 967. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v6i2.1083>
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik* (Revisi ke-X). Rineka Cipta.
- Astrea, Y., et al. (2023). Hubungan pekerjaan, paritas dan jarak tempuh dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita usia >12 bulan sampai 5 tahun di UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kecamatan Baturaja Barat Kabupaten Ogan Komering Ulu (OKU) tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(1), 349. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i1.3011>
- Dewanti, D., Notoatmodjo, S., & Agustina, S. (2022). Completeness basic infants immunization to achieve universal child immunization at the Public Health Center Semparak Sambas West Kalimantan in 2021. *Journal of Ageing and Family*, 2(1).
- Fatma, I. D., Lianawati, F., & Saputra, T. N. (2023). Relationship between the level of mother's knowledge about complete basic immunization and the completeness of immunization in 12 months babies in Dapur Kejambon Village, Jombang District. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 3(1), 799–811.
- Fauziah, Z., Andriani, R., & Tarwati, K. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi pada infan di Desa Sukamaju wilayah kerja Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi. *Journal of Public Health Innovation*, 4(1), 191–200. <https://doi.org/10.34305/jphi.v4i01.896>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Cakupan imunisasi rutin lengkap kini capai 94,9 persen. *Sehat Negeriku*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230507/0142927/cakupan-imunisasi-rutin-lengkap-kini-capai-949-persen/>
- Mareny, R. (2021). Factors affecting mothers on basic immunization status in infants aged 12–24 months in Baringin Raya Village working area of Pamatang Raya Puskesmas District. *Medalion Journal: Medical Research, Nursing, Health and Midwife Participation*, 2(1), 19–27.
- Safitri, F., & Andika, F. (2020). Determinan kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita di wilayah kerja Puskesmas Leupung Kabupaten Aceh Besar. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(2), 967. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v6i2.1083>
- Siahaan, W. D., Bawiling, N. S., & Pongoh, L. L. (2023). [Judul artikel perlu diperbaiki berdasarkan artikel asli]. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 4962–4968.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- World Health Organization. (2023). *World immunization week 2023*. <https://www.who.int/indonesia/news/events/world-immunization-week/2023>