

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/2trik7ibu01>

Gambaran Pengetahuan Ibu yang Memiliki Balita Tentang Imunisasi Hib di Puskesmas Singosari Tahun 2017

Elferida Siregar

Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Efarina (koresponden)

ABSTRAK

Haemophilus influenzae tipe B (Hib) ialah imunisasi yang diberikan untuk mencegah terjadinya penyakit influenza tipe B. Hib merupakan salah satu penyebab terbanyak meningitis (radang selaput otak dan sumsum tulang belakang), dimana 90% infeksi ini menyerang anak kurang dari 5 tahun, terutama anak yang berusia kurang dari 2 tahun. Di Indonesia, vaksin Hib ini termasuk program imunisasi yang dianjurkan dan diharapkan dalam 1-2 tahun yang akan datang dapat termasuk dalam program imunisasi yang diwajibkan. Penelitian ini bersifat deskriptif bertujuan untuk mengetahui Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Balita Tentang Imunisasi Hib Di Puskesmas SINGOSARI. Pengambilan sampel dengan Random sampling yaitu sebanyak 51 responden, menggunakan data primer dan data sekunder dengan membagikan kuesioner sebanyak 20 soal kepada responden lingkungan Suka Dame. Dari penelitian ini di peroleh jumlah ibu yang memiliki balita, pengetahuan cukup sebanyak 27 responden (52.94%), Berdasarkan umur, Mayoritas ibu yang memiliki balita berpengetahuan cukup sebanyak 10 responden (19.61%) pada umur 26-30 tahun. Berdasarkan pendidikan Mayoritas ibu yang memiliki balita berpengetahuan cukup sebanyak 13 responden (25.49%) pada pendidikan menengah. Berdasarkan pekerjaan Mayoritas ibu yang memiliki balita berpengetahuan cukup sebanyak 15 responden (29.41%) pada kelompok tidak bekerja. Berdasarkan sumber informasi Mayoritas ibu yang memiliki balita berpengetahuan cukup sebanyak 14 responden (27.45%) pada kelompok yang tidak mendapat sumber informasi. Berdasarkan penelitian diatas menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu yang memiliki balita di kategorikan cukup. Di harapkan kepada petugas kesehatan agar lebih memberikan informasi dan penyuluhan tentang imunisasi. Agar lebih meningkatkan pengetahuan ibu yang memiliki balita tentang manfaat imunisasi HIB Di Puskesmas Singosari 2016.

Kata kunci: pengetahuan; ibu; balita; imunisasi Hib

PENDAHULUAN

Haemophilus influenzae tipe B (Hib) ialah imunisasi yang diberikan untuk mencegah terjadinya penyakit influenza tipe B . Hib merupakan salah satu penyebab terbanyak meningitis (radang selaput otak dan sumsum tulang belakang), dimana 90% infeksi ini menyerang anak kurang dari 5 tahun, terutama anak yang berusia kurang dari 2 tahun. sebanyak 55% - 65% anak-anak yang terinfeksi Hib akan menderita meningitis, sisanya menderita *pneumonia* (radang paru-paru), *epiglottitis* (radang selaput pernapasan yang dapat mengakibatkan tertutupnya jalan napas) dan *arthritis septik* (radang sendi). seseorang yang menderita Hib dapat mengalami kecacatan yang serius , kebutaan, tuli, dan kerusakan saraf yang berujung pada *retardasi* mental. Angka kecacatan ini mencapai 15% - 30% dari seluruh kasus yang dapat bertahan hidup⁽¹⁾

WHO *Global Immunization Data* tahun 2010 menyebutkan 1.5 juta anak meninggal karena penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dan hampir 17% kematian pada anak < 5 tahun dapat dicegah dengan imunisasi. Berdasarkan hasil Riskesdas Tahun 2017, pneumonia merupakan penyebab kematian no. 2 di Indonesia, 1/3 etiologi pneumonia disebabkan karena Hib. Meningitis merupakan radang selaput otak dan Hib merupakan penyebab utama meningitis pada bayi usia ≤ 1 tahun, jika penyakit ini tidak diobati 90% kasus akan mengalami kematian dan jika disertai pengobatan adekuat 9-20 % kasus akan mengalami kematian. WHO melakukan survei derajat kesehatan penduduk dengan membandingkan angka kematian penduduk terhadap beberapa penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Diperoleh data penyakit pneumokokus 540.000 kematian, HIB 249.000 kematian, MMR 198.000 kematian, Varisella 4.000 kematian⁽²⁾.

