Faletehan Health Journal, 8 (3) (2021) 160-165
www. journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ
ISSN 2088-673X | e-ISSN 2597-8667

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Balita Usia 1-5 Tahun

Multi Agustin[1], Teti Rahmawati[1*]

[1]Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jayakarta, PKP DKI Jakarta
**Corresponding Author: tetirahmawati97@gmail.com*

Abstrak

Imunisasi merupakan upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit infeksi, dapat berupa kekebalan pasif maupun aktif sehingga dapat digunakan sebagai upaya pencegahan yang telah berhasil menurunkan angka kesakitan dan angka kematian penyakit infeksi pada bayi dan anak. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita usia 1-5 tahun, dengan menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita usia 1-5 tahun dan tinggal di Lingkungan 01 Rw 03 Kelurahan Ciriung. Sampel dipilih dengan menggunakan teknik *simple random sampling* dengan jumlah sampel 95 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, sedangkan analisisnya menggunakan uji *chi square Fisher's exact test* ($\alpha = 0{,}05$). Hasil analisis *univariat* menunjukkan sebagian besar responden termasuk kategori usia dewasa awal (88,4%), pendapatan keluarga < UMK (54,7%), pendidikan ≤ SMA (86,3%), memiliki sikap positif (53,7%), mendapatkan imunisasi lengkap (94,7%) dan berpengetahuan baik (92,6%). Hasil analisis *bivariat* terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita usia 1-5 tahun dengan *p-value* = 0,002. Rekomendasi penelitian ini adalah memberikan pendidikan kesehatan mengenai imunisasi dan melakukan penelitian menggunakan metode studi korelasi.
Kata Kunci: Balita 1 – 5 Tahun, Imunisasi Dasar, Pengetahuan Ibu

The Relationship between Maternal Knowledge and Complete Basic Immunization in 1 to 5 Year Children

Abstract

Immunization is an effort to increase the body's immunity against infectious diseases, can be passive or active immunity which is used as a prevention that has succeeded in reducing the infant and child morbidity and mortality. The purpose of this study was to determine the relationship between maternal knowledge and complete basic immunization in 1 to 5 year children. This study used analytical survey method with a cross sectional approach. The population were mothers who had children aged 1-5 years and lived in Lingkungan 01 RW 03 Ciriung Village. The samples were selected by using simple random sampling technique with the sample size of 95 toddlers. The data collection used a questionnaire, while the analysis used chi square Fisher's exact test (α=0.05). The results of the univariate analysis showed most respondents were categorized as early adulthood (88.4%), family income < minimum wage (54.7%), their education background ≤ senior high school (86.3%), had positive attitude (53.7%), received complete immunization (94.7%), and had good knowledge (92,6%). The results of the bivariate analysis showed a relationship between maternal knowledge and complete basic immunization in 1 to 5 year children with p value = 0.002. The recommendations of this study were to provide health education about immunization and conduct research using correlational study method.
Keywords: 1 to 5 Year Children, Basic Immunization, Maternal Knowledge

Pendahuluan

Angka kematian balita (AKABA) merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menggambarkan tingkat pembangunan kesehatan dari suatu negara dan kualitas hidup dari masyarakat (Dinkes Jawa Barat, 2016). Menurut WHO pada tahun 2017 AKABA secara global sebesar 5.417, di wilayah Asia Tenggara sebesar 36,0 per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2018b). Sedangkan AKABA di Indonesia sebesar 40 kematian per 1.000 kelahiran dengan target SDGs 25 per 1000 kelahiran hidup (SDKI, 2012). Menurut WHO (2017) AKABA disebabkan oleh penyakit infeksi pernapasan akut, penyakit diare, penyakit menular, cedera, penyakit tidak menular, meningitis, campak, kelainan bawaan, prematur, asfiksia lahir, dan HIV / AIDS

