HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN IBU DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KELENGKAPAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR PADA BADUTA

Hermayanti[1], Fahrini Yulidasari[2], Nita Pujianti[3]

[1]Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat
[2]Departemen Gizi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat Banjarbaru
[3]Departemen AKK Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat Banjarbaru
Email: R_mhayanti@ymail.com

Abstrak

Imunisasi merupakan salah satu strategi yang efektif dan efisien dalam kesehatan nasional untuk mencegah enam penyakit mematikan yaitu tuberkulosis, dipteri, pertusis campak, tetanus dan polio. Cakupan imunisasi dasar lengkap dievaluasi menggunakan indikator pencapaian desa UCI (*Universal Child Immunization*) yaitu 100% untuk setiap kabupaten/kota. Kabupaten Hulu Sungai Selatan merupakan daerah dengan pencapaian UCI dibawah standar yaitu 82 %. Kelengkapan imunisasi dasar pada anak dipengaruhi oleh banyak faktor seperti tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dan dukungan keluarga dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan observasional analitik melalui pendekatan *cross-sectional.* Populasi penelitian berjumlah 306 orang. Perhitungan sampel menggunakan rumus Slovin dengan jumlah sampel 76 orang yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Hasil penelitian dengan menggunakan uji Chi Square menunjukan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar dengan *p-value*= 0,001, serta tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar dengan *p-value*= 0,238. Kesimpulannya ada hubungan antara tngkat pengetahuan ibu dengan kelengkapan pemberan munisasi dasar dan tdak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunsas dasar. Oleh karena itu, disarankan kepada pihak puskesmas agar meningkatkan upaya promosi kesehatan serta kegiatan swipping imunisasi untuk meningkatkan cakupan imunisasi dasar pada anak.

Kata-kata Kunci: tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, kelengkapan imunisasi

Abstract

Immunizationis one strategy that is effective and efficientin thenational health to prevent six deadly diseases, namely tuberculosis, diphtheria, pertussis, measles, tetanus and polio. Complete basic immunization coverage is evaluated using indicators of achievement villages UCI (Universal Child Immunization) is 100% for each district/city. Hulu Sungai Selatanis an area with UCI substandard achievementis 82%. Complete basic immunization in children is influenced by many factors such as the level of knowledge and support of families. This study aimsto determine the relationship between th emother's level of knowledge and support for families with complete basic immunization. This study uses aquantitative method with observational analytic design with cross-sectional approach. Population of the present study numbered 306 peoples. Slovin sample calculation using the formula with a sample of 76 people who were taken using purposive sampling technique. The research instrument used questionnaire. The results using Chi Square test showed that here is a correlation between the level of knowledge witht he completeness of basic immunization with ap-value = 0.001, and there is no relationship between family support with the completeness of basic immunization with ap-value = 0.238. In conclusion there is a correlation between the level of knowledge of the mother with the completeness of basic immunization and there is no relationship between family support with the complete basic immunization Therefore, it issuggested tothe clinicin order to improve health promotion effortsand activities to improve immunizations wipping basic immunization coveragein children.

Keywords: *level of knowledge, family support, complete immunization*

PENDAHULUAN

Kesehatan anak di dunia, khususnya di negara yang sedang berkembang masih tergolong rendah. 11 juta anak di bawah 5 tahun meninggal setiap tahunnya. Empat juta dari anak ini masih berusia di bawah 1 bulan. Sedangkan jutaan lainnya hidup dengan gangguan kesehatan seperti menderita penyakit polio, diare, cacat bawaaan dan perkembangan seperti lambat berjalan dan bicara. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian bayi (AKB) di Indonesia yaitu 32 bayi per 1000 kelahiran, sedangkan angka kematian balita (AKABA), yaitu 40 dari 1000 balita meninggal setiap tahunnya menurut Supari, diperkirakan 1,7 juta kematian anak di Indonesia atau 5% balita di Indonesia adalah akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (1,2).