Di Negara Amerika Serikat (1993) setidaknya 25.000 kasus baru meningitis bakterial muncul setiap tahunnya. Penyebab meningitis bakterial yang terutama adalah *Haemophilus influenzae* dengan proporsi 50%. Sedangkan lebih dari 30% kasus disebabkan oleh *Meningococcus* dan *Pneumococcus*⁽⁴⁾.

Di Indonesia, vaksin HIB ini termasuk program imunisasi yang dianjurkan dan diharapkan dalam 1-2 tahun yang akan datang dapat termasuk dalam program imunisasi yang diwajibkan⁽¹⁾.

Penurunan kasus penyakit pada bayi usia 12-24 bulan di Indonesia dapat dilihat dari penurunan jumlah kasus penyakit pada bayi usia 12-24 bulan seperti HIB yang dilaporkan dari 24.338 kasus tahun 2008 turun

menjadi 17.139 kasus pada 2010, dan *Pneumokokus* dilaporkan sebanyak 198 kasus pada 2008 menjadi 137 beberapa tahun terakhir. Meskipun jumlah kasus menurun, namun kasus masih ada. Hal ini menunjukkan masih adanya kantong-kantong desa potensial⁽⁵⁾.

Di Sumatera Utara berdasarkan laporan tahun 2008, ditemukan 29.124 balita menderita Pneumonia 30% pneumonia disebabkan karena Hib. Berdasarkan Kabupaten/kota, jumlah kasus pneumonia tertinggi secara berturut-turut adalah kota medan (7.885 kasus) (4.804 kasus), dan kabupaten Labuhanbatu (4.194 kasus)⁽⁶⁾ Menurut catatan Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu Propinsi Sumatera Utara tahun 2013 penemuan penderita pneumonia pada balita 814 balita dan 1/3 etiologi pneumonia disebabkan karena Hib, dan penderita mendapat penanganan 100%.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada Mei 2016 di Puskesmas Singosari. Pada saat posyandu terdapat 50 balita yang telah di imunisasi Hib di Puskesmas Pedagangan sementara jumlah balita, terdapat 104 balita di Puskesmas Singosari, dari hasil wawancara, 10 orang ibu balita diantaranya 7 ibu balita hanya sekedar tahu tentang imunisasi Hib namun tidak mengetahui manfaatnya dan 3 orang ibu lainnya tidak mengetahui tentang imunisasi Hib.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran pengetahuan ibu yang memiliki balita tentang imunisasi Hib di Puskesmas Singosari.

