

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS IMUNISASI DASAR BAYI 9-12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIKUMANA KOTA KUPANG

Yulia Diana Pandarangga^{a)}, Herliana Monica Azi Djogo^{c)}, Maria Lupita Nena Meo^{c)}

^{a)}Mahasiswa Prodi Ners, Universitas Citra Bangsa, Kupang 85211

^{b)}Dosen Prodi Ners, Universitas Citra Bangsa, Kupang

^{c)}Dosen Keperawatan, Universitas Sam Ratulangi, Manado

Corresponding author: Yuliapandarangga@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang. Imunisasi sebagai salah satu cara preventif untuk mencegah penyakit infeksi menular. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi dasar bayi (9-12 bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang. **Metode.** Desain penelitian ini yang digunakan adalah kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 116 responden, instrumen penelitian ini menggunakan lembar kuesioner. **Hasil.** Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden ada dukungan petugas kesehatan dengan persentase (63,6%), jarak ke fasilitas kesehatan kurang dari 1 km dengan persentase (62,7%), pendidikan ibu (dasar) dengan persentase (62,7%), dan sebagian besar responden pengetahuan ibu berada dalam kategori baik dengan persentase (70,9%), pekerjaan ibu yang bekerja dengan persentase (63,6%), dan sebagian besar responden sikap atau perilaku dalam kategori kurang dengan persentase (58,2%) dan status imunisasi bayi berstatus tidak lengkap dengan persentase (56,4%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* di temukan ada 3 faktor yang berhubungan dengan status imunisasi dasar bayi (9-12 bulan) yaitu pendidikan ibu dengan hasil $p=0.019$ dimana $p<0.05$, faktor pekerjaan ibu dengan hasil $p=0.062$ dimana $p<0,05$ dan perilaku (sikap) ibu dengan hasil $p=0.075$ dimana $p<0,05$. Diharapkan petugas kesehatan lebih memperhatikan dan meningkatkan pengetahuan ibu tentang imunisasi bayi, serta melakukan koordinasi dengan kader posyandu terkait jadwal imunisasi.

Kata Kunci: Status Imunisasi Dasar, Bayi 9-12 bulan, Puskesmas Sikumana

ABSTRACT

Background. Immunization as a preventive way to prevent infectious diseases. **Aim.** This study aims to analyze the factors associated with infant basic immunization status (9-12 months) in the Work Area of Sikumana Health Center, Kupang City. **Method.** The design of this study was quantitative by using a cross sectional study design. Sampling in this study uses purposive sampling with a total sample of 116 respondents, this research instrument uses a questionnaire sheet. **Results.** The results of this study showed that the majority of respondents had the support of health workers by percentage (63.6%), distance to health facilities was less than 1 km by percentage (62.7%), mother's education (basic) by percentage (62.7%), and most of the respondents' knowledge of mothers are in the good category with a percentage (70.9%), occupational mothers who work with a percentage (63.6%), and the majority of

respondents' attitudes or behaviors are in the poor category with a percentage (58.2%) and infant immunization status is incomplete with a percentage (56.4%). Based on the Chi Square statistical test results found that there are 3 factors related to the basic immunization status of infants (9-12 months), namely maternal education with a result of $p = 0.019$ where $p < 0.05$, maternal employment factors with a result of $p = 0.062$ where $p < 0, 05$ and maternal behavior (attitude) with the result $p = 0.075$ where $p < 0.05$. It is hoped that health workers pay more attention and increase the knowledge of mothers about infant immunization, and coordinate with Posyandu cadres related to the immunization schedule.

Keywords: Basic Immunization Status, Babies 9-12 months, Sikumana Health Center

1. Pendahuluan

Bayi adalah masa tahapan pertama kehidupan seorang manusia terlahir dari rahim seorang ibu. periode tersebut merupakan periode penting selama fase tumbuh kembang bayi. Pada masa itu bayi rentan terjangkit penyakit terutama penyakit infeksi karena daya tahan tubuh yang belum terbentuk dan berfungsi secara optimal, sehingga perlu suatu upaya dalam pencegahan terhadap penyakit tersebut. (Depkes RI 2009).