Imunisasi adalah suatu usaha memberikan kekebalan tubuh pada bayi dan anak terhadap penyakit tertentu, sedangkan vaksin adalah kuman atau racun kuman yang dilemahkan dimasukkan ke dalam tubuh bayi/anak yang disebut antigen (3). Bayi dan anak yang mendapat imunisasi dasar lengkap akan terlindung dari beberapa penyakit berbahaya dan akan mencegah penularan ke adik, kakak dan teman-teman disekitarnya (4). Cakupan imunisasi dasar lengkap dapat dievaluasi dengan menggunakan indikator pencapaian desa UCI (*Universal Child Immunization*) yaitu desa dengan cakupan imunisasi dasar lengkap bagi bayi minimal. Berdasarkan Keptusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2010, standar pelayanan minimal menetapkan target 100% desa/kelurahan UCI pada tahun 2014 untuk setiap kabupaten/kota (5, 6).

Berdasarkan hasil riskesdas tahun 2013 di Indonesia cakupan imunisasi dasar lengkap adalah sebanyak 58,9%. Persentase tertinggi di Yogyakarta (83,1%) dan terendah di Papua (29,2%). Sedangkan Kalimantan Selatan cakupan imunisasi lengkapnya hanya sebanyak 52,0%. Berdasarkan jenis imunisasi persentase tertinggi adalah BCG (87,6%) dan terendah adalah DPT-HB3 (75,6%). Persentase imunisasi dasar lengkap pada anak umur 12-23 bulan berdasarkan Provinsi Kalimantan Selatan adalah lengkap 52,0%, tidak lengkap 33,9% dan tidak imunisasi 14,0% (7).

Berdasarkan rekapitulasi imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan jumlah cakupan imunisasi lengkap dari tahun 2013 sampai 2014 terjadi penurunan yang awalnya 90% menjadi 82%. Sedangkan cakupan imunisasi terendah yang ada di Kabupaten Hulu Sungai terdapat pada kecamatan Daha Selatan yaitu di wilayah kerja Puskesmas Sungai Pinang dengan persentase BCG 49%, Polio 26%, imunisasi dasar lengkap 25%, DPT1+HB1 44,3%, DPT3+HB3 27,5% dan campak 26,2% (8). Hal ini menunjukkan bahwa target yang ingin dicapai pemerintah untuk meningkatkan cakupan imunisasi berdasarkan desa UCI (*Universal Child Immunization*) masih belum terlaksana dengan baik dan merata.

Masih belum optimalnya cakupan imunisasi di beberapa daerah dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya faktor predisposisi yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan serta nilai–nilai. Faktor pendukung yang terwujud dalam lingkungan fisik seperti ketersediaan fasilitas dan jarak ke sarana pelayanan kesehatan. Faktor pendorong yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain serta dukungan keluarga dan tokoh masyarakat (9).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nur Fadilah (2014) terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Tabaringin Kota Makassar dengan ρ value sebesar 0,042 < 0,05 (10). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nyimas (2010) adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar di Desa Sugih Waras Kecamatan Rambang Kabupaten Muara Enim dengan ρ value sebesar 0,003 < 0,05 (11). Berdasarkan hal tersebut calon peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Sungai Pinang Kabupaten Hulu Sungai Selatan.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan observasional analitik yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Sungai Pinang Kabupaten Hulu Sungai Selatan. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki baduta usia 11-24 bulan di wilayah kerja puskesmas Sungai Pinang dengan jumlah 306 orang.

Penetapan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purvosive sampling*yaitu pemilihan subjek berdasarkan atas ciri-ciri sifat tertentu yang berkaitan dengan karakterisik populasi (12). Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 76 responden. Perhitungan sampel menggunakan rumus slovin dengan tingkat kepercayaan 90%.