Imunisasi merupakan salah satu upaya pemeliharan kesehatan anak dan balita yang dilakukan sejak janin masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, dan sampai berusia 18 tahun (Kemenkes RI, 2016). Tujuan dari pemberian imunisasi adalah untuk melindungi dan mencegah penyakit-penyakit menular yang sangat berbahaya bagi bayi dan anak serta untuk mengurangi angka penderita suatu penyakit yang sangat membahayakan kesehatan bahkan bisa menyebabkan kematian pada penderitanya (Maryunani, 2010). Dampak yang ditimbulkan jika anak tidak diberikan imunisasi yaitu anak tidak memiliki kekebalan tubuh terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi sehingga dapat menyebabkan sakit berat, cacat atau meninggal, dan dapat menularkan kuman-kuman sehingga dapat menimbulkan wabah (IDAI, 2013).

Anak-anak yang menerima imunisasi lengkap tiga dosis difteri, pertusis, tetanus (DPT3) imunisasi rutin dipertahankan pada 85 % atau sebanyak 116,2 juta bayi (WHO, 2018a). Di seluruh dunia pada tahun 2017 sekitar 123 juta bayi, 9 dari 10 menerima setidaknya satu dosis vaksin difteri, pertusis, tetanus (WHO & UNICEP, 2018). Proporsi imunisasi dasar lengkap pada anak usia 12-23 bulan yaitu lengkap sebesar 57,9%, tidak lengkap sebesar 32,9%, tidak imunisasi sebesar 9,2% dengan target Renstra tahun 2019 sebesar 93%. Berdasarkan cakupan imunisasi dasar lengkap pada anak umur 12-23 bulan di Indonesia tahun 2018 pada tingkat provinsi di Jawa barat sebesar 59% dan menurut jenis imunisasi yaitu imunisasi HB-0 sebesar 83,1%, imunisasi BCG sebesar 86,9%, imunisasi DPT-HB 3 sebesar 61,3%, imunisasi Polio-4 sebesar 67,6%, dan imunisasi Campak sebesar 77,3% (Kemenkes RI, 2018). Sedangkan, cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kabupaten Bogor sebesar 90,63 % dan di kota Bogor sebesar 87,14 % dengan target cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di Jawa Barat sebesar 90 %, kota Bogor merupakan salah satu dari 9 Kab/Kota yang belum mencapai target sasaran (Dinkes Jawa Barat, 2016). Riskesdas tahun 2013 menyebutkan alasan anak tidak diimunisasi antara lain karena takut anaknya panas, keluarga tidak mengizinkan, tempat diimunisasi jauh, kesibukan orang tua, seringnya anak sakit, dan tidak tahu tempat imunisasi (Kemenkes RI, 2014)

Alasan anak dihentikan pemberian imunisasi adalah anak dalam kondisi batuk, alasan sosial dan ibu mengalami lupa (Bofarraj, 2011). Hasil penelitian menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu dan status ekonomi dapat mempengaruhi kelengkapan imunisasi anak (Gahara, Emir., Fitria, Saftarina., Rika, Lisiswanti., & Azelia Nusa, 2015). Hasil penelitian lain menyatakan ibu yang berpengetahuan baik menunjukkan cakupan imunisasi dasar lengkap yang lebih tinggi pada anaknya dibandingkan ibu yang berpengetahuan rendah (Emilya, Selvia., Yuniar Lestari., 2017).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 ibu didapatkan bahwa 4 ibu menyatakan belum pernah mendapatkan informasi tentang imunisasi, 5 ibu menyatakan merasa panik saat efek setelah diberikan imunisasi muncul, 5 ibu menyatakan setelah imunisasi dapat menyebabkan anak sakit, dan terdapat 1 ibu yang menyatakan bahwa anaknya diberikan imunisasi karena dianjurkan untuk imunisasi. Berdasarkan latar belakang diatas, penelitian ini bertujuan mengidentifikasi hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada balita usia 1-5 tahun di lingkungan 01 RW 03 Kelurahan Ciriung Tahun 2019.