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Depkes RI, 2013). Imunisasi sebagai salah satu cara preventif untuk mencegah penyakit yang dapat di cegah dengan imunisasi (PD3I) antara lain penyakit tuberculosis, difteri, pertusis, tetanus, polio, hepatitis B dan campak melalui pemberian kekebalan tubuh yang harus diberikan secara terus menerus, menyeluruh dan dilaksanakan sesuai standar sehingga mampu memberikan perlindungan kesehatan (Mulyani & Rinawaty, 2013).

Fenomena di lapangan menunjukkan bahwa masih banyak balita yang belum mendapatkan vaksin atau imunisasi dasar secara lengkap. Beberapa penelitian juga menunjukkan beberapa kendala— kendala yang i dapat terjadi yaitu rendahnya pendidikan ibu, padatnya kesibukkan ibu sehari- hari, kesalahan asumsi yang terjadi di masyarakat tentang imunisasi, faktor sosial ekonomi yang rendah, jarak yang jauh antara rumah dengan puskesmas terdekat. Jika keadaan seperti ini terus dibiarkan maka

akan terjadi penurunan kualitas dari generasi yang akan datang (Gondowardojo dkk, 2014).

Beberapa alasan bayi tidak mendapatkan imunisasi lengkap yaitu karena alasan informasi, motivasi dan situasi, akan tetapi yang paling berpengaruh adalah Karena anak sakit, ketidaktahuan ibu akan pentingnya imunisasi, ketidaktahuan waktu yang tepat untuk mendapatkan imunisasi, ketakutan akan efek samping yang ditimbulkan imunisasi (Depkes RI, 2010). Banyak fenomena yang terjadi akibat tidak diberikannya imunisasi, masyarakat Indonesia pernah mengalami wabah penyakit yang mengakibatkan ratusan anak lumpuh bahkan meninggal. Hal ini terjadi pada tahun 2005 sampai 2006 dimana terjadi wabah polio yang menyebabkan 385 anak lumpuh; serta wabah campak yang mengakibatkan 5818 anak harus dirawat di rumah sakit dan 16 anak di antaranya meninggal dunia dan kasus terbaru terjadi wabah difteri di Jawa Timur pada tahun 2011 yang menyebabkan 1789 anak dirawat di rumah sakit dan 91 anak meninggal dunia (Fida dkk, 2012).

Indonesia menjadi salah satu Negara prioritas yang diidentifikasi oleh World Health Organization (WHO) dan UNICEF untuk melaksanakan akselerasi dalam pencapaian target 100% UCI Desa/kelurahan. Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional (GAIN) Universal Child Immunization (UCI) pada tahun 2010 adalah salah satu keadaan tercapainya Imunisasi dasar lengkap pada semua bayi (0-11 bulan) dan pemerintah berkomitmen untuk mencapai target 100% mencapai UCI pada tahun 2014. Di Indonesia, cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) telah

mencapai 86,8% dan perlu ditingkatkan hingga mencapai target 93% di tahun 2019. Data Riskesdas tahun 2012 mencatat bahwa cakupan imunisasi bayi lengkap di Indonesia mencapai 85,2%. Nusa Tenggara Timur berada pada peringkat keempat cakupan terendah sebesar 59,2% dari 33 provinsi. Diketahui bahwa seluruh bayi di Provinsi Sumatera Selatan, DKI Jakarta, Jawa Tengah, Jambi, dan Nusa Tenggara Barat telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Sedangkan dengan Provinsi pencapaian terendah yaitu Kalimantan Utara (56,08%), Papua (59,99%), dan Maluku (67,56%). Sedangkan di NTT cakupan terendah 69,29%.