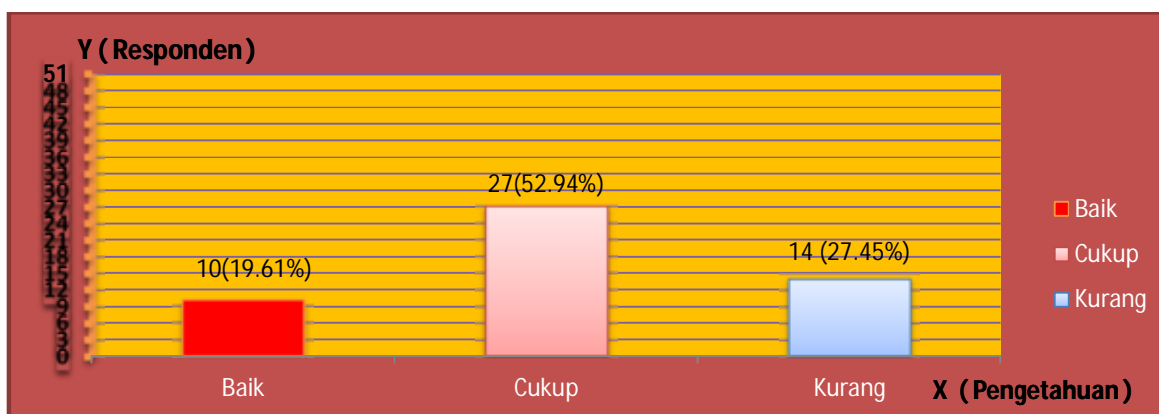
METODE

Penelitian ini bersifat Deskriptif yaitu gambaran untuk mengetahui Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Balita Tentang Imunisasi Hib Di Puskesmas Singosari. Sampel adalah sebagian dari populasi yang merupakan wakil dari populasi⁽⁷⁾. Maka cara pengambilan sampel adalah menggunakan Pengambilan sampel secara acak (*simple Random Sampling*) yaitu bahwa setiap anggota dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi. Pengambilan sampel secara acak sederhana dengan mengundi anggota populasi. Besar sampel yang diperoleh dalam penelitian ini adalah sebanyak 51. Besar sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus Solvin yang dikutip, yakni sebagai berikut. Jadi, dari jumlah balita di Puskesmas SINGOSARI Kabupaten Simalungun yang dijadikan sampel sebanyak 51 ibu yang memiliki balita.⁽⁹⁾

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan skunder. Dalam pengumpulan data perlu dilihat alat ukur sebelum melakukan pengumpulan data agar dapat memperkuat hasil penelitian. Alat ukur dapat berupa kuesioner/angket, observasi, wawancara atau gabungan ketiganya. Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengumpulkan ibu yang memiliki balita pada saat posyandu di Puskesmas SINGOSARI, kemudian peneliti memberikan penjelasan berupa maksud dan tujuan serta meminta ketersediannya untuk dijadikan responden, setelah itu peneliti membagikan kuesioner dan memberikannya waktu selama 30 menit lewat untuk menjawab pertanyaan. Apabila responden tidak mencukupi maka peneliti melakukan kunjungan kerumah. Pengumpulan data di lakukan selama 3 minggu.

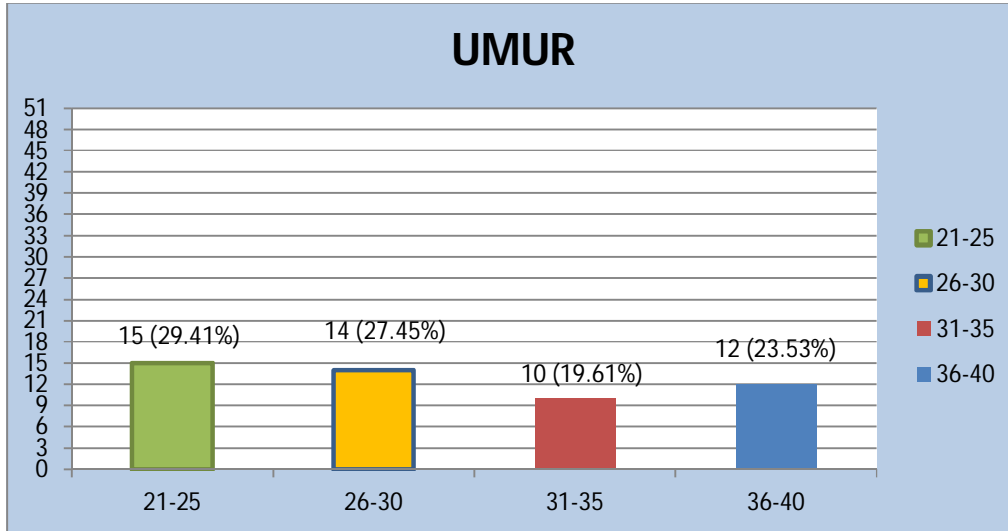
HASIL

Dari hasil penelitian mengenai pengetahuan ibu yang memiliki balita tentang imunisasi Hib Di Puskesmas SINGOSARI dengan jumlah responden sebanyak 51 yang di lihat dari beberapa variabel yaitu berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, dan Sumber Informasi dapat diperoleh hasil sebagai berikut:



