

Japanese Encephalitis (JE) Vaccination Coverage at Puskesmas Kotagede 1 *Cakupan Imunisasi Japanese Encephalitis (JE) di Puskesmas Kotagede 1*

Nur Abidatul Hikmah^{1*}, Sholaikhah Sulistyoningtyas²

^{1,2}Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia

*Corresponding Author: abidahhikmah18@gmail.com

Received: 26 Juni 2026; Revised: 28 Juni 2026; Accepted: 30 Juni 2026

ABSTRACT

Japanese encephalitis (JE) is a mosquito-borne viral infection that causes inflammation of the brain and remains a significant public health concern across Asia, including Indonesia, due to its high mortality and disability rates among children. JE vaccination is the most effective preventive measure against the disease. The study aims to determine the coverage of Japanese encephalitis (JE) vaccination among infants aged 10-12 months at Puskesmas (Community Health Center) Kotagede 1. This study utilized a quantitative descriptive design with a cross-sectional methodology. Secondary data were sourced from medical records and vaccine cohort registrations, while primary data were utilized for triangulation by verifying the Kesehatan Ibu dan Anak-KIA (Maternal and Child Health-MCH) Handbook during home visits. The research comprised 92 infants chosen using complete sampling. The data were examined utilizing univariate statistics and are given as frequency distributions and percentages. The JE vaccination coverage in the service area of Puskesmas Kotagede 1 was 71.7%, which was below the provincial and municipal target of 95%. Based on respondent characteristics, vaccination coverage was higher among female infants (57.6%). Most vaccinated infants were born to mothers aged 20–35 years (97.8%), multiparous mothers (53.3%), mothers with higher educational attainment (53.3%), and mothers who were not employed (70.7%). Japanese encephalitis (JE) vaccination coverage at Puskesmas Kotagede 1 has not yet reached the provincial and municipal target of 95%. Strengthening community education and optimizing immunization services are recommended to improve JE vaccination coverage.

Keywords: immunization coverage; Japanese encephalitis; maternal characteristics

ABSTRAK

Japanese Encephalitis (JE) merupakan penyakit radang otak akibat infeksi virus yang ditularkan melalui gigitan nyamuk dan masih menjadi masalah kesehatan di wilayah Asia, termasuk Indonesia, dengan risiko kematian dan kecacatan yang tinggi pada anak. Imunisasi JE merupakan upaya pencegahan yang paling efektif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui cakupan imunisasi Japanese Encephalitis (JE) pada bayi usia 10-12 bulan di Puskesmas Kotagede 1. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Data yang digunakan terdiri dari data sekunder yang diperoleh dari rekam medis dan kohort imunisasi, serta data primer yang digunakan sebagai triangulasi melalui verifikasi Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan kunjungan rumah. Sampel penelitian berjumlah 92 bayi yang diambil menggunakan teknik total sampling. Analisis data dilakukan secara univariat dengan distribusi frekuensi dan persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa cakupan imunisasi JE di wilayah kerja Puskesmas Kotagede 1 adalah 71,7%, cakupan ini masih berada di bawah target provinsi dan kota sebesar 95%. Cakupan imunisasi Japanese Encephalitis berdasarkan karakteristik

menunjukkan bahwa capaian imunisasi JE lebih banyak ditemukan pada bayi perempuan yaitu 57,6%, usia ibu terdapat pada ibu dengan rentang usia 20–35 tahun yaitu 97,8%, paritas lebih banyak ditemukan pada ibu multipara yaitu 53,3%, tingkat pendidikan ibu banyak ditemukan pada ibu dengan pendidikan lanjutan yaitu 53,3%, dan status pekerjaan lebih banyak ditemukan pada ibu yang tidak bekerja yaitu 70,7%. Cakupan imunisasi Japanese Encephalitis (JE) di Puskesmas Kotagede 1 belum mencapai target provinsi dan kota sebesar 95%, sehingga diperlukan peningkatan edukasi kepada masyarakat dan optimalisasi pelayanan imunisasi untuk meningkatkan cakupan imunisasi Japanese Encephalitis.

