

FAKTOR DETERMINAN STATUS IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI DI PUSKESMAS KONANG DAN GEGER

DETERMINANT FACTOR STATUS IN INFANTS ARE FULLY IMMUNIZED IN THE KONANG AND GEGER CLINIC

Wahyuni Hafid¹, Santi Martini², Shrimarti R Devy³

Info Artikel

Sejarah Artikel :

Diterima 15 Maret 2016
Disetujui 18 Mei 2016
Dipublikasikan 16 Juni 2016

Kata Kunci:

Faktor Pendukung,
faktor Pemungkin,
faktor Penguat, Statu
Imunisasi Dasar
Lengkap

Keywords:

Family support, health workers support, availability of health care facilities, are fully immunized

Abstrak

Latar belakang: Imunisasi dasar merupakan jenis imunisasi pertama yang harus diberikan pada bayi sejak lahir untuk melindungi tubuhnya dari penyakit tertentu. **Tujuan:** Menganalisis faktor yang berpengaruh sangat signifikan terhadap status imunisasi dasar lengkap pada bayi. **Metode:** Pendekatan *cross-sectional* dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Konang dan Geger. Populasi adalah seluruh bayi di Kecamatan Konang dan Geger sebanyak 1831 bayi. Sampel adalah bayi yang terpilih dengan teknik *simple random sampling* sebanyak 275 bayi. **Hasil:** Berdasarkan hasil analisis multivariate ditemukan bahwa variabel sikap ibu ($p=0,000$) dan dukungan keluarga ($p=0,000$) memiliki pengaruh yang sangat kuat terhadap status imunisasi dasar lengkap pada bayi. **Simpulan dan saran:** Terdapat pengaruh yang sangat kuat antara sikap ibu dan dukungan keluarga terhadap status imunisasi dasar lengkap pada bayi. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait pengaruh program edukasi kepada masyarakat secara intensif tentang pentingnya pemberian imunisasi dasar pada bayi dalam upaya pencegahan dari penyakit tertentu.

Abstract

Background: Basic immunization is kind of the first immunization should be administered to infants from birth to protect the body from certain diseases. **Objective:** To analyze the factors that very significant influence on the status of complete basic immunization in infants. **Methods:** cross-sectional approach implemented in Konang and Geger clinic. The population is all infants in Konang and Geger District commotion as much 1831 baby. Samples are babies chosen by simple random sampling of 275 infants. **Results:** Based on the multivariate analysis found that the mother's attitude variables ($p = 0.000$) and family support ($p = 0.000$) had a very strong influence on the status of complete basic immunization in infants. **Conclusions and recommendations:** There is a very strong influence between the maternal attitude and family support for the status of complete basic immunization in infants. Program needs to be done to educate people about the importance of intensive basic immunization in infants in the prevention of certain diseases.

Korespondensi :

¹ Mahasiswa Prodi Pascasarjana Epidemiologi Universitas Airlangga. E-mail: iink.epid90@gmail.com

² Staf Pengajar Prodi Pascasarjana Epidemiologi Universitas Airlangga

³ Staf Pengajar Prodi Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga

PENDAHULUAN

Salah satu bentuk atau usaha dalam pencegahan kematian neonatal, bayi dan balita yaitu melalui pemberian imunisasi. Imunisasi merupakan suatu cara yang dilakukan untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen, sehingga jika ia terpapar lagi dengan antigen yang sama maka tidak akan lagi menderita penyakit tersebut¹.

Imunisasi merupakan salah satu jenis usaha yang dapat memberikan kekebalan pada anak dengan cara memasukkan vaksin ke dalam tubuh yang bertujuan untuk membentuk zat anti untuk mencegah terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi diantaranya adalah polio, campak, hepatitis B, tetanus, pertusis, difteri, pneumonia, dan meningitis².

Vaksinasi rutin secara global perlu diprioritaskan di negara dengan jumlah bayi yang tidak divaksinasi masih tergolong tinggi. Pada tahun 2015, terdapat 19.4 juta bayi di seluruh dunia yang tidak mendapatkan layanan imunisasi rutin dan lengkap, lebih dari setengah jumlah bayi tersebut hidup di 10 negara, salah satunya Indonesia³.

Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) Puskesmas di Kabupaten Bangkalan mengalami peningkatan yaitu dari 73,17% pada tahun 2013 meningkat menjadi 88,11% pada tahun 2014, namun pada tahun 2015 mengalami penurunan 77,88%⁴.

Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di Puskesmas Konang selama tiga tahun terakhir cenderung mengalami penurunan yaitu dari 68,29% pada tahun 2013 mengalami penurunan menjadi 38,89% pada tahun 2014, namun cakupan yang sangat rendah terjadi pada tahun 2015 yaitu 4,96%. Sedangkan di Puskesmas Geger Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) pernah

mencapai target 90% pada tahun 2014 dengan pencapaian sebesar 97,55% tetapi menurun lagi pada tahun 2015 yaitu dengan pencapaian hanya 46,42%⁴.

Status imunisasi dasar lengkap dipengaruhi oleh beberapa faktor. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi status imunisasi dasar lengkap pada bayi diantaranya faktor pendukung yang terdiri dari karakteristik ibu (pendidikan⁵ dan pekerjaan), pengetahuan ibu^{6,7}, sikap ibu, dan status ekonomi keluarga⁸. Faktor pemungkin terdiri dari ketersediaan sarana pelayanan kesehatan, dan akses ke pelayanan kesehatan⁸. Faktor penguat yang terdiri dari dukungan petugas kesehatan, dukungan keluarga, dan dukungan toga/toma.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang analisis faktor determinan status imunisasi dasar lengkap pada bayi di Puskesmas Konang dan Geger Kabupaten Bangkalan Tahun 2015.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah observasional dengan desain penelitian *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Konang Kecamatan Konang, Kabupaten Bangkalan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi dan termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Konang dan Geger yang berjumlah 1831 bayi. Jumlah sampel sebanyak 275 bayi yang diperoleh melalui teknik *simple random sampling*.

Variabel independen dalam penelitian ini yaitu faktor pendukung (karakteristik ibu, pengetahuan, sikap, dan status ekonomi keluarga), faktor pemungkin (ketersediaan sarana pelayanan kesehatan dan akses ke pelayanan kesehatan), dan faktor penguat

(dukungan petugas kesehatan, dukungan keluarga, dukungan toga/toma).

Data hasil penelitian dianalisis menggunakan regresi logistik sederhana untuk uji bivariate, dan uji regresi logistik ganda untuk uji multivariat. Variabel independen dan variabel dependen dikatakan ada pengaruh yang signifikan jika tingkat signifikansi $pvalue < 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Hasil dari analisis regresi logistik sederhana menunjukkan bahwa pendidikan ibu tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dengan nilai $p = 0,177 > 0,05$ (Tabel 1).

Tabel 1. Analisis pengaruh pendidikan ibu terhadap status imunisasi dasar lengkap

| Pendidikan Ibu | Imunisasi Dasar Lengkap | | | | Total |
|----------------|-------------------------|------|---------|------|-------|
| | Tidak Lengkap | | Lengkap | | |
| | N | % | N | % | |
| Rendah | 151 | 58,1 | 109 | 41,9 | 260 |
| Tinggi | 6 | 40,0 | 9 | 60,0 | 15 |
| Total | 157 | 100 | 118 | 100 | 275 |

$p-value = 0,177 (p > \alpha)$

Hasil dari analisis regresi logistik sederhana antara pekerjaan ibu dengan status kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Analisis pengaruh pekerjaan ibu terhadap status imunisasi dasar lengkap

| Pekerjaan Ibu | Imunisasi Dasar Lengkap | | | | Total |
|---------------|-------------------------|------|---------|------|-------|
| | Tidak Lengkap | | Lengkap | | |
| | N | % | N | % | |
| Tidak Kerja | 130 | 58,3 | 93 | 41,7 | 223 |
| Kerja | 27 | 51,9 | 25 | 48,1 | 52 |
| Total | 157 | 100 | 118 | 100 | 275 |