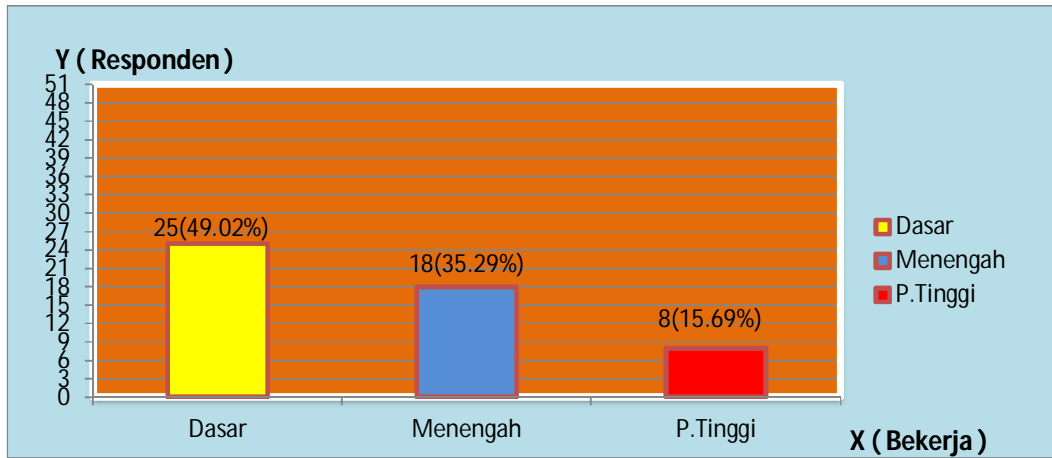
Gambar 1. Distribusi ibu yang memiliki balita berdasarkan pengetahuan

Berdasarkan diagram di atas terlihat dari 51 responden pengetahuan tentang Imunisasi Hib dimana berpengetahuan baik sebanyak 10 Responden (19.61%), berpengetahuan cukup sebanyak 27 responden (52.94%), dan berpengetahuan kurang sebanyak 14 responden (27.45%)



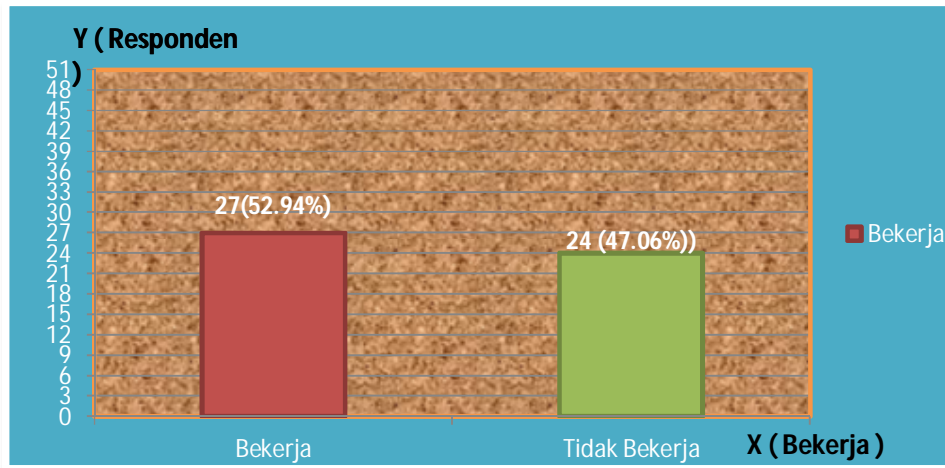
Gambar 2. Distribusi ibu yang memiliki balita berdasarkan umur

Dari diagram diatas terdapat 51 responden, dan diperoleh responden yang berumur 21 – 25 tahun sebanyak 15 responden (29.41%), umur 26 – 30 tahun sebanyak 14 responden (27.45%), umur 31 – 35 tahun sebanyak 10 responden (19.61%) , umur 34 – 40 tahun sebanyak 12 responden (23.53%).