Kata kunci: Cakupan Imunisasi, Japanese Encephalitis, Karakteristik ibu

LATAR BELAKANG

Japanese Encephalitis (JE) merupakan penyakit infeksi virus yang menyerang sistem saraf pusat dan ditularkan melalui gigitan nyamuk, serta masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di kawasan Asia. Penyakit ini disebabkan oleh Japanese Encephalitis Virus (JEV) yang termasuk dalam genus Flavivirus, sama seperti virus dengue dan Zika. Secara global, diperkirakan terdapat sekitar 100.000 kasus JE setiap tahun dengan angka mencapai 25.000 kematian, dan sebagian besar kasus terjadi pada anak-anak (Organization World Health, 2025). Selain itu, sekitar 20–30% penderita mengalami gangguan neurologis permanen seperti kejang, gangguan kognitif, gangguan bicara, hingga kelumpuhan. Tingginya angka kematian dan kecacatan tersebut menunjukkan bahwa JE memiliki dampak yang signifikan terhadap kualitas hidup individu serta meningkatkan beban kesehatan masyarakat secara luas. Hingga saat ini belum tersedia terapi spesifik untuk JE, sehingga pencegahan melalui imunisasi menjadi strategi yang paling efektif dalam menurunkan angka kejadian dan dampak penyakit (Organization World Health, 2023).

Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2023 menyatakan bahwa virus JE adalah penyebab utama dari ensefalitis virus di kawasan Asia. Vektor yang menyebarkan virus JE adalah jenis nyamuk yang sering ditemukan di sekitar tempat tinggal, seperti *Culex tritaeniorhynchus*, *Culex quinquefasciatus*. Sekitar 16-30% dari semua kasus JE berpotensi mengakibatkan kematian. Pada anak-anak, terutama yang berusia di bawah 10 tahun, kasus JE memiliki tingkat kematian yang lebih tinggi. Bahkan jika mereka selamat, anak-anak sering kali menghadapi dampak lanjutan berupa masalah pada sistem saraf (Dikjen P2P Kemenkes RI, 2024)

Saat ini belum ada obat khusus untuk JE, sehingga beberapa intervensi penting dalam penanggulangan JE meliputi pengendalian vektor, eliminasi populasi unggas, vaksinasi babi, eliminasi paparan manusia pada vektor, dan imunisasi JE pada manusia. Dari seluruh upaya intervensi yang ada, imunisasi merupakan cara yang paling efektif untuk mencegah JE (Kemenkes RI, 2023).

Menurut data world health organization (WHO), diperkirakan 19,9 juta bayi diseluruh dunia tidak tercapai dengan layanan imunisasi rutin, sekitar 60% dari anak-anak ini tinggal di 10 negara termasuk Indonesia (Shahnyb, 2023). Data Riset world health organization (WHO) menunjukkan bahwa imunisasi saat ini mencegah 3,5 juta hingga 5 juta kematian setiap tahun akibat penyakit seperti difteri, tetanus, pertusis (batuk rejan), radang otak, influenza, dan campak (WHO, 2025). Pada tahun 2024 kasus JE yang dilaporkan secara global mencapai 576 kasus, tingkat kematian kasus klinis JE dapat mencapai 30% di antara mereka yang menunjukkan gejala penyakit. Dari mereka yang selamat, 20–30% menderita sekuela kognitif, perilaku, atau neurologis permanen seperti kejang, kehilangan pendengaran atau penglihatan, masalah bicara, bahasa, ingatan, dan komunikasi, atau kelemahan anggota tubuh (WHO, 2024).

Di Indonesia, salah satu tantangan dalam pengendalian Japanese Encephalitis (JE) adalah belum tersedianya data yang lengkap dan representatif dari

seluruh daerah. Berdasarkan Laporan Teknis Surveilans JE Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, angka kematian akibat JE di 11 provinsi pada tahun 2020–2021 tidak dilaporkan, sehingga diperlukan sistem pencatatan dan pelaporan yang terintegrasi, termasuk untuk kasus kematian. Hingga saat ini, jumlah kasus suspek JE yang dilaporkan di Indonesia mencapai 178 kasus pada tahun 2020 dan 164 kasus pada tahun 2021. Selain itu, beberapa rumah sakit sentinel di Bali, Nusa Tenggara Timur (NTT), dan Kalimantan Barat melaporkan adanya kasus kematian akibat JE. Namun, kasus-kasus tersebut tidak tercatat dan tidak dilaporkan dalam sistem surveilans nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Hal ini menyebabkan gambaran epidemiologi JE di Indonesia belum sepenuhnya teridentifikasi secara akurat. Pemerintah Indonesia telah mengupayakan penguatan program imunisasi melalui berbagai strategi, termasuk peningkatan cakupan imunisasi dasar dan pengenalan imunisasi tambahan seperti JE. Namun demikian, distribusi cakupan imunisasi masih belum merata di seluruh wilayah.