Data dari Dinas Kesehatan Kota Kupang pada tahun 2016, dari 11 puskesmas, didapatkan persentase UCI (Universal Child Immunization) tertinggi pada Puskesmas Penfui pada bulan Januari-Desember 2016 (100%) dan terendah yaitu pada Puskesmas Sikumana 50% pada bulan Januari-Desember 2016. Survei data awal pada tanggal 3 November 2017, didapatkan cakupan imunisasi bayi di Puskesmas Sikumana pada tahun 2017 dengan jumlah bayi 43 orang yaitu HB0 (35,8%) sedangkan pencapaian indikator UCI pada puskesmas Sikumana yaitu HB0 (56,4%), BCG, (97,5%), DPT-HB1 (99,7%), DPT-HB3 (90,6%), Polio (83,3), dan Campak (90,3%). Fenomena cakupan imunisasi yang masih tidak sesuai indikator UCI di lokasi penelitian puskesmas Sikumana pada Tahun 2017 adalah imunisasi HB0 yang hanya mencapai persentase 56,4% menunjukkan masih rendahnya cakupan imunisasi HB0 pada bayi di wilayah kerja puskesmas Sikumana kota kupang.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar meliputi beberapa hal, salah satunya yang disampaikan oleh Suparyanto (2011) yang menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi bayi antara lain adalah pengetahuan, motivasi, pengalaman, pekerjaan, dukungan keluarga, fasilitas posyandu, lingkungan, sikap, tenaga kesehatan, penghasilan, dan pendidikan.

Fungsi keluarga dalam melaksanakan program imunisasi dasar lengkap adalah dengan berpartisipasi secara aktif secara

konsisten dalam membawa anak ke sarana pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan imunisasi dasar, sesuai dengan tanggung jawab dan ketersediaan sarana pelayanan kesehatan.

Pengetahuan ibu yang baik biasanya dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu yang baik pula, sehingga membentuk sikap atau perilaku ibu yang baik dalam memenuhi kebutuhan imunisasi bayi. Pekerjaan ibu yang tidak menguras waktu memberikan ibu kesempatan untuk membawa bayi untuk diimunisasi. Petugas kesehatan yang memberikan konseling dan motivasi membantu ibu untuk mengingatkan serta meningkatkan pengetahuan ibu dalam memenuhi kebutuhan imunisasi bayi, selain itu jarak rumah ke fasilitas kesehatan yang mudah diakses membuat ibu tidak kesulitan untuk membawa bayi agar mendapatkan imunisasi.

2. Metode

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* Populasi terjangkau dalam penelitian ini yaitu yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut:

- a. Ibu yang tinggal di 7 wilayah posyandu kamboja (1A,1B, II A, II B, III A, III B III D, IV A.
- b. Ibu yang mempunyai bayi (9-12 bulan)
- c. Ibu yang bersedia menjadi responden
- d. Ibu yang memiliki bayi yang memiliki KMS

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah Purposive sampling. Purposive sampling adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya.

3. Hasil dan Diskusi

- a. **Hubungan Faktor Pendidikan ibu dengan Status Imunisasi Dasar Bayi**

Tabel 1 Analisis hubungan pendidikan Ibu dengan Status Imunisasi Dasar bayi (9-12

bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang

Pendidikan Ibu	Status Imunisasi				Σ	%	Sig
	Lengkap (sesuai usia bayi)	%	Tidak Lengkap (sesuai Usia bayi)	%			
Pendidikan Dasar	24	34,8%	45	65,2%	24	100%	P 0,013
Pendidikan Lanjutan	25	61%	16	39%	42	100%	
TOTAL	49	100 %	61	100 %	10	100 %	

Tabel 1 menunjukkan bahwa, dari 110 responden mayoritas ibu memiliki pendidikan Dasar (SD-SMP) dengan status imunisasi tidak lengkap sesuai usia bayi berjumlah (65,2%), sedangkan ibu yang memiliki pendidikan lanjutan (SMA-PT) memiliki anak dengan status imunisasi lengkap sesuai usia bayi sebesar (61%). Dari hasil analisis menggunakan uji Chi-Square di dapatkan hasil p value = 0,019 ($p < 0,05$). Dapat disimpulkan ada hubungan antara faktor pendidikan ibu dengan status imunisasi bayi.