Adapun kriteria inklusi yang digunakan sebagai berikut:

a. Responden berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Sungai Pinang
b. Responden memiliki baduta berusia 12-24 bulan
c. Memiliki buku atau lembar KMS

Instrumen penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan peneliti dalam kegiatan mengumpulkan data. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar kuesioner. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah: pengetahuan ibu dan dukungan keluarga. Sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah: kelengkapan pemberian imunisasi dasar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka diperoleh distribusi dan frekuensi responden menurut pengetahuan ibu disajikan pada tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Distribusi dan Frekuensi Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga dan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar

No	Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Pengetahuan Ibu	1. Kurang baik	34	44,7
		2. Baik	42	55,3
2	Dukungan keluarga	1. Tidak ada dukungan	20	26,3
		2. Ada dukungan	56	73,7
3	Kelengkapan imunisasi dasar	1. Tidak lengkap	37	51, 3
		2. Lengkap	39	48, 7

Berdasarkan tabel 1 hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah ibu yang memiliki pengetahuan baik terdapat 42 orang (55,3%) dan jumlah ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik terdapat 34 orang (44,7%). Pengetahuan seseorang adalah bagian dari perilaku seseorang, awal dari seseorang melakukan suatu tindakan biasanya disebabkan karena pengetahuan seseorang tentang yang akan dilakukan tersebut. Semakin luas pengetahuan seseorang semakin mudah orang melakukan perubahan dalam tindakannya, perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih lama daripada perilaku yang tidak di dasarkan pengetahuan (13).

Berdasarkan rekapan data hasil penelitian, tingkat pengetahuan ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar ternilai baik yaitu sebanyak 42 ibu (55,3%) yang menjawab benar. Pada pertanyaan 1 terkait definisi imunisasi terdapat 58 (76,3%) ibu yang menjawab benar dan 18 (23,7%) ibu yang menjawab salah, pada pertanyaan no 5 terkait imunisasi dasar lengkap terdapat 50 (65,8%) ibu yang menjawab benar dan 26 (34,2%) ibu yang menjawab salah dan pertanyaan no 21 terkait imunisasi hepatitis B terdapat 56 (73,7%) ibu yang menjawab benar dan 20 (26,3%) ibu yang menjawab salah. Pengetahuan ibu memegang peranan penting dalam pemberian kelengkapan imunisasi dasar, karena pengetahuan mendorong kemauan dan kemampuan masyarakat, sehingga akan diperoleh suatu manfaat terhadap keberhasilan imunisasi secara lengkap (34).

Berdasarkan tabel hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah keluarga yang memberikan dukungan terdapat 56 orang (73,7%) dan jumlah keluarga yang tidak memberikan dukungan terdapat 20 orang (26,3,%). Keluarga merupakan fokus pelayanan kesehatan yang strategis karena keluarga mempunyai peran utama dalam pemeliharaan kesehatan seluruh anggota keluarga, dan masalah keluarga saling berkaitan, keluarga juga dapat sebagai tempat pengambil keputusan (*decision making*) dalam perawatan kesehatan. Keluarga merupakan perantara yang efektif dan mudah untuk berbagai upaya mendapatkan pelayanan kesehatan. Dalam memelihara kesehatan anggota keluarga sebagai individu (pasien), keluarga tetap berperan sebagai pengambil keputusan dalam memelihara kesehatan para anggotanya (11,14).

Berdasarkan rekapan data hasil penelitan, sikap keluarga terhadap pemberian imunisasi dasar tergolong baik yaitu sebanyak 56 keluarga (73,7 %) yang mendukung. Hal ini dapat dilihat dari jawaban yang diberikan ibu pada kuesioner. Pada pertanyaan 1 tentang pendapat suami/orang tua yang mengatakan imunisasi itu baik, semua ibu menjawab poin 1 atau ya yang artinya memberikan dukungan. Kemudian pada pertanyaan 4 tentang teguran dari suami/keluarga jika tidak melakukan imunisasi terdapat 60 (78,9%) ibu yang menjawab mendapat teguran. Selanjutnya pertanyaan 9 tentang kesiapan suami/orang tua membantu merawat bayi rewel setelah imunisasi terdapat 51 (68,4%) ibu yang menjawab bahwa suami/orang tuanya membantu

mengurus bayi. Hal ini dapat dikatakan baik dan bisa meningkatkan cakupan imunisasi dasar pada anak.