Di Daerah Istimewa Yogyakarta, program imunisasi telah mencakup berbagai penyakit, termasuk Japanese Encephalitis, sebagai bagian dari upaya pencegahan penyakit menular pada anak (Kemenkes, 2025). Berdasarkan data studi pendahuluan di Puskesmas Kotagede 1 telah dilaksanakan sejak tahun 2024, cakupan imunisasi JE pada tahun 2024 mencapai 93,62%, yang masih berada di bawah target nasional sebesar 95%. Pada tahun 2025 juga masih ditemukan bayi yang belum mendapatkan imunisasi JE. Beberapa faktor yang mempengaruhi kondisi tersebut antara lain kurangnya pengetahuan orang tua, kesibukan, serta kondisi anak pada saat jadwal imunisasi. Selain itu, faktor karakteristik ibu seperti pendidikan, pekerjaan, dan paritas juga diduga berkontribusi terhadap kepatuhan dalam pemberian imunisasi.

Kebaruan penelitian ini terletak pada penyajian gambaran keseluruhan imunisasi Japanese Encephalitis (JE) pada bayi usia 10–12 bulan di tingkat puskesmas, khususnya di Puskesmas Kotagede 1. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang lebih banyak mengkaji imunisasi dasar lengkap atau faktor-faktor yang mempengaruhi status imunisasi secara umum, penelitian ini secara khusus berfokus pada imunisasi JE sebagai program imunisasi yang relatif baru di Indonesia. Hasil penelitian diharapkan dapat menyediakan data lokal yang relevan sebagai dasar evaluasi capaian program serta mendukung intervensi perencanaan yang lebih efektif dalam meningkatkan cakupan imunisasi JE pada kelompok sasaran. Berdasarkan uraian tersebut, tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan cakupan imunisasi Japanese Encephalitis (JE) pada bayi usia 10-12 bulan di Puskesmas Kotagede 1.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif menggunakan pendekatan cross sectional. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Kotagede 1 pada tanggal 13 Februari 2026 hingga 3 Maret 2026. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi usia 10-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kotagede 1 sebanyak 92 bayi. Teknik pengambilan sampel menggunakan

nonprobability sampling dengan metode total sampling, di mana seluruh populasi yang memenuhi kriteria dijadikan sebagai sampel penelitian. Kriteria inklusi meliputi bayi usia 10-12 bulan yang tercatat dalam rekam medis atau kohort imunisasi serta ibu yang bersedia menjadi responden, sedangkan kriteria eksklusi meliputi bayi yang pindah domisili, memiliki kondisi medis khusus yang menjadi kontraindikasi imunisasi, atau meninggal dunia pada usia 10-12 bulan.

Pengumpulan data yang digunakan terdiri atas data sekunder yang diperoleh dari rekam medis dan kohort imunisasi, serta data primer yang digunakan sebagai triangulasi melalui verifikasi Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) saat kunjungan rumah. Instrumen penelitian berupa master tabel yang digunakan untuk mencatat karakteristik ibu dan bayi serta status imunisasi Japanese Encephalitis (JE). Variabel yang diteliti meliputi jenis kelamin bayi, usia ibu, paritas ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan status imunisasi JE. Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah melalui tahap editing, coding, entry menggunakan Microsoft Excel dan dianalisis dengan program Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Analisis data dilakukan secara univariat dengan penyajian dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase yang ditampilkan dalam tabel untuk menggambarkan cakupan imunisasi JE. penelitian ini telah dinyatakan layak etik (ethical exemption berdasarkan No. 2245/KEP-UNISA/II/2026 dan telah memenuhi tujuh standar WHO (2011) serta merujuk pada pedoman CIOMS 2016, sebagaimana tercantum dalam dokumen persetujuan etik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Data demografi yang diukur meliputi jenis kelamin, usia ibu, paritas, pendidikan dan pekerjaan, Adapun frekuensinya dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1. Karakteristik Responden

	Kategori	Frekuensi (n)	Presentase(%)
Jenis Kelamin Bayi	Laki-laki	39	42.4
	Perempuan	53	57.6
Usia Ibu	20-35	90	97.8
	<20 atau >35	2	2.2
Paritas Ibu	Primipara	43	46.7
	Multipara	49	53.3
Pendidikan Ibu	Dasar	15	16.3
	Lanjutan	49	53.3
	Tinggi	28	30.4
Pekerjaan Ibu	Bekerja	27	29.3
	Tidak Bekerja	65	70.7
Total		92	100

Sumber : Data Primer

Karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar bayi berjenis kelamin perempuan sebanyak 57,6%, sedangkan laki-laki sebanyak 42,4%. Berdasarkan usia ibu, mayoritas berada pada kelompok usia 20–35 tahun sebanyak 97,8%. Berdasarkan paritas, sebagian besar merupakan multipara sebanyak 53,3%, diikuti primipara. Tingkat pendidikan ibu didominasi oleh pendidikan lanjutan sebanyak 53,3%, dan sebagian besar ibu tidak bekerja sebanyak 70,7%. Karakteristik ini memberikan gambaran umum mengenai kondisi sosial demografi responden yang berpotensi mempengaruhi perilaku kesehatan, khususnya dalam pemberian imunisasi Japanese Encephalitis (JE) pada bayi.