$p-value = 0,404 (p > \alpha)$

Berdasarkan Tabel 2, pekerjaan ibu tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dengan nilai $p=0,404 > 0,05$. Hasil dari analisis regresi logistik sederhana menunjukkan bahwa status ekonomi keluarga tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dengan nilai $p = 0,313 > 0,05$ yang dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Analisis pengaruh status ekonomi keluarga terhadap status imunisasi dasar lengkap

| Status Ekonomi | Imunisasi Dasar Lengkap | | | | Total |
|----------------|-------------------------|------|---------|------|-------|
| | Tidak Lengkap | | Lengkap | | |
| | N | % | N | % | |
| Rendah | 143 | 58,1 | 103 | 41,9 | 246 |
| Tinggi | 14 | 48,3 | 15 | 51,7 | 29 |
| Total | 40 | 100 | 27 | 100 | 67 |

$p-value = 0,313 (p > \alpha)$

Hasil dari analisis regresi logistik sederhana menunjukkan bahwa pengetahuan ibu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dengan nilai $p=0,000 < 0,05$ yang dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Analisis pengaruh pengetahuan ibu terhadap status imunisasi dasar lengkap

| Pengetahuan Ibu | Imunisasi Dasar Lengkap | | | | Total |
|-----------------|-------------------------|-----|---------|-----|-------|
| | Tidak Lengkap | | Lengkap | | |
| | N | % | N | % | |
| Kurang | 155 | 62 | 95 | 38 | 250 |
| Baik | 2 | 8 | 23 | 92 | 25 |
| Total | 157 | 100 | 118 | 100 | 275 |

$p-value = 0,000 (p < \alpha)$

Hasil dari analisis regresi logistik sederhana menunjukkan bahwa sikap ibu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status kelengkapan imunisasi dasar pada bayi

dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$ yang dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Analisis pengaruh sikap ibu terhadap status imunisasi dasar lengkap

| Sikap Ibu | Imunisasi Dasar Lengkap | | | | Total |
|-----------|-------------------------|------|---------|------|-------|
| | Tidak Lengkap | | Lengkap | | |
| | N | % | N | % | |
| Buruk | 134 | 84,3 | 25 | 15,7 | 159 |
| Baik | 23 | 19,8 | 93 | 80,2 | 25 |
| Total | 157 | 100 | 118 | 100 | 275 |

$p\text{-value} = 0,000(p < \alpha)$

Hasil dari analisis regresi logistik sederhana menunjukkan bahwa akses ke pelayanan kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status kelengkapan imunisasi dasar pada bayi (Tabel 6).

Tabel 6. Analisis pengaruh akses ke pelayanan kesehatan terhadap status imunisasi dasar lengkap

| Akses | Imunisasi Dasar Lengkap | | | | Total |
|-------|-------------------------|------|---------|------|-------|
| | Tidak Lengkap | | Lengkap | | |
| | N | % | N | % | |
| Sulit | 90 | 65,2 | 48 | 34,8 | 138 |
| Mudah | 67 | 48,9 | 70 | 51,1 | 137 |
| Total | 157 | 100 | 118 | 100 | 275 |

$p\text{-value} = 0,007(p < \alpha)$

Hasil dari analisis regresi logistik sederhana antara dukungan keluarga dengan status kelengkapan imunisasi dasar pada bayi disajikan dalam Tabel 7.

Tabel 7. Analisis pengaruh dukungan keluarga terhadap status imunisasi dasar lengkap

| Dukungan Keluarga | Imunisasi Dasar Lengkap | | | | Total |
|-------------------|-------------------------|------|---------|------|-------|
| | Tidak Lengkap | | Lengkap | | |
| | N | % | N | % | |
| Tidak | 141 | 89,8 | 16 | 10,2 | 157 |
| Ya | 16 | 13,6 | 102 | 86,4 | 118 |
| Total | 157 | 100 | 118 | 100 | 275 |

$p\text{-value} = 0,000 (p < \alpha)$

Dukungan keluarga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dengan nilai $p=0,000 < 0,05$. Hasil dari analisis regresi logistik sederhana menunjukkan bahwa dukungan toga/toma tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dengan nilai $p=0,411 > 0,05$ yang dapat dilihat pada Tabel 8.