Metodologi Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain survei analitik menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Lingkungan 01 RW 03 Kelurahan Ciriung pada bulan April 2019. Populasi adalah ibu yang memiliki balita usia 1-5 tahun berjumlah 262 orang dan jumlah sampel 95 orang. Perhitungan jumlah

sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rumus uji hipotesis untuk beda dua proporsi (Dharma, 2011). Besar sampel dapat dihitung dengan cara memasukkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mokodompit tahun 2015 dalam menentukan P1 dan P2 pada pendekatan *Cross Sectional* ke dalam rumus penentuan besar sampel (Amanda Mokodompit, Amatus Yudi Ismanto, 2015).

Perhitungan besar sampel dengan menggunakan *Sampel Size*, dengan $1-\beta$ (kekuatan uji) sebesar 80 %, α sebesar 5 % dan didapatkan sampel sebesar 43 kemudian dikali 2 menjadi 86 untuk menghindari kemungkinan terjadinya *drop out*, ditambahkan 10% sehingga total sampel yang didapatkan adalah 95 sampel. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *Simple Random Sampling* dan sesuai kriteria inklusi yaitu ibu yang memiliki anak usia balita; memiliki buku kartu menuju sehat (KMS); jika ibu memiliki ≥ 1 anak balita, maka anak terakhir yang diperiksa buku KMS; dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dan mengisi surat persetujuan menjadi responden.

Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner, disusun oleh peneliti berdasarkan konsep teori yang berkaitan dengan topik penelitian, sehingga sebelum dilakukan penelitian dilakukan uji validitas untuk pernyataan pengetahuan imunisasi dasar menggunakan rumus *Kuder Richardson* 20 dengan hasil r hitung 0,7058 maka semua pernyataan dinyatakan valid (r hitung > 0,60). Pernyataan sikap menggunakan rumus *product moment* dengan hasil r tabel sebesar 0,361. Kemudian dilakukan uji reliabilitas pada pernyataan pengetahuan imunisasi dasar menggunakan uji *Kuder Richardson 20* dengan hasil 0,7058 yang berarti pernyataan pada variabel ini *reliable*, sedangkan uji reliabilitas pernyataan sikap menggunakan rumus *Cronbach's Alpha* dengan hasil 0,83 yang berarti pernyataan pada variabel ini *reliable.*

Tahapan penelitian dilakukan dengan memberikan penjelasan penelitian dan *informed consent* kepada responden, pengisian lembar kuesioner dan pengecekan kuesioner yang sudah diisi. Jika sudah lengkap dilanjutkan dengan pengolahan dan analisa data menggunakan metode komputer melalui tahapan *editing, coding, data entry*, dan *cleaning.* Sedangkan teknik analisis data menggunakan deskriptif (*univariat*) dan analisis analitik (*bivariat*). Penelitian ini telah mendapatkan ijin penelitian nomor 172/e/AKD/IV/2019.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1: Distribusi karakteristik ibu yang memiliki balita usia 1-5 tahun (n=95)

Variabel	n	%
Usia Ibu		
20-39 tahun	84	88,4
40-60 tahun	11	11,6
Pendidikan Terakhir		
< SMA	32	33,68
≥ SMA	63	66,32
Pendapatan Keluarga		
Kurang	52	54,7
Lebih	43	45,3
Sikap		
Sikap Negatif	44	46,3
Sikap Positif	51	53,7
Total	95	100

Tabel 1. menunjukkan bahwa responden mayoritas berumur 20-39 tahun (88,4%), berpendidikan ≥ SMA (66,32%), memiliki pendapatan kurang (54,7%), dan memiliki sikap positif (53,7%).

Hasil penelitian menunjukkan ibu yang memiliki balita usia 1-5 tahun sebagian besar (88,4%) berada di rentang usia 20-39 tahun. Rentang usia tersebut berada dalam tahap usia dewasa awal (Putri, 2019). Dimana tahap perkembangan usia dewasa awal (20-40 tahun) diantaranya membesarkan anak-anak (Hurlock (2009) dalam Putri (2019). Selain itu, usia tersebut tergolong usia yang produktif yaitu ibu mudah menerima informasi dan memahami informasi tersebut (Nur Intan Sari et al., 2016). Faktor usia dianggap optimal dalam mengambil keputusan adalah 20 tahun (Notoatmodjo, 2018). Berdasarkan hal tersebut, ibu berusia 20-39 tahun yang memiliki balita akan dapat berpikir rasional dalam mencari dan menerima informasi mengenai cara membesarkan anak-anak supaya berada dalam kondisi sehat. Hal ini, dapat diawali dari masa pertumbuhan awal yaitu masa balita dengan cara memberikan imunisasi lengkap sehingga imunitas balita meningkat.