Berdasarkan tabel hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah bayi dengan status imunisasi lengkap terdapat 39 orang (51,3%) dan jumlah bayi dengan status imunisasi tidak lengkap terdapat 37 orang (48,7%). Kelengkapan imunisasi dasar terutama ditujukan pada anak usia satu tahun. Status imunisasi seorang bayi atau balita dikatakan lengkap apabila telah menyelesaikan 5 imunisasi dasar yaitu BCG, DPT, Hepatitis B, Polio dan Campak dengan jumlah pemberian yang sesuai.

Berdasarkan rekapan data hasil penelitian, rata-rata bayi mendapatkan imunisasi lengkap yaitu sebanyak 39 (51,3%). Kelengkapan imunisasi dilihat dari ketepatan jumlah dan jenis imunisasi yang diberikan sesuai dengan usianya. Pada pertanyaan 1 tentang vaksin BCG terdapat 71 (93,4%) anak yang diimunisasi, pada pertanyaan 2 tentang vaksin DPT 1 terdapat 70 (92,1%) anak yang diimunisasi dan pertanyaan 6 tentang vaksin Hepatits B 2 terdapat 74 (97,4%) anak yang diimunisasi.

Hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar dengan uji *chi square*dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2.Analisis Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar

Pengetahuan Ibu	**Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar**		**Total**	***P-value***	***OR***
	Tidak Lengkap	**Lengkap**			
Kurang Baik	24 (70,6%)	10 (29,4%)	34 (100%)	0,001	5,354
Baik	13 (31%)	29 (69%)	42 (100%)		

Berdasarkan tabel 2 diatas, dapat diketahui bahwa dari 42 responden dengan pengetahuan baik yang memiliki status imunisasi dasar tidak lengkap 13 orang (31%). Sedangkan dari 34 responden dengan pengetahuan kurang baik yang memiliki status imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 24 orang (70,6%).

Hasil uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%, untuk melihat adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar bahwa p= 0,001. Dari nilai p dalam hasil uji statistik didapatkan keputusan Ho ditolak (p<0,05) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar. Uji statistik pada penelitian ini juga menunjukan *OddsRatio* (OR) dengan nilai OR= 5,35 dapat diartikan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik mempunyai peluang 5,35 kali untuk tidak melakukan imunisasi lengkap pada bayi dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik. Dengan nilai OR = 5,35 maka dapat diketahui jika faktor yang diteliti (variabel pengetahuan) merupakan faktor risiko, hal ini dikarenakan nilai OR>1.

Hasil penelitian dan pembahasan diatas menunjukan dari 42 responden yang pengetahuannya baik terdapat 13 responden yang perilakunya negatif. Hal ini dipengaruhi karena faktor pekerjaan ibu. Ibu mengetahui tentang pentingnya imunisasi pada anak akan tetapi karena kesibukan ibu sehingga lupa membawa anak untuk diimunisasi. Imunisasi yang sering dilupakan ibu diantaranya hepatitis B 1 dengan jumlah ibu yang tidak melakukan imunisasi sebanyak 17 (21,1%) responden serta imunisasi polio 4 dengan jumlah ibu yang tidak melakukan imunisasi sebanyak 22 (28,9%) responden. Menurut penelitian Paridawati, Rachman dan Fajarwati (2012), menunjukkan bahwa pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi ibu dalam melengkapi status imunisasi dasar pada balita. Dengan demikian diharapkan kepada ibu bekerja yang memiliki anak yang masih mendapatkan imunisasi agar meluangkan waktunya agar imunisasi dasar pada anak lengkap (40).