Tabel 2. Cakupan Imunisasi Japanese Encephalitis (JE)

	Kategori	Frekuensi (n)	Presentase(%)
Capaian Imunisasi JE	Tercapai	66	71,7
	Tidak Tercapai	26	28,3
Total		92	100

Sumber : Data Sekunder

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total 92 bayi, sebanyak 71,7% telah mendapatkan imunisasi Japanese Encephalitis (JE), sedangkan 28,3% belum mendapatkan imunisasi. Cakupan ini masih berada di bawah target provinsi dan kota sebesar 95%, sehingga menunjukkan bahwa pelaksanaan program imunisasi JE di wilayah penelitian belum optimal.

Tabel 3. Distribusi Capaian Imunisasi Japanese Encephalitis (JE) Berdasarkan Karakteristik

		Capaian Imunisasi JE				Total
		Tercapai	Presentase(%)	Tidak Tercapai	Presentase(%)	
		Frekuensi (n)		Frekuensi (n)		
Jenis Kelamin	Laki-Laki	28	71,8	11	28,2	39
	Perempuan	38	71,7	15	28,3	53
Usia Ibu	20-30	65	72,2	25	27,8	90
	<20 atau >35	1	50,0	1	50,0	2
Paritas	Primipara	25	58,1	18	41,9	43
	Multipara	41	83,7	8	16,3	49
Pendidikan	Dasar	10	66,7	5	33,3	15
	Lanjutan	34	69,4	15	30,6	49
	Tinggi	22	78,6	6	21,4	28
Pekerjaan	Bekerja	13	48,1	14	51,9	27
	Tidak Bekerja	53	81,5	12	18,5	65
Total		66	71,7	26	28,3	92

Pembahasan

Capaian Imunisasi Japanese Encephalitis (JE) Berdasarkan Karakteristik

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 53 bayi (57,6%), sedangkan bayi laki-laki sebanyak 39 bayi (42,4%). Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa capaian imunisasi Japanese Encephalitis (JE) pada bayi perempuan lebih banyak dibandingkan bayi laki-laki. Dari 53 bayi perempuan, sebanyak 38 bayi telah mencapai imunisasi JE dan 15 bayi belum mencapai imunisasi JE. Sementara itu, pada bayi laki-laki terdapat 28 (71,8%) bayi yang mencapai imunisasi JE dan 11 (28,2%) bayi yang belum mencapai imunisasi JE.

Capaian imunisasi berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini tidak menunjukkan adanya perbedaan yang terlalu jauh. Hal ini menunjukkan bahwa bayi laki-laki maupun perempuan memiliki peluang yang sama dalam memperoleh imunisasi yang lengkap, sehingga jenis kelamin tidak dapat dijadikan faktor penentu dalam pencapaian imunisasi. Kondisi ini menunjukkan bahwa pelaksanaan imunisasi lebih dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti pengetahuan ibu, dukungan keluarga, anak sakit, ketersediaan waktu orang tua, serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Jenis kelamin hanya menggambarkan karakteristik responden dalam penelitian ini. Hal ini sejalan dengan penelitian (Balqis et al., 2023) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara karakteristik bayi, termasuk jenis kelamin, dengan kelengkapan imunisasi. Hasil serupa juga ditemukan oleh (Arisanti et al., 2022) yang menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak berhubungan dengan status imunisasi dasar lengkap pada bayi. Selain itu, penelitian Hidayati dan (Hidayati & Lidiawati, 2020) juga memperkuat bahwa faktor individu bayi seperti jenis kelamin tidak berpengaruh signifikan terhadap kelengkapan imunisasi, melainkan lebih dipengaruhi oleh faktor ibu dan lingkungan.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar ibu berada pada kelompok usia 20–35 tahun yaitu sebanyak 90 responden (97,8%), sedangkan ibu dengan usia <20 tahun atau >35 tahun sebanyak 2 responden (2,2%). Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa pada kelompok usia 20–35 tahun terdapat 65 responden yang mencapai imunisasi JE dan 25 responden yang tidak mencapai imunisasi JE. Sedangkan pada kelompok usia <20 tahun atau >35 tahun terdapat masing-masing 1 responden yang mencapai dan tidak mencapai imunisasi JE.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa capaian imunisasi JE lebih banyak ditemukan pada ibu usia 20–35 tahun. Usia ibu merupakan salah satu karakteristik yang dapat sebagai penentu perilaku pemberian imunisasi pada bayi. Usia ibu menggambarkan tingkat kematangan dalam berpikir, pengalaman, serta kemampuan dalam mengambil keputusan terkait kesehatan anak, termasuk kepatuhan terhadap jadwal imunisasi. Usia tersebut termasuk dalam kelompok usia reproduksi sehat yang umumnya memiliki tingkat kematangan berpikir yang lebih baik dalam menerima informasi kesehatan serta mengambil keputusan terkait kesehatan anak. Ibu pada usia produktif cenderung lebih aktif dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan, termasuk membawa anak untuk memperoleh imunisasi Japanese Encephalitis (JE). Hal ini sejalan dengan penelitian (Novianda & Bagus,