Hasil uji ini menunjukkan bahwa, dari 110 responden Pendidikan dasar ibu dengan status imunisasi anak lengkap (sesuai usia bayi) yaitu sebanyak (52,4%), sedangkan Pendidikan lanjutan ibu dengan status imunisasi anak tidak lengkap (sesuai usia bayi) sebanyak 61%. Dari hasil analisis menggunakan Chi-Square di dapatkan hasil p value = 0,013 ($p < 0,05$). Dapat disimpulkan ada hubungan faktor pendidikan ibu dengan status imunisasi dasar bayi.

Pendidikan terjadi melalui kegiatan atau proses belajar yang dapat terjadi dimana saja, kapan saja, dan oleh siapa saja. Kegiatan belajar mempunyai ciri-ciri belajar adalah kegiatan yang menghasilkan perubahan pada diri individu, kelompok, atau masyarakat yang sedang belajar, baik aktual maupun potensial. Ciri kedua dari hasil belajar bahwa perubahan tersebut di dapatkan karena kemampuan baru yang berlaku untuk waktu yang relatif lama. Ciri yang ketiga adalah bahwa perubahan itu terjadi karena usaha dan didasari bukan

karena kebetulan (Notoadmodjo, 2007).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebagian besar pendidikan ibu lanjutan hal ini dikarenakan lebih mudah ibu untuk memahami tentang imunisasi bagi anaknya agar anak terbebas dari berbagai penyakit yang mematikan.

Semakin tinggi pendidikan ibu maka akan semakin tanggap terhadap pelayanan imunisasi, dengan sendirinya akan membentuk sikap dan tindakan berupaya untuk mengantarkan anaknya ke tempat pelayanan imunisasi supaya mendapatkan imunisasi selengkapnyanya.

Peneliti berpendapat bahwa pendidikan merupakan usaha yang dilakukan seseorang dalam mencapai proses belajar untuk mengembangkan potensi dirinya. Pendidikan ibu dapat mempengaruhi pengetahuan tentang tujuan dan manfaat dari imunisasi. Ibu dengan pendidikan rendah dan pengetahuan kurang maka akan membentuk sikap dan tindakan yang tidak mendukung untuk mengantarkan anaknya imunisasi.

b. Hubungan Faktor Pengetahuan Ibu dengan Status Imunisasi Dasar Bayi

Tabel 2 Analisis hubungan faktor pengetahuan ibu dengan status Imunisasi Dasar bayi (9- 12 bulan) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang

Pengetahuan Ibu	Status Imunisasi				Total	%	Sign
	Lengkap (sesuai Usia Bayi)	%	Tidak Lengkap (sesuai Usia Bayi)	%			
Baik	32	41%	46	59%	78	100,0%	P = 0,343
Kurang	17	53,1%	15	46,9%	32	100,0%	
Jumlah	49	44,5%	61	55,5%	110	100,0%	

Tabel 2. menunjukkan bahwa, dari 110 responden Ibu dengan berpengetahuan baik memiliki anak dengan status imunisasi tidak lengkap sesuai usia bayi sebesar 59%, sebaliknya ibu dengan berpengetahuan kurang memiliki anak dengan status imunisasi lengkap sebanyak 53,1%. Dari hasil analisis menggunakan Chi-square di dapatkan hasil p value = 0,343 ($p < 0,05$) dapat disimpulkan, tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status imunisasi dasar bayi.

Hasil uji menunjukkan bahwa dari 110 responden pengetahuan ibu baik dengan status imunisasi lengkap (sesuai usia bayi) sebanyak 59% sedangkan pengetahuan ibu kurang dengan status imunisasi anak lengkap sebanyak 53,1%.