Hasil penelitian juga menunjukan bahwa dari 34 responden yang pengetahuannya kurang baik terdapat 24 responden yang perilakunya negatif. Berdasarkan kuesioner, sebagian besar responden kurang mengetahui tentang jumlah pemberian dan waktu pemberian imunisasi pada anak. Hal ini dapat dilihat dari jawaban responden tentang jumlah pemberian imunisasi DPT, terdapat 44 (57,9%) responden yang menjawab salah. Pada pertanyaan waktu pemberian imunisasi campak terdapat 33 (43,4%) responden yang menjawab salah Berdasarkan hal tersebut sehingga banyak anak yang tidak diimunisasi dengan lengkap sesuai waktu jumlah pemberiannya. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif

dari objek diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu (34).

Hasil analisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar dengan uji *chi square* dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Analisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar

Dukungan Keluarga	Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar		Total	*P-value*
	Tidak Lengkap	Lengkap		
Tidak ada dukungan	12 (60,0%)	8 (40,0%)	20 (100%)	0,238
Ada dukungan	25 (44,6%)	31 (55,4%)	56 (100%)	

Berdasarkan tabel 3 diatas, dapat diketahui bahwa dari 56 responden dengan adanya dukungan keluarga yang memiliki status imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 25 orang (44,6%). Sedangkan dari 20 responden dengan tidak ada dukungan keluarga yang memiliki status imunisasi dasar tidak lengkap 12 orang (50,0%).

Hasil uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%, untuk melihat adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar bahwa p= 0,238. Dari nilai p dalam hasil uji statistik didapatkan keputusan Ho diterima (p>0,05) yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar.

Dari hasil penelitian dan pembahasan diatas dari 56 responden yang mendapat dukungan terdapat 25 orang yang perilakunya negatif. Hal ini disebabkan karena kurangnya motivasi ibu dalam mengimunisasikan anaknya. Motivasi ibu terlahir dari sikap suami yang memberikan dukungan positif terhadap istrinya. Dukungan positif dilakukan berupa kesiapan suami mengantarkan istri ke tenpat pelayanan kesehatan untuk melakukan imunsasi. Namun berdasarkan hasil penelitian masih ada suami yang tidak mau mengantar istri mengimunisasikan anak karena sibuk bekerja. Pada pertanyaan 11 dan 12 tentang kesiapan suami mengantar ke puskesmas untuk melakukan imunisasi pada anak terdapat 49 (64,5%) ibu yang menjawab tidak pernah. Hal inilah yang menyebabkan motivasi ibu berkurang sehingga ia tidak memberikan imunisasi pada anaknya.

Hasil penelitian juga menunjukan bahwa dari 20 responden yang tidak mendapat dukungan dari keluarga terdapat 12 responden yang perilakunya negatif. Berdasarkan kuesioner, sebagian ibu tidak mendapat dukungan yang baik dari keluarganya. Pada pertanyaan 9 tentang kesiapan keluarga membantu ibu mengurus bayi yang rewel setelah imunisasi terdapat 25 (32,4%) ibu yang menjawab tidak pernah. Selanjutnya pada pertanyaan 15 tentang kesiapan keluarga membantu ibu membawa anak diimunisasi saat ibu bekerja terdapat 53 (69,7%) ibu yang menjawab tidak pernah. Hal inilah yang mendasari ketidaklengakapan imunisasi pada anak.

SIMPULAN

1. Sebagian besar ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Pinang, Kabupaten Hulu Sungai Selatan memiliki pengetahuan baik sebanyak 42 responden (55,3%).
2. Sebagian besar keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Pinang, Kabupaten Hulu Sungai Selatan yang mendukung imunisasi dasar pada bayi sebanyak 56 responden (73,7%).
3. Sebagian besar bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Pinang, Kabupaten Hulu Sungai Selatan yang memiliki status imunisasi lengkap sebanyak 39 responden (51,3%).
4. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar dengan nilai *p-value*=0,001 dan OR= 5,354.
5. Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar dengan nilai *p-value*=0,238.

REKOMENDASI

1. Perlu adanya peningkatan promosi kesehatan tentang manfaat imunisasi dasar lengkap pada anak oleh pihak puskesmas ataupun dinas kesehatan.
2. Pihak puskesmas diharapkan lebih giat melakukan swipping serta kegiatan-kegiatan lain yang mampu meningkatkan kelengkapan imunisasi dasar pada anak.
3. Bagi pihak pemegang kebijakan diharapkan dapat meningkatkan peran dalam pengawasan kegiatan imunisasi sehingga kegiatan tersebut dapat terlaksana dengan baik.