2020) yang menyatakan bahwa semakin bertambah usia seseorang maka semakin tinggi tingkat kematangan dalam berpikir dan menerima informasi. Namun demikian, usia tidak selalu menentukan tingkat pengetahuan seseorang terhadap pentingnya imunisasi. Penelitian lain juga menyatakan bahwa usia ibu termasuk dalam faktor yang diteliti dalam spesifikasi dengan kelengkapan imunisasi, meskipun tidak selalu menjadi faktor dominan. Hasil serupa juga ditemukan pada penelitian (Lexy Louis, 2023), usia ibu juga ditafsirkan sebagai salah satu faktor dalam imunisasi bayi, namun bukan merupakan faktor utama yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi. Selain itu, penelitian oleh (Astrid Cinthara, 2024) menunjukkan bahwa usia ibu memiliki pengaruh terhadap kepatuhan imunisasi bayi, namun tidak semua penelitian menemukan hasil yang konsisten, karena pengaruh usia sering kali dipengaruhi oleh faktor lain seperti pengetahuan, pendidikan, dan akses pelayanan kesehatan. Secara umum, dapat disimpulkan bahwa usia ibu memiliki keterkaitan dengan kelengkapan imunisasi, tetapi bukan merupakan faktor tunggal yang menentukan keberhasilan pemberian imunisasi pada bayi.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden merupakan multipara yaitu sebanyak 49 responden (53,3%), sedangkan primipara sebanyak 43 responden (46,7%). Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa pada kelompok primipara terdapat 25 responden yang mencapai imunisasi JE dan 18 responden yang tidak mencapai imunisasi JE. Sementara itu, pada kelompok multipara terdapat 41 responden yang mencapai imunisasi JE dan 8 responden yang tidak mencapai imunisasi JE.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa capaian imunisasi JE lebih banyak ditemukan pada ibu multipara dibandingkan primipara. Ibu multipara umumnya memiliki pengalaman lebih banyak dalam merawat anak dan memperoleh pelayanan kesehatan sebelumnya, sehingga lebih memahami pentingnya imunisasi untuk mencegah penyakit pada anak. Pengalaman tersebut dapat meningkatkan kesadaran ibu untuk melengkapi imunisasi anak sesuai jadwal. Sebaliknya, ibu primipara masih memiliki pengalaman yang terbatas dalam pengasuhan anak sehingga memerlukan lebih banyak informasi dan dukungan terkait pentingnya imunisasi. Hal ini sejalan dengan penelitian Mely et al. (2022) yang menyatakan bahwa paritas dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam membawa anak memperoleh imunisasi. Ibu dengan pengalaman melahirkan sebelumnya cenderung lebih memahami manfaat imunisasi dibandingkan ibu yang baru pertama kali memiliki anak. Namun Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Rahman, 2024), yang menyatakan bahwa ibu dengan jumlah anak yang lebih banyak cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang lebih rendah dalam melengkapi imunisasi anak. Kondisi ini dapat disebabkan oleh meningkatnya tanggung jawab pengasuhan, keterbatasan waktu, serta pembagian perhatian terhadap beberapa anak dalam keluarga.