Tabel 8. Analisis pengaruh dukungan toga/toma terhadap status imunisasi dasar lengkap

| Dukungan Toga | Imunisasi Dasar Lengkap | | | | Total |
|---------------|-------------------------|------|---------|------|-------|
| | Tidak Lengkap | | Lengkap | | |
| | N | % | N | % | |
| Tidak | 136 | 58,1 | 98 | 41,9 | 234 |
| Ya | 21 | 51,2 | 20 | 48,8 | 41 |
| Total | 157 | 100 | 118 | 100 | 275 |

$p\text{-value} = 0,411 (p > \alpha)$

Hasil dari analisis regresi logistik sederhana menunjukkan bahwa dukungan petugas kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dengan nilai $p=0,012 > 0,05$ yang dapat dilihat pada Tabel 9.

Tabel 9. Analisis pengaruh dukungan petugas kesehatan terhadap status imunisasi dasar lengkap

| Dukungan Petugas | Imunisasi Dasar Lengkap | | | | Total |
|------------------|-------------------------|------|---------|------|-------|
| | Tidak Lengkap | | Lengkap | | |
| | N | % | N | % | |
| Tidak | 106 | 63,1 | 62 | 36,9 | 168 |
| Ya | 51 | 47,7 | 56 | 52,3 | 107 |
| Total | 157 | 100 | 118 | 100 | 275 |

$p\text{-value} = 0,012 (p < \alpha)$

Hasil dari analisis regresi logistik sederhana menunjukkan bahwa ketersediaan sarana pelayanan kesehatan tidak memiliki

pengaruh yang signifikan terhadap status kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dengan nilai $p=0,583 > 0,05$ yang dapat dilihat pada Tabel 10.

Tabel 10. Analisis pengaruh ketersediaan sarana pelayanan kesehatan terhadap status imunisasi dasar lengkap

| Ketersediaan Paskes | Imunisasi Dasar Lengkap | | | | Total |
|---------------------|-------------------------|------|---------|------|-------|
| | Tidak Lengkap | | Lengkap | | |
| | N | % | N | % | |
| Tidak | 64 | 55,2 | 52 | 44,8 | 116 |
| Ya | 93 | 58,5 | 66 | 41,5 | 159 |
| Total | 157 | 100 | 118 | 100 | 275 |

p-value = 0,583 (p> α)

Analisis multivariat yang dilakukan adalah regresi logistik ganda dengan model prediksi. Regresi logistik ganda ini berguna untuk mengetahui variabel independent mana yang memiliki pengaruh yang paling kuat terhadap status imunisasi dasar lengkap pada bayi. Analisis multivariat ini diharapkan keluar suatu model akhir yang dapat memprediksi faktor determinan apa saja yang berpengaruh terhadap status imunisasi dasar lengkap pada bayi. Seleksi variabel independent untuk dilanjutkan ke analisis multivariat disajikan dalam Tabel 11.

Tabel 11. Seleksi variabel independent untuk dilanjutkan ke analisis multivariat

| Variabel | p value |
|--------------------|---------|
| Pendidikan ibu | 0,177 |
| Pekerjaan Ibu | 0,404* |
| Status Ekonomi | 0,313* |
| Pengetahuan ibu | 0,000 |
| Sikap ibu | 0,000 |
| Akses ke paskes | 0,007 |
| Dukungan Keluarga | 0,000 |
| Dukungan toga/toma | 0,411* |
| Dukungan Nakes | 0,012 |
| Sarana Paskes | 0,583* |

*di keluarkan dari model ($p>0,25$)

Berdasarkan hasil uji seleksi bivariat ditemukan 6 dari 10 variabel yang dapat disertakan dalam analisis multivariat diantaranya pendidikan ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu, akses ke pelayanan kesehatan, dukungan keluarga, dan dukungan petugas kesehatan. Pada tahap akhir uji multivariat didapatkan 2 variabel yang memiliki pengaruh yang sangat kuat terhadap status imunisasi dasar lengkap pada bayi. Hasil akhir analisis multivariat menggunakan regresi logistik ganda disajikan dalam Tabel 12.