4. Melakukan perubahan pola pikir masyarakat yang memiliki tradisi tidak terbiasa memberikan imunisasi dengan cara pendekatan bersama-sama, dengan mengajak tokoh agama maupun tokoh masyarakat lain yang berpengaruh diwilayah tersebut.
5. Perlu adanya penelitian lebih lanjut dengan jenis desain penelitian dan variabel yang berbeda untuk lebih mengetahui faktor lain yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Azizah N, Suyati, Vivin ER. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi dasar dengan kepatuhan melaksanakan imunisasi di BPS Hj. Umi Salamah di Desa Kauman, Peterongan, Jombang. Artikel Penelitian. Jombang. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum, 2011.
2. Survei Demograsi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012.
3. Widayati SN, Maryatun. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi polio dengan status kelengkapan imunisasi polio di wilayah kerja Puskesmas Tanon I Sragen. Gaster 2012; 9(2): 33-45.
4. Kadir L, Fatimah, Hadia. Pengetahuan dan kepatuhan ibu pada pemberian imunisasi dasar bagi bayi.Journal of Pediatric Nursing2014; 1(1): 9-13.
5. Indra R. Hubungan faktor perilaku ibu dengan penerapan imunisasi campak di wilayah kerja puskesmas punggur tahun 2010.Naskah Publikasi. Pontianak: Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak,2012.
6. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No:482/MENKES/SK/IV/2010 tentang gerakan akselerasi imunisasi nasional universal child immunisazion 2010-2014 (GAIN UCI 2010-2014).
7. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Bakti Husada, 2013.
8. Dinas Kesehatan. Cakupan imunisasi dasar. Hulu Sungai Selatan, 2013.
9. Notoatmodjo S.Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta, 2012.
10. Nurfadilah, Arham A, Askar M.Faktor–faktor yang berhubungan dengan status pemberian imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Tabaringan Kota Makassar. Jurnal Kesehatan Masyarakat 2013; 2(5): 1-9.
11. Khotimah, Nyimas N, Rusnelly. Faktor-faktor yang berhubungan dengan peran serta ibu membawa anaknya untuk diimunisasi di Desa Sugih Waras Kecamatan Rambang Kabupaten Muara Enim tahun 2008. Jurnal Ilmiah 2010; 3(1): 15-21.
12. Widayati S. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi polio dengan perilaku pasca imunisasi polio pada bayi di Puskesmas Sukoharjo. Karya Tulis Ilmiah. Surakarta: Universitas Sebelas Maret, 2009.
13. Mulyanti Y. Faktor-faktor internal yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar balita usia 1-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Situ Gintung Ciputat tahun 2013. Skripsi. Jakarta: Universitas Negeri Syarif Hidayatullah, 2013.
14. Giantiningsih. Hubungan peran keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada bayi usia 10-12 bulan di Desa Batursari Rw 3, 4, 5 Dan 32 Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak Tahun 2013. Jurnal Unimus 2013; 3(2).
15. Widayati S N, Maryatun. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi polio dengan status kelengkapan imunisasi polio di Wilayah Kerja Puskesmas Tanon I Sragen. GASTER 2012; 9(2): 33-44.
16. Paridawati faktor yang berhubungan dengan tindakan ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa. Artikel penelitian 2012; 1(2).
17. Hijani R dkk. Hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Dumai Kota Kelurahan Dumai Kota. Artikel penelitian 2013; 2(3).
18. Rahmawati A I, Umbul C. Faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar di Kelurahan Krembangan Utara. Jurnal Berkala Epidemiologi 2014; 2(1):59-70.
19. Istriyati E. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di desa Kumpulrejo Kecamatan Argomulyo Kota Salatiga. Skripsi. Semarang: Universitas Negeri Semarang, 2011.