Dari hasil analisis menggunakan chi-square didapatkan hasil $p=0,113$ ($p<0,05$). Dapat disimpulkan tidak ada hubungan faktor pengetahuan ibu dengan status imunisasi dasar bayi.

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting membentuk tindakan seseorang, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmojo, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti dijelaskan bahwa pengetahuan ibu baik dikarenakan ibu aktif mencari informasi tentang imunisasi melalui media massa, cetak, elektronik dan lain-lain serta

mendapatkan penyuluhan dan sosialisasi dari petugas kesehatan. Selain itu juga responden berpendidikan lanjutan yang dapat memahami penjelasan imunisasi ketika petugas kesehatan memberikan penjelasan.

Peneliti berpendapat bahwa pengetahuan merupakan hasil pemahaman seseorang dari proses belajar melalui jenjang pendidikan. Pengetahuan berkaitan erat dengan pendidikan apa bila pendidikan ibu rendah akan mempengaruhi motivasi untuk mengantarkan anaknya ke pelayanan kesehatan.

c. Hubungan Faktor Pekerjaan Ibu dengan Status Imunisasi Dasar Bayi

Tabel 3 Analisis Hubungan Faktor Pekerjaan ibu dengan status imunisasi Dasar bayi (9-12 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang

Pekerjaan ibu	Status Imunisasi				Total	%	Sign
	Lengkap (sesuai Usia bayi)	%	Tidak Lengkap (sesuai Usia bayi)	%			
BEKERJA	26	37,1%	44	62,9%	70	100,0%	P= 0,062
TIDAK BEKERJA	23	57,5%	17	42,5%	40	100,0%	
Total	49	44,5%	61	55,5%	110	100,0%	

Tabel 3. menunjukkan bahwa Ibu dengan status pekerjaan bekerja memiliki anak dengan status imunisasi anak tidak lengkap sesuai usia bayi sebesar 62,9%, sedangkan ibu dengan status pekerjaan tidak bekerja memiliki anak dengan status imunisasi anak lengkap sesuai usia bayi sebesar 57,5%. Dari analisis menggunakan Chi-Square didapatkan hasil p value = 0,062 ($p > 0,05$). Dapat disimpulkan,

tidak ada hubungan antara faktor pekerjaan ibu dengan status imunisasi dasar bayi.

d. Hubungan Faktor Sikap/Perilaku Ibu dengan Status Imunisasi Dasar Bayi

Tabel 4 Analisis hubungan faktor Sikap atau Perilaku ibu dengan status imunisasi Dasar bayi (9-12 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang

Sikap atau Perilaku ibu	Status Imunisasi				Total	%	Sign
	Lengkap (sesuai Usia Bayi)	%	Tidak Lengkap (sesuai Usia Bayi)	%			
Baik	30	62,5%	27	43,5%	57	100%	P=0,075
Kurang	18	37,5%	35	56,5%	53	100%	
Total	48	43,6%	61	56,4%	110	100	

Tabel 4.14 menunjukkan bahwa, dari 110 responden Sikap atau perilaku ibu baik dengan status imunisasi anak lengkap (sesuai usia bayi) sebesar 62,5%, sedangkan Sikap atau perilaku ibu kurang dengan status imunisasi anak lengkap (sesuai usia) sebesar 56,5%. Dari analisis menggunakan Chi-Square didapatkan hasil p value = 0,075 ($p < 0,05$). Dapat disimpulkan, Tidak ada hubungan antara faktor sikap atau perilaku ibu dengan status imunisasi dasar bayi.

e. Hubungan Faktor Dukungan Petugas Kesehatan dengan Status Imunisasi Dasar Bayi

Tabel 5. Analisis hubungan faktor Dukungan Petugas Kesehatan dengan status imunisasi Dasar bayi (9-12 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang

Dukungan Petugas Kesehatan	Status Imunisasi				Total	%	Sign
	Lengkap (sesuai Usia bayi)	%	Tidak Lengkap (sesuai Usia bayi)	%			
Ada	33	68,8%	37	59,7%	70	100,0%	P= 0,435
Tidak ada	15	31,3%	25	40,3%	40	100,0%	
Total	48	43,6 %	62	56,4%	110	100,0%	

Tabel 4.15 menunjukkan bahwa, dari 110 responden dengan dukungan petugas kesehatan Ada status imunisasi lengkap (sesuai usia bayi) sebesar 68,8%, sedangkan dukungan petugas kesehatan ada dengan imunisasi tidak lengkap sebesar 40,3%. Dari analisis menggunakan Chi-Square didapatkan hasil p value = 0,435 ($p < 0,05$). Dapat disimpulkan, tidak ada hubungan antara faktor dukungan petugas kesehatan dengan status imunisasi dasar bayi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, dari 110 responden dengan dukungan petugas kesehatan ada status imunisasi anak lengkap (sesuai usia bayi) sebanyak (68,8%), sedangkan Dukungan Petugas Kesehatan tidak ada dengan imunisasi tidak lengkap sebesar 40,3%. Dari analisis menggunakan Chi-Square didapatkan hasil p value = 0,435 ($p > 0,05$).

Dapat disimpulkan, tidak ada hubungan antara faktor dukungan petugas kesehatan dengan status imunisasi dasar bayi. Petugas kesehatan berupaya dan bertanggung jawab, memberikan pelayanan kesehatan pada individu dan masyarakat yang profesional akan mempengaruhi status kesehatan masyarakat, sehingga di harapkan ibu mau mengimunisasikan bayinya dengan memberikan atau menjelaskan pentingnya imunisasi (Suparyanto, 2011).

f. Hubungan Faktor Jarak ke Fasilitas Kesehatan dengan Status Imunisasi Dasar Bayi

Tabel 6 Analisis hubungan faktor Jarak ke fasilitas kesehatan dengan status imunisasi dasar bayi (9-12 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang.

Jarak ke fasilitas kesehatan	Status Imunisasi				Total	%	Sign
	Lengkap (sesuai Usia bayi)	%	Tidak Lengkap (sesuai Usia bayi)	%			
Dekat	15	36,6%	26	63,4%	41	100%	P=0,34 2
Jauh	33	47,8%	36	52,2%	69	100%	
Total	48	43,6%	61	56,4%	110	100%	

Tabel 6 Menunjukkan bahwa, dari 110 responden dengan Jarak ke fasilitas kesehatan Dekat status imunisasi tidak lengkap (sesuai usia bayi) sebesar 63,2%, sedangkan Jarak ke fasilitas kesehatan jauh sebesar 52,2%. Dari analisis menggunakan Chi-Square didapatkan hasil $p\text{ value} = 0,342$ ($p < 0,05$). Dapat disimpulkan, tidak ada hubungan antara faktor Jarak ke fasilitas kesehatan dengan status imunisasi dasar bayi. Jarak rumah yang dekat dengan tempat pelayanan kesehatan memungkinkan para ibu memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan optimal. Sebaliknya dengan Jarak rumah yang Jauh dari tempat pelayanan kesehatan menyebabkan para ibu tidak mengimunisasi anaknya (Notoadmojo, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti bahwa jarak adalah salah satu pemicu kurangnya minat ibu membawa anak diimunisasi. karena ketika jarak rumah yang jauh dan fasilitas kendaraan yang tidak memadai membuat ibu menunda membawa anak diimunisasi. jarak rumah yang dekat memungkinkan ibu cenderung membawa anak diimunisasi atau mungkin juga karena kesibukkan ibu membuat ibu lupa membawa anak diimmunisasi. Karena masalah biaya juga salah satu faktor yang membuat ibu malas membawa anak.