Tabel 12. Hasil akhir analisis multivariat menggunakan regresi logistik ganda

| Variabel | B | Wald | p |
|-------------|-------|--------|-------|
| Sikap Ibu | 3.752 | 35.390 | 0,000 |
| D. Keluarga | 4.631 | 54.038 | 0,000 |

PEMBAHASAN

Kelangkaan imunisasi dasar pada bayi sebelum berusia 1 tahun dipengaruhi oleh pendidikan ibu, sebab pendidikan secara tidak langsung juga akan mempengaruhi proses pemahaman terhadap pengetahuan atau ilmu. Orang tua yang berpendidikan akan mempunyai pendapatan yang tinggi, lebih terpapar media dan mempunyai pengetahuan kesehatan yang baik⁹. Hasil penelitian ini bertentangan dengan teori dan hasil penelitian terdahulu, secara statistik hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa tidak terdapat pengaruh antara tingkat pendidikan ibu terhadap status imunisasi dasar lengkap dengan nilai $p = 0,177$.

Dalam penelitian ini, pekerjaan ibu tidak memiliki pengaruh secara statistik terhadap status imunisasi dasar lengkap pada bayi dengan nilai $p=0,404$. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa tidak terdapat

perbedaan status kelengkapan imunisasi antara ibu yang bekerja dengan ibu yang tidak bekerja¹⁰. Hal ini disebabkan pendidikan ibu dalam penelitian ini hampir seragam, yaitu sebanyak 94% ibu mempunyai pendidikan yang rendah.

Akses ke pelayanan kesehatan memiliki pengaruh secara statistik terhadap status imunisasi dasar lengkap pada bayi dengan nilai $p = 0,007$. Hal tersebut sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa salah satu hal yang menyebabkan tidak lengkapnya imunisasi adalah kurangnya akses vaksinasi^{8, 11}.

Dukungan toga/toma tidak memiliki pengaruh secara statistik terhadap status imunisasi dasar lengkap pada bayi dengan nilai $p = 0,411$. Hasil penelitian tersebut bertentangan dengan teori yang menyatakan bahwa, dalam kehidupan bermasyarakat, baik di pedesaan maupun perkotaan, baik di pemukiman elit maupun pemukiman kumuh secara alamiah akan terjadi kotalisasi adanya pemimpin atau tokoh masyarakat. Masyarakat selalu memandang tokoh masyarakat (formal dan informal) sebagai panutannya. Artinya, apapun yang dilakukan tokoh masyarakat termasuk perilaku kesehatan akan ditiru atau dicontoh oleh masyarakat sekitarnya, misalnya ibu-ibu akan mengimunisasikan anaknya apabila ibu-ibu atau istri-istri dari tokoh masyarakat telah mengimunisasikan anaknya¹².

Kelengkapan imunisasi dasar pada bayi sebelum berusia 1 tahun (0 – 11 bulan) sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat

mendukung dan selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan¹³.

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dengan nilai $p = 0,000$. Jika seorang ibu mendapatkan dukungan dari keluarganya terutama suami terkait imunisasi dasar lengkap maka kemungkinan ibu tersebut untuk mengimunisasikan bayinya secara lengkap peluangnya besar, begitupun sebaliknya¹⁴. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan terdahulu yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga ($p = 0,042$) dengan tindakan pemberian imunisasi dasar pada bayi/anak¹⁵.

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dengan nilai $p=0,012$. Dukungan tenaga kesehatan dapat berupa pemberian edukasi. Edukasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan merupakan salah satu hal yang efektif dalam memperbaiki pengetahuan kesehatan terkait vaksinasi¹⁶.

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara ketersediaan sarana pelayanan kesehatan terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dengan nilai $p = 0,583$. Hal tersebut bertentangan dengan teori yang menyatakan bahwa ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat seperti puskesmas, rumah sakit, poli klinik, posyandu, polindes, praktek dokter, praktek bidan desa, dan lain – lain akan mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan seperti perilaku ibu dalam mengimunisasikan bayinya¹⁷.

Hasil dalam penelitian ini secara statistik menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara sikap ibu terhadap status imunisasi dasar lengkap pada bayi dengan nilai $p = 0,000$. Hal tersebut sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan status imunisasi dasar lengkap pada bayi dengan nilai $p = 0,042$ ¹⁵.

Hasil dalam penelitian ini secara statistik menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara pengetahuan ibu terhadap status imunisasi dasar lengkap pada bayi dengan nilai $p = 0,000$. Hal tersebut sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status imunisasi dasar lengkap pada bayi^{6,7,15}. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bersifat langgeng (*long lasting*) daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang¹².