Berdasarkan berbagai hasil penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa paritas merupakan faktor yang berpotensi memengaruhi capaian imunisasi pada anak. Meskipun pengalaman yang dimiliki ibu multipara dapat meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan anak, jumlah anak yang semakin banyak juga dapat menjadi hambatan dalam pemenuhan jadwal imunisasi. Oleh karena itu, ibu

dengan paritas tinggi juga perlu mendapatkan perhatian dan dukungan yang lebih optimal dari tenaga kesehatan agar cakupan imunisasi anak dapat tercapai secara lengkap dan tepat waktu.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar ibu memiliki pendidikan lanjutan sebanyak 49 responden (53,3%), diikuti pendidikan tinggi sebanyak 28 responden (30,4%), dan pendidikan dasar sebanyak 15 responden (16,3%). Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa pada ibu dengan pendidikan dasar terdapat 10 responden yang mencapai imunisasi JE dan 5 responden yang tidak mencapai imunisasi JE. Pada pendidikan lanjutan terdapat 34 responden yang mencapai imunisasi JE dan 15 responden yang tidak mencapai imunisasi JE, sedangkan pada pendidikan tinggi terdapat 22 responden yang mencapai imunisasi JE dan 6 responden yang tidak mencapai imunisasi JE.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa capaian imunisasi JE paling banyak ditemukan pada ibu dengan pendidikan lanjutan. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan ibu dalam menerima, memahami, dan mencari informasi kesehatan, termasuk terkait manfaat imunisasi JE. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang memahami pentingnya tindakan pencegahan penyakit melalui imunisasi. Ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki kemampuan lebih baik dalam mengambil keputusan kesehatan dan lebih aktif memanfaatkan pelayanan kesehatan. Pemberian imunisasi JE pada anak tidak hanya dipengaruhi oleh pendidikan ibu melainkan juga dipengaruhi oleh keputusan orang tua, anak sakit, kesibukan orang tua, pengetahuan ibu, dukungan keluarga, serta kemudahan akses terhadap pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Nisa et al. (2023) yang menyatakan bahwa ibu dengan pendidikan menengah maupun tinggi cenderung lebih mudah menerima informasi dari tenaga kesehatan sehingga dapat meningkatkan kesadaran dalam memberikan imunisasi kepada anak. Dan menurut Tuti, A. (2024) makin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka akan semakin cepat tanggap dengan perubahan kondisi lingkungan, dengan demikian lebih cepat menyesuaikan diri dan selanjutnya akan mengikuti perubahan itu. Disamping itu, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin luas pengetahuan sehingga akan semakin termotivasi menerima perubahan baru. Hasil serupa juga ditemukan oleh (Nur Syifa, 2023), menemukan adanya hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status imunisasi dasar lengkap, di mana semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin baik kepatuhan dalam pemberian imunisasi.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar ibu tidak bekerja yaitu sebanyak 65 responden (70,7%), sedangkan ibu yang bekerja sebanyak 27 responden (29,3%). Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa pada ibu yang bekerja terdapat 13 responden yang mencapai imunisasi JE dan 14 responden yang tidak mencapai imunisasi JE. Sementara itu, pada ibu yang tidak bekerja terdapat 53 responden yang mencapai imunisasi JE dan 12 responden yang tidak mencapai imunisasi JE. Hasil penelitian menunjukkan bahwa capaian imunisasi JE lebih banyak ditemukan pada ibu yang tidak bekerja dibandingkan ibu yang bekerja. Ibu yang tidak bekerja cenderung memiliki waktu yang lebih fleksibel untuk membawa anak ke fasilitas

kesehatan atau mengikuti kegiatan posyandu sehingga peluang anak memperoleh imunisasi lebih besar. Sebaliknya, ibu yang bekerja mungkin memiliki keterbatasan waktu akibat aktivitas pekerjaan sehingga dapat mempengaruhi kepatuhan terhadap jadwal imunisasi anak. Hal ini sejalan dengan penelitian Budiarti (2019) yang menyatakan bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki waktu lebih banyak dalam mengurus anak dan mengakses pelayanan kesehatan sehingga lebih berpeluang melengkapi imunisasi anak dibandingkan ibu yang bekerja. Dan menurut Suliawati, G., (2023) bahwa status pekerjaan seorang ibu dapat berpengaruh terhadap kesempatan dan waktu yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dengan cara menambah pengetahuan tentang imunisasi dan perhatian terhadap kesehatan anak-anaknya sebagaimana diketahui bahwa ibu yang tidak bekerja lebih banyak mempunyai waktu dirumah dan memperhatikan tumbuh kembang anak mereka. Temuan lain juga menyatakan bahwa tidak ada hubungan pekerjaan dengan perilaku pemberian imunisasi pada anak, namun sebagian besar ibu bekerja mengatakan tidak dapat mengimunisasikan anaknya karena pelaksanaan imunisasi di Puskesmas pada hari kerja, sedangkan pada ibu yang tidak bekerja kendalanya adalah lupa dengan jadwal imunisasi, anak sakit, dan tidak ada kendaraan untuk ke pelayanan kesehatan (Nurhasanah, 2025).