4. Simpulan

Berdasarkan uraian, di atas maka dapat disimpulkan bahwa:

- Terdapat hubungan antara Faktor pendidikan ibu dengan status imunisasi dasar bayi (9-12 bulan) dengan hasil $p = 0.019$ dimana $p < 0.05$
- Tidak terdapat hubungan antara faktor pengetahuan ibu dengan status imunisasi dasar bayi (9-12 bulan) dengan hasil $p = 0.343$ dimana $p > 0.05$
- Tidak terdapat hubungan antara faktor pekerjaan ibu dengan status imunisasi dasar bayi (9-12 bulan) dengan hasil $p = 0.062$ dimana $p > 0.05$
- Tidak terdapat hubungan antara faktor perilaku (sikap) ibu dengan status imunisasi dasar bayi (9-12 bulan) dengan hasil $p = 0.075$ dimana $p > 0.05$.
- Tidak terdapat hubungan antara faktor dukungan petugas kesehatan dengan status imunisasi dasar bayi (9-12 bulan) dengan hasil $p = 0.435$ dimana $p > 0.05$.
- Tidak terdapat hubungan antara faktor jarak ke fasilitas kesehatan dengan status imunisasi dasar bayi (9-12 bulan) dengan hasil $p = 0.342$ dimana $p < 0.05$

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Munib, dkk (2006). *Sikap dan Perilaku ibu tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada bayi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Albertina dkk (2009), *kelengkapan imunisasi Dasar Anak Bayi dan faktor-faktor yang berhubungan*. Yogyakarta: Salemba Medika. Badan Penertiban Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Danuri (2005). *Hubungan Antara Karakteristik Ibu dengan balita* Jakarta: Widya Medika
- Depkes RI (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehata.
- Dinkes kota kupang (2016). *Data Dinkes Kota Kupang 2016*. NTT Dinkes Kota Kupang.
- Fajarwati & Rachman (2012), *Faktor- Faktor yang berhubungan dengan Status Imunisasi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Gunarsa (2008), *Psikologi Perkembangan dan Anak*. Jakarta: EGC
- Hidayat, A.A (2008), *Buku Saku Praktikum Keperawatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat A.A (2009). *Pengantar Keperawatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ina (2014). *Faktor - Faktor yang mempengaruhi*

- status imunisasi dasar bayi.
- Isfan (2006) **Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Status Imunisasi**. Jakarta : EGC
- Mulyani, S.N, Rinawati, M (2013). **Imunisasi Untuk Anak**. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Gondowardojo,dkk (2014). **Tingkat Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku ibu mengenai Pemberian imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Bebanden 2014**.
- Notoadmojo, Soekidjo (2007). **Sikap dan Perilaku ibu dalam Pemberian imunisasi Dasar dan Hubungan antara Pengetahuan ibu tentang imunisasi Dasar**. Jakarta, Nuha Medika.
- Nursalam (2008) **Pedoman Skripsi. Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan**. Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika
- Pratiwi,N.L (2012) **Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Dasar Balita 12-23 Bulan**. Depok. Universitas Indonesia
- Permenkes RI (No.42 Tahun 2013). **Tentang Penyelenggaraan Imunisasi**. Jakarta
- Permenkes RI (No. 12 Tahun 2017). **Tentang Penyelenggaraan Imunisasi**. Jakarta.
- Ranuh, I.G.N. dkk. (2011). **Pedoman Imunisasi Di Indonesia** . Edisi 4. Jakarta
- Ridha H,Nabiel,(2014). **Buku Ajar keperawatan Anak**. Yogyakarta:Nuha Medika.
- Sari Intan. N. D. (2015). **Jurnal Hubungan Pengetahuan ibu Tentang Imunisasi Dasar Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bendo Kabupaten Magetan**. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah. Surakarta.
- Setiadi (2007). **Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan**. Yogyakarta:Graha Ilmu.
- Suparyanto,dkk (2011). **Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak**. Jakarta. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Telli Margaretha, dkk (2015). **Modul Imunisasi**. Kupang FIELD OFFICE