

BAB 6: KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang “Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Ibu Terhadap Program Imunisasi Kejar *Zero dose* DPT di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sikaping Tahun 2026”, maka dapat diambil kesimpulan bahwa:

1. Hampir sepertiga (27,9%) ibu di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Sikaping tahun 2026 tidak patuh dalam melaksanakan imunisasi kejar *zero dose* DPT pada anaknya
2. Lebih dari sepertiga (36,7%) responden memiliki pengetahuan yang kurang mengenai imunisasi kejar
3. Lebih dari sepertiga (36,1%) responden memiliki sikap negatif terhadap pelaksanaan imunisasi kejar *Zero Dose* DPT
4. Hampir setengah (45,6%) responden memiliki persepsi yang negatif (rendah) terhadap manfaat dan keamanan imunisasi kejar *Zero Dose* DPT
5. Sebagian kecil (15,6%) responden merasa akses menuju pelayanan kesehatan masih sulit
6. Hampir setengah (48,3%) responden tidak mendapatkan dukungan keluarga yang memadai untuk melakukan imunisasi kejar *Zero Dose* DPT
7. Kurang dari setengah (43,5%) responden memiliki tingkat keterpaparan media sosial yang rendah terkait informasi imunisasi kejar *Zero Dose* DPT
8. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan ibu terhadap program imunisasi kejar *Zero Dose* DPT di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Sikaping tahun 2026 ($p\text{-value} = 0,050$)
9. Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan ibu

terhadap program imunisasi kejar *Zero Dose* DPT di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Sikaping tahun 2026 ($p\text{-value} = 0,000$)

10. Terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi dengan kepatuhan ibu terhadap program imunisasi kejar *Zero Dose* DPT di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Sikaping tahun 2026 ($p\text{-value} = 0,000$)
11. Terdapat hubungan yang signifikan antara akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan ibu terhadap program imunisasi kejar *Zero Dose* DPT di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Sikaping tahun 2026 ($p\text{-value} = 0,039$)
12. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu terhadap program imunisasi kejar *Zero Dose* DPT di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Sikaping tahun 2026 ($p\text{-value} = 0,000$)
13. Terdapat hubungan yang signifikan antara keterpaparan media sosial dengan kepatuhan ibu terhadap program imunisasi kejar *Zero Dose* DPT di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Sikaping tahun 2026 ($p\text{-value} = 0,000$)
14. Tidak terdapat hubungan antara dukungan tenaga kesehatan ($p\text{-value} = 1,000$) dengan kepatuhan ibu terhadap program imunisasi kejar *Zero Dose* DPT di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Sikaping tahun 2026 ($p\text{-value} > 0,000$)
15. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan ibu adalah dukungan keluarga ($\text{POR} = 9,769$), di mana ibu yang didukung keluarganya berpeluang hampir 10 kali lebih besar untuk patuh dibandingkan yang tidak didukung

6.2. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka disarankan beberapa hal sebagai berikut:

1. Saran bagi Puskesmas Lubuk Sikaping

- a. Puskesmas disarankan membuat "Peta anak *Zero Dose* DPT" per nagari secara fisik yang ditempel di ruang tunggu Puskesmas dan di setiap posyandu, yang memuat nama anak, usia, dan status imunisasi yang belum lengkap. Peta ini berfungsi sebagai alat kontrol sosial yang secara tidak langsung mendorong ibu dan kader untuk bergerak aktif mengejar anak yang belum terimunisasi tanpa harus menunggu instruksi dari atas. Strategi ini tidak membutuhkan biaya besar dan dapat langsung diterapkan oleh Puskesmas manapun hanya dengan data kohort bayi yang sudah dimiliki.
 - b. Puskesmas disarankan membentuk "Kader Khusus *Zero Dose*" yang berbeda dari kader posyandu biasa. Kader ini bertugas secara spesifik melacak dan mengunjungi rumah anak yang berstatus *zero dose*, dibekali dengan daftar nama anak sasaran yang diperbarui setiap bulan langsung dari data Puskesmas. Kader ini tidak perlu digaji tambahan, cukup diberikan insentif berupa sertifikat atau pengakuan publik agar keberlanjutannya terjaga
 - c. Memanfaatkan momen strategis yang selama ini terlewatkan, yaitu setiap ibu yang datang ke Puskesmas dengan alasan apapun baik untuk berobat, pemeriksaan kehamilan, maupun mengambil obat wajib dilakukan pengecekan status imunisasi anaknya oleh petugas di loket pendaftaran. Strategi ini tidak membutuhkan jadwal khusus dan tidak menambah beban kerja secara signifikan, namun berpotensi menemukan anak *zero dose* yang selama ini tidak terdeteksi karena ibunya tidak datang ke posyandu
 - d. Puskesmas sebaiknya menyediakan jadwal pelayanan yang lebih fleksibel, misalnya pada akhir pekan atau di luar jam kerja, untuk memfasilitasi ibu yang memiliki keterbatasan waktu
2. Saran bagi Dinas Kesehatan / Pemangku Kebijakan
- a. Dinas Kesehatan disarankan membuat satu konten edukasi imunisasi kejar dalam format