Hasil dalam penelitian ini secara statistik menunjukkan tidak adanya pengaruh yang signifikan antara status ekonomi keluarga terhadap status imunisasi dasar lengkap pada bayi dengan nilai $p = 0,313$. Hal tersebut sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status ekonomi keluarga dengan status imunisasi dasar lengkap pada bayi dengan nilai $p = 0,855$ ¹⁸.

SIMPULAN

1. Terdapat pengaruh yang signifikan antara faktor pendukung yaitu pengetahuan ibu dan sikap ibu terhadap status imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Konang dan Geger Kabupaten Bangkalan.

2. Terdapat pengaruh yang signifikan antara faktor pemungkin yaitu akses ke pelayanan kesehatan terhadap status imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Konang dan Geger Kabupaten Bangkalan.
3. Terdapat pengaruh yang signifikan antara faktor penguat yaitu dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan terhadap status imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Konang dan Geger Kabupaten Bangkalan.
4. Sikap ibu dan dukungan keluarga merupakan faktor yang memiliki pengaruh paling kuat terhadap status imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Konang dan Geger Kabupaten Bangkalan.

SARAN

Perlunya kerjasama antara petugas kesehatan dan toga/toma dalam memberikan pengertian atau pengetahuan kepada masyarakat secara intensif tentang pentingnya dan manfaat pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi sebelum berusia 1 tahun.

REFERENSI

1. Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Balitbang Kemenkes RI. Jakarta
2. Kemenkes RI. 2015. *Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan*. . Balitbang Kemenkes RI Jakarta.
3. WHO. 2016. Immunization Coverage. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs378/en/> [20 Mei 2016].
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan. 2016. *Profil Kesehatan Kabupaten Bangkalan Tahun 2015*, Bangkalan. Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan
5. Shuaib, F., D. Kimbrough., M. Rofoe., McGwin, dan P. Jolly. 2010. Factors Associated with Incomplete Childhood Immunization among Residents of St.

-
- Mary parish of Jamaica. *West Indian Med J* 59(5).
6. Etana, B., dan W. Deressa. 2012. Factors Associated with Complete Immunization Coverage in Children Aged 12-23 Months in Ambo woreda, Central Ethiopia. *BMC Public Health* 12.
 7. Negussie, A., W. Kassahun, S. Assegid, dan A.K. Hagan. Factors Associated with Incomplete Childhood Immunization in Arbogona District, Southern Ethiopia: A Case-Control Study. *BMC Public Health* 16.
 8. Rahman, M., dan S. Obaida-Nasrin. 2010. Factors Affecting Acceptance of Complete Immunization Coverage of Children Under Five Years in Rural Bangladesh. *Salud publica Mex* 52(2).
 9. Aslam, M., G.G Kingdon. 2012. Parental Education and Child Health- Understanding the Pathways of Impact in Pakistan. *World Development* 40.
 10. Sari, E.P. 2015. Komparasi Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi dengan Ibu yang Bekerja dan Tidak Bekerja. *Adi Husada Nursing Journal* 1(2).
 11. Jani, J.V., C. De Schacht, I.V. Jani, dan G. BJune. 2008. Risk Factors for Incomplete Vaccination and Missed opportunity for Immunization in Rural Mozambique. *BMC Public Health* 8(161).
 12. Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
 13. Murniasih, E. dan A. Rahmawawati. 2007. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak BRSU Tabanan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan* 2(1).
 14. Friedman. M.M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*. EGC. Jakarta.
 15. Paridawati, Rachman, dan Fajarwati. 2012. Faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa. *Jurnal PKIP FKM Universitas Hasanuddin Makassar*.
 16. Hak, E., Y. Schonbeck, H. De Melker, G.A. Van Essen, dan E.A.M. Sanders. 2005. Negative Attitude of highly Educated Parents and Health Care Workers towards Future Vaccinations in the Dutch Childhood Vaccination Program. *Vaccine* 23.
 17. Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
 18. Andid, R. 2012. Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Cakupan Imunisasi Dasar Pada Anak Di Poliklinik Anak Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Banda Aceh. *Sari Pediatri* 14(5)