Cakupan Imunisasi Japanese Encephalitis (JE)

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 92 responden, sebanyak 66 responden (71,7%) telah mencapai imunisasi Japanese Encephalitis (JE), sedangkan 26 responden (28,3%) belum mencapai imunisasi JE. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar anak di wilayah kerja Puskesmas Kotagede I telah memperoleh imunisasi JE. Namun demikian, capaian tersebut masih berada di bawah target nasional imunisasi sebesar 95%.

Capaian imunisasi JE yang cukup tinggi dapat dipengaruhi oleh adanya program imunisasi rutin yang dilaksanakan oleh puskesmas melalui pelayanan di fasilitas kesehatan maupun kegiatan posyandu. Selain itu, peran tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai manfaat imunisasi JE juga dapat meningkatkan kesadaran orang tua untuk membawa anak memperoleh imunisasi. Meskipun sebagian besar responden telah mencapai imunisasi JE, masih terdapat responden yang belum memperoleh imunisasi. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kurangnya pengetahuan orang tua, keterbatasan waktu, anak sakit, ketidakhadiran saat jadwal imunisasi, maupun kurangnya kesadaran terhadap pentingnya imunisasi JE. Selama proses pengambilan data, peneliti tidak hanya mengidentifikasi bayi yang telah mendapatkan imunisasi JE, tetapi juga menelusuri bayi yang belum memperoleh imunisasi JE. Pada responden yang belum melakukan imunisasi JE, peneliti menanyakan alasan ketidaktercapaian imunisasi serta memberikan edukasi kepada orang tua untuk membawa anaknya mendapatkan imunisasi JE di Puskesmas Kotagede 1. Berdasarkan hasil wawancara, beberapa alasan yang paling sering disampaikan oleh ibu antara lain kesibukan orang tua sehingga belum sempat membawa anak ke fasilitas kesehatan, kondisi anak yang sedang sakit pada saat

jadwal imunisasi, serta tidak adanya anggota keluarga yang dapat mengantarkan ke tempat pelayanan kesehatan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa selain faktor pengetahuan, terdapat juga hambatan praktis yang dapat mempengaruhi ketercapaian imunisasi JE. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan edukasi kesehatan, pemantauan jadwal imunisasi, serta peningkatan akses pelayanan kesehatan agar cakupan imunisasi JE dapat terus meningkat dan mencapai target nasional yang telah ditetapkan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa capaian imunisasi Japanese Encephalitis (JE) pada bayi usia 10–12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kotagede 1 sebesar 71,7%, capaian tersebut masih berada di bawah target provinsi dan kota sebesar 95%. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan edukasi kepada masyarakat, optimalisasi peran tenaga kesehatan, serta pemerataan pelayanan imunisasi guna meningkatkan cakupan imunisasi Japanese Encephalitis (JE) dan mencapai target yang telah ditetapkan.

Saran

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan cakupan responden yang lebih luas serta menambahkan variabel lain yang berpotensi mempengaruhi cakupan imunisasi Japanese Encephalitis (JE), seperti tingkat pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Selain itu, penelitian selanjutnya dapat memberikan Intervensi berbasis edukasi kesehatan sebagai upaya meningkatkan kesadaran dan kepatuhan masyarakat dalam pelaksanaan imunisasi, sehingga dapat mendukung tercapainya target cakupan imunisasi Japanese Encephalitis yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, R. P. (2025). Literature Review: Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Orang Tua Terhadap Program Imunisasi Dasar Bayi dan Anak. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 11(1), 43–54.
- Arisanti, N. D., Martini, M., Hestningsih, R., & Saraswati, L. D. (2022). Faktor yang berhubungan dengan status kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12–23 bulan di Kabupaten Temanggung tahun 2018 dan 2019. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21(3). <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/mkmi/article/view/43884>
- Balqis, P., Atika, R. A., & Candra, A. (2023). Gambaran pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar bayi di Kecamatan Simpang Tiga. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 22(5), 332–336. <https://doi.org/10.14710/mkmi.22.5.332-336>
- Budiarti, A. (2019). Hubungan faktor pendidikan, pekerjaan, sikap dan dukungan keluarga terhadap imunisasi dasar. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 5(2).