Hasil penelitian menunjukkan 66,32% ibu memiliki pendidikan ≥ SMA. Pendidikan tinggi membuat seseorang lebih terbuka dalam berfikir sehingga memiliki pengetahuan yang luas dan

kemampuan memahami masalah yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan (Rahmawati, 2019). Pengetahuan merupakan pemicu awal terjadinya perubahan perilaku. Berdasarkan hal tersebut, ibu yang memiliki pendidikan cenderung akan mencari berbagai informasi mengenai cara meningkatkan kesehatan balita termasuk imunisasi dan memberikan imunisasi lengkap terhadap balitanya. Hal ini sejalan dengan pernyataan Nur Intan Sari et al., (2016), status pendidikan ibu setara dengan SMA menunjukkan pola pikir ibu tentang imunisasi baik, dimana ibu mempunyai kesadaran untuk mengimunisasikan bayinya. Hal ini menunjukkan pengetahuan sangat berperan penting terhadap kelengkapan imunisasi pada bayi.

Hasil penelitian ini menunjukkan 54,7% keluarga memiliki pendapatan rendah ≤ UMR (Rp. 3.763.405,88). Hal ini tidak sejalan dengan pernyataan bahwa pendapatan atau penghasilan keluarga berpengaruh dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan, seseorang kurang memanfaatkan pelayan kesehatan yang ada mungkin karena tidak mempunyai cukup uang untuk membeli obat, mambayar transpor (Notoatmojo, 2012). Hal ini terjadi karena imunisasi yang diberikan pada balita merupakan imunisasi wajib dan dilakukan di Posyandu sehingga tidak ada biaya yang harus dibayarkan oleh ibu.

Hasil penelitian ini menunjukkan 53,7% memiliki sikap positif. Sikap dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan, lembaga agama, dan faktor emosional (Budiman dan Riyanto, 2014). sikap adalah penilaian (bisa berupa pendapat) seseorang terhadap stimulus atau objek (dalam hal ini masalah kesehatan, termasuk penyakit) (Notoatmojo, 2012). Hal ini menjelaskan bahwa ketika seorang ibu memiliki pengalaman yang baik yang diperoleh dari diri sendiri maupun dari orang lain maka akan timbul sikap yang positif termasuk dalam pemberian imunisasi pada balita. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian mengenai pengetahuan, sikap dan praktek ibu dalam pemberian imunisasi pada bayi dan anak pra-sekolah, dimana jenis kelamin anak, pendidikan ibu, tempat tinggal dan pekerjaan ibu tidak berpengaruh terhadap status imunisasi bayi akan tetapi sikap yang negatif berupa pengetahuan yang kurang dan praktik yang tidak sesuai berpengaruh terhadap kelengkapan imunisasi (Bofarraj, 2011).

Tabel 2: Distribusi kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada balita usia 1-5 tahun (n=95)

Kelengkapan Imunisasi	n	%
Tidak Lengkap	5	5,3
Lengkap	90	94,7
Total	**95**	**100**

Tabel 2. menunjukkan bahwa responden yang memberikan imunisasi dasar secara lengkap sebanyak 94,7%. Hasil penelitian menunjukkan ibu yang memberikan imunisasi dasar secara lengkap sebanyak 94,7%. Hal ini terjadi karena sebagian besar anak diberikan imunisasi di posyandu yang tidak dipungut biaya, jarak posyandu yang tidak terlalu jauh, dan sebagian besar ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga sehingga memiliki waktu yang banyak untuk anaknya termasuk memberikan imunisasi. Faktor penentu yang mempengaruhi pemberian imunisasi pada masyarakat adalah perilaku dipengaruhi oleh pengetahuan, tingkat pendidikan, status pekerjaan, ketergantungan jarak pelayanan, kedisiplinan petugas kesehatan, motivasi petugas (Mulyanti, 2013).