video pendek berdurasi 60 detik yang diproduksi secara lokal, menggunakan bahasa Minang, wajah dan tokoh masyarakat setempat seperti wali nagari atau tokoh agama, kemudian disebarluaskan secara serentak melalui seluruh akun *WhatsApp* resmi 16 Puskesmas di wilayah tersebut. Pendekatan ini jauh lebih efektif dibandingkan brosur dan leaflet karena menyesuaikan dengan pola konsumsi informasi masyarakat yang sudah berbasis media sosial, sebagaimana ditunjukkan oleh temuan penelitian ini bahwa keterpaparan media sosial berhubungan signifikan dengan kepatuhan ibu.

- b. Dinas Kesehatan disarankan menetapkan dan mengoptimalkan mekanisme berbagi data *zero dose* antar Puskesmas setiap tiga bulan sekali dalam forum pertemuan rutin kepala Puskesmas, sehingga Puskesmas dengan capaian rendah dapat belajar langsung dari strategi yang berhasil diterapkan oleh Puskesmas dengan capaian tinggi di wilayah yang sama
3. Saran bagi Responden (Ibu)
- a. Ibu disarankan untuk menjadikan tenaga kesehatan seperti bidan desa atau petugas posyandu sebagai rujukan pertama sebelum mempercayai informasi imunisasi yang ditemukan di media sosial, khususnya konten yang mempertanyakan keamanan vaksin. Apabila ibu menemukan informasi yang meragukan, cukup simpan atau screenshot konten tersebut lalu tanyakan langsung kepada petugas kesehatan pada kunjungan berikutnya, sehingga keputusan menunda atau membatalkan imunisasi tidak diambil hanya berdasarkan informasi yang belum terverifikasi kebenarannya.
 - b. Ibu disarankan untuk segera melengkapi imunisasi anak selagi anak dalam kondisi sehat, karena menunda dengan alasan menunggu waktu yang tepat justru sering berujung pada anak yang tidak pernah mendapatkan imunisasi sama sekali dan akhirnya berstatus *zero*

dose.

- c. Ibu disarankan untuk memaknai ulang prioritas kesehatan anak bukan hanya dari sisi pengobatan, tetapi dari sisi pencegahan. Sebagaimana ibu mampu menyediakan makanan bergizi untuk anak setiap harinya dengan sumber daya yang ada di sekitar rumah, seperti telur, sayur, dan lauk sederhana, maka melengkapi imunisasi kejar anak pun sesungguhnya tidak membutuhkan biaya apapun dan hanya memerlukan satu kali waktu untuk datang ke posyandu atau Puskesmas terdekat. Dengan kata lain, jika ibu sudah berkomitmen menjaga gizi anak setiap hari, maka melengkapi imunisasi adalah langkah pelengkap yang jauh lebih mudah dan tidak memerlukan pengorbanan lebih.

4. Untuk peneliti selanjutnya

Disarankan bagi peneliti berikutnya Agar menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan wawancara mendalam (*in-depth interview*) atau diskusi kelompok terfokus (*Focus Group Discussion*). Hal ini bertujuan untuk mengeksplorasi lebih dalam alasan-alasan mendasar, hambatan psikologis, serta norma sosial budaya yang belum terungkap sepenuhnya dalam angka, terutama untuk menggali lebih jauh dinamika dukungan keluarga yang ditemukan sebagai faktor paling dominan dalam kepatuhan imunisasi kejar