- Chu, S., & Rammohan, A. (2022). Childhood immunization and age-appropriate vaccinations in Indonesia. *BMC Public Health*, 22.
- Desiani, N. (2021). Mother-related factors affecting vaccine refusal towards immunization. *Clinical Medicine & Education Journal*, 1(2), 108–113.
- Dikjen P2P Kemenkes RI. (2024). *Petunjuk Teknis Pemberian Imunisasi Japanese Encephalitis (JE)*.
- Astrid Cinthara. (2024). Faktor ibu dalam imunisasi bayi. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*. <https://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/JKPI/article/view/5082>
- Nur Syifa, . M. (2023). Faktor pendidikan dalam cakupan imunisasi dasar. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/mkmi/article/view/56829>
- Hasanah, C. R. H., Agustina, A., & Wardiati, W. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 4(4), 1971–1978.
- Hidayati, N., & Lidiawati, M. (2020). Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal. *Jurnal Aceh Medika*, 4(1), 58–64.
- Rahman. (2024). Imunisasi dasar di puskesmas dan faktor karakteristik ibu. *Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan UNISA Kuningan*. <https://www.jurnal.unisa.ac.id/index.php/jfikes/article/view/735>
- Jusril, H., Rachmi, C. N., & Sitaresmi, M. N. (2022). Factors affecting vaccination demand in Indonesia: A systematic review. *BMJ Open*, 12(2).
- Kemenkes, R. I. (2024). *Petunjuk Teknis Pemberian Imunisasi Japanese Encephalitis (JE)*.
- Kemenkes, R. I. (2025). *Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2025*.
- Kemenkes RI. (2023). *Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2025*. Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.
- Lexy Louis, S. (2023). Kepatuhan imunisasi bayi dan faktor usia ibu. *Jurnal Kedokteran UNIZAR*. <https://jk.unizar.ac.id/kedokteran/article/view/47>
- Khaira, S. D. (2023). Pengaruh Status Gizi Kehamilan, ASI Eksklusif, dan Imunisasi Dasar dengan Kejadian Stunting Pasca Pandemi Covid-19 di Kabupaten Balangan The Influence of Pregnancy Nutritional Status, Exclusive Breastfeeding, and Basic Immunization on Post-Covid-19 Pandemic Stunting Events in Balangan Regency. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 35–42.
- Mardhatillah, N. S. (2023). Pendidikan ibu dan imunisasi dasar. *Jurnal Terapan Keperawatan NAJ*. <https://jurnal.stikeskesosi.ac.id/index.php/NAJ/article/view/170>

- Mely. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu, Jumlah Paritas Dan Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak Di Praktek Mandiri Bidan Mely. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 1 (1), 248–255. <https://doi.org/10.55681/sentri.v1i1.228>
- Niar, N., & Hasriani, H. (2024). Hubungan anemia dalam kehamilan ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah. *Bina Generasi: Jurnal Kesehatan*, 15(2), 121–129.
- Nisa, R. R., Nugraheni, W. T., & Ningsih, W. T. (2023). Tingkat pendidikan, usia, pekerjaan dengan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar pada balita. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 7(3).
- Novianda, D. G., & Bagus, Q. M. (2020). Faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam pemenuhan imunisasi dasar. *Journal of Health Science and Prevention*, 4(2), 126–134.
- Nurhasanah, I., Febriyanty, D., Nurmawaty, D., & Heryana, A. (2025). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Di Wilayah Puskesmas Kranji Kota Bekasi. *Journal of Nursing and Public Health*, 13(1), 315–325. <https://doi.org/10.37676/jnph.v13i1.8522>
- Organization World Health. (2023). Immunization coverage: global and regional estimates. *Geneva: WHO*.
- Organization World Health. (2025). World immunization report 2025. *Geneva: WHO*.
- Pengetahuan dan pendidikan ibu terhadap kelengkapan imunisasi campak. (2024). *Jurnal Kesehatan Tambusai*. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/36272>
- Shahnyb, N. (2023). Program Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Puskesmas Cendrawasih Kota Makassar. *JHQD*, 3(1), 1–10.
- Suliawati, G., Usman, S., Maulana, T., Saputra, I., & Zaman, N. (2023). Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Baitussalam, Aceh Besar. *Jurnal Medika Udayana*, 12(7). doi:10.24843.MU.2023.V12.i08
- Syafriyanti, W. (2022). Determinan Imunisasi Dasar Lengkap pada Anak Usia 12-23 Bulan di Indonesia. *JIK JURNAL ILMU KESEHATAN*, 6(2), 370. <https://doi.org/10.33757/jik.v6i2.609>
- Tuti, A. (2024). Hubungan Karakteristik Ibu Dan Peran Keluarga Dengan Efektifitas Pencapaian Imunisasi Pada Baduta Di Puskesmas Pulo Aceh Tahun 2024 <https://Eprints.Bbg.Ac.Id/Id/Eprint/782/>