Tabel 3. Hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada balita usia 1-5 tahun (n=95)

Pengetahuan	**Kelengkapan Imunisasi Dasar**				**Total**		**P *Value***	**OR (95%)**
	Tidak Lengkap		Lengkap					
	N	%	N	%	N	%		
Baik	2	2,1	86	90,5	88	92,6	0,002	32,250 (4,1-250,7)
Kurang baik	3	3,2	4	4,2	7	7,4		
Total	5	5,3	90	94,7	95	100		

Tabel 3. menunjukkan 92,6% ibu memiliki pengetahuan baik dan 7,4% ibu memiliki pengetahuan kurang baik. Berdasarkan hasil analisis *bivariat*, secara statistik tingkat pengetahuan mempunyai hubungan yang bermakna terhadap kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada balita, hal ini terlihat dari nilai *p-value* 0,002 < 0,05, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada balita usia 1-5 tahun di Lingkungan 01 Kelurahan Ciriung, dengan nilai OR = 32,250 artinya ibu dengan pengetahuan kurang baik mempunyai peluang 32,250 kali untuk memberikan imunisasi dengan tidak lengkap dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik.

Hasil penelitian menunjukkan 92,6% ibu memiliki pengetahuan baik dan 7,4% ibu memiliki pengetahuan kurang baik. Secara statistik tingkat pengetahuan mempunyai hubungan yang bermakna terhadap kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada balita, dengan nilai OR = 32,250 artinya ibu dengan pengetahuan kurang baik mempunyai peluang 32 kali untuk memberikan imunisasi dengan tidak lengkap dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan mempengaruhi kepatuhan ibu dalam memberikan imunisasi dasar (Mayasari, Ayu Citra & Okky, 2017). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang timbul setelah seseorang melakukan pengindaraan terhadap suatu objek tertentu serta memiliki tujuan untuk membentuk tindakan seseorang terhadap suatu hal (Notoatmojo, 2012). Hal ini menunjukkan bahwa kelengkapan pemberian imunisasi dasar dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang imunisasi.

Hasil penelitian ini terdapat 90,5% ibu yang memiliki pengetahuan baik dan memberikan imunisasi secara lengkap. Berdasarkan hasil kuesioner, terdapat 88,4% ibu dengan usia 20-39 tahun, 53,7% ibu dengan sikap positif. Pada dewasa awal merupakan usia awal untuk mengembangkan wawasan, ketika seseorang memiliki sikap positif terhadap imunisasi maka seseorang tersebut akan melakukan suatu tindakan yang positif terhadap pemberian imunisasi. Hasil penelitian menunjukkan 3,2% ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik dan memberikan imunisasi dasar secara tidak lengkap. Kurangnya pengetahuan dan pengalaman dalam hal imunisasi akan mempengaruhi status imunisasi (Lontaan, Anita., 2016). Bila seseorang pengetahuannya rendah seperti pengetahuan tentang manfaat pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi maka akan mempengaruhi sikapnya dalam memberikan kelengkapan imunisasi pada bayinya (Ayumar, Andi & Andi, 2017). Sedangkan, terdapat 4,2% ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dan memberikan imunisasi dasar secara lengkap. Peneliti menganalisis bahwa hal ini dapat terjadi karena ibu telah mendapatkan pengalaman dalam hal memberikan imunisasi dasar. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan mempengaruhi kepatuhan ibu dalam memberikan imunisasi dasar (Mayasari, Ayu Citra & Okky, 2017). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan terdapat hubungan signifikan (p<0,001) antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi (Nur Intan Sari et al., 2016).

Simpulan

Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada balita usia 1-5 tahun di Lingkungan 01 Ciriung Kelurahan Ciriung.

Referensi

Amanda Mokodompit, Amatus Yudi Ismanto, F. O. (2015). Hubungan Tindakan Personal Hygiene Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Bilalang Kota Kotamobagu. *Jurnal Keperawatan*, *3*(2). https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/9947

Ayumar, Andi & Andi, Y. K. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Puskesmas Kabaena Kabupaten Bombana Kendari. *Jurnal Mitrasehat*, *VII*(2). http://www.jurnal.stikmakassar.ac.id/index.php/JMS/article/view/50/33.

Bofarraj, M. A. (2011). Knowledge, attitude and practices of mothers regarding immunization of infants and preschool children at Al-Beida City, Libya 2008. *Egyptian Journal of Pediatric Allergy and Immunilogy (The)*, *9*(1), 29–34. https://www.ajol.info/index.php/ejpai/article/view/108502

Budiman dan Riyanto, A. (2014). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika.

Dharma, K. . (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian.* Trans Info Media.

Emilya, Selvia., Yuniar Lestari., & A. (2017). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita terhadap Tindakan Imunisasi Dasar Lengkap di Kelurahan Lambung Bukit Kota Padang Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Andalas*. http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/709.

Gahara, Emir., Fitria, Saftarina., Rika, Lisiswanti., & Azelia Nusa, D. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Status Ekonomi dengan Kelengkapan Imunisasi Wajib pada Anak Usia 0-12 Bulan di Puskesmas Kampung Sawah. *Medical Journal Of Lampung University*, *4*(9). http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1427.

IDAI. (2013). *Imunisasi Penting Untuk Mencegah Penyakit Berbahaya*. http://www.idai.or.id/artikel/klinik/imunisasi/imunisasi-penting-untuk-mencegah-penyakit-berbahaya.

Kemenkes RI. (2014). *Lindungi Ibu dan Bayi dengan Imunisasi.* http://www.depkes.go.id/article/view/15010200001/lindungi-ibu-dan-bayi-dengan-imunisasi.html

Kemenkes RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*.

Kemenkes RI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018* (2018th ed.). Kementerian Kesehatan.

Lontaan, Anita., dkk. (2016). Hubungan Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Anak Umur 12 – 23 Bulan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar. . . *Jurnal Ilmiah Bidan*, *5*(2). https://ejurnal.poltekkes-manado.ac.id/index.php/jidan/article/download/340/306.

Maryunani, A. (2010). *Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan*. Trans Info Media.

Mayasari, Ayu Citra & Okky, R. N. (2017). Analisis Faktor Sikap Ibu, Dukungan Keluarga, Tingkat Pengetahuan Dan Jenis Pekerjaan Ibu Dengan Imunisasi Dasar Lengkap. *Prosiding HEFA (Health Even for All*. http://prosiding.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/pros/article/view/233

Mulyanti, Y. (2013). Faktor-faktor Internal Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Balita Usia 1-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Situ Gintung Ciputat. . . *Skripsi Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.* http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/24320.

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (3rd ed.). Rineka Cipta.

Notoatmojo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.

Nur Intan Sari, D., Wahyu Basuki, S., & N.Juni, T. (2016). Hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar. *Biomedika*, *8*. http://journals.ums.ac.id/index.php/biomedika/article/viewFile/2910/1832#:~:text=Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa,besar ibu yang mempunyai pengetahuan

Putri, A. F. (2019). Pentingnya Orang Dewasa Awal Menyelesaikan Tugas Perkembangannya. *SCHOULID: Indonesian Journal of School Counseling*, *3*(2), 35–40. https://jurnal.iicet.org/index.php/schoulid/article/view/430/pdf

Rahmawati, T. (2019). Dukungan Informasi Suami Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Persada Husada Indonesia*, *6*(22), 50–59.

SDKI. (2012). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*.

WHO. (2018a). *Global Health Observatory (GHO) data: Vaccination Converage.* http://www.who.int/gho/immunization/en/.

WHO. (2018b). *Infant Mortalit*. https://www.who.int/gho/child_health/mortality/neonatal_infant/en/.

WHO & UNICEP. (2018). *Immunization, Vaccines, and Biological*. https://www.who.int/immunization/newsroom/2018_infants_worldwide_vaccinations/en/.