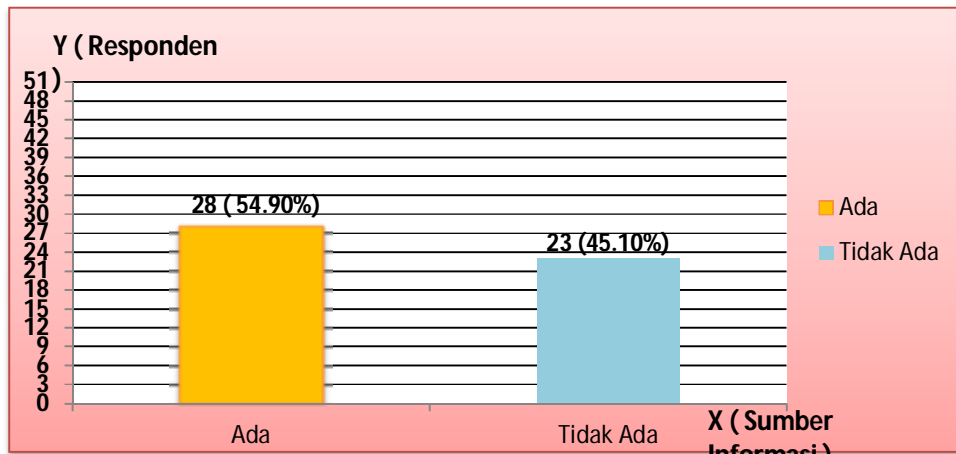
Gambar 3. Distribusi ibu yang memiliki balita berdasarkan pendidikan

Dari diagram di atas dapat diketahui bahwa dari 51 responden yang berpendidikan Dasar sebanyak 25 responden (49.02%), Pendidikan Menengah sebanyak 18 Responden (35.29%) dan Pendidikan P.Tinggi Sebanyak 8 Responden (15.69 %).



Gambar 4. Distribusi ibu yang memiliki balita berdasarkan pekerjaan

Dari diagram diatas dapat diketahui bahwa dari 51 responden yang bekerja sebanyak 27 responden (52.94%) dan yang tidak bekerja 24 responden (47.06%).



Gambar 5. Distribusi ibu yang memiliki balita berdasarkan sumber informasi

Dari diagram diatas menunjukkan bahwa 51 responden yang mendapatkan Sumber Informasi sebanyak 28 responden (54.90%) sedangkan yang tidak mendapatkan Sumber Informasi Sebanyak 23 responden (45.10%).

Tabel 1. Tabulasi silang pengetahuan ibu yang memiliki balita berdasarkan umur

No	Umur	Pengetahuan						Jumlah	
		Baik		Cukup		Kurang		f	%
		f	%	f	%	f	%		
1.	21 – 25 Tahun	1	1.96%	9	17.65%	5	9.80%	15	29.41%
2.	26 – 30 Tahun	2	3.92%	10	19.61%	2	3.92%	14	27.45%
3.	31 – 35 Tahun	4	7.84%	3	5.88%	3	5.88%	10	19.61%
4.	36 – 40 Tahun	3	5.88%	5	9.80%	4	7.84%	12	23.53%
Jumlah		10	13.73%	27	72.54%	14	13.73%	51	100 %

Dari tabel di atas diketahui bahwa dari 51 responden dengan kelompok umur 21 – 25 tahun berjumlah 15 responden (29.41%), berpengetahuan kurang sebanyak 5 responden (9.80%), berpengetahuan cukup sebanyak 9 responden (17.65%), dan berpengetahuan Baik sebanyak 1 responden (1.96%). Dan kelompok umur 26 – 30 tahun berjumlah 14 responden (27.45%), berpengetahuan baik 2 responden (3.92%), berpengetahuan cukup sebanyak 10 responden (19.61%), dan berpengetahuan kurang 2 responden (3.92%) . kelompok umur 31 – 35 tahun berjumlah 10 responden (19.61%), berpengetahuan Baik 4 responden (7.84%), berpengetahuan cukup 3 responden (5.88%), dan berpengetahuan kurang 3 responden (5.88%). Dan kelompok umur 36 – 40 tahun berjumlah 12 responden (23.53%) berpengetahuan baik 3 responden (5.88) berpengetahuan cukup 5 responden (9.80%) dan berpengetahuan kurang 4 responden (7.84%).

Tabel 2. Tabulasi silang pengetahuan ibu yang memiliki balita berdasarkan pendidikan

NO	Pendidikan	Pengetahuan						Jumlah	
		Baik		Cukup		Kurang			
		f	%	f	%	f	%	f	%
1.	Dasar (SD, SMP)	2	3.92%	12	23.53%	11	21.57%	25	49.02%
2.	Menengah (SMA,SMK)	3	5.88%	13	25.49%	2	3.92%	18	35.29%
3.	Perguruan Tinggi	5	9.80%	2	3.92%	1	1.96%	8	15.69%
	Jumlah	10	19.61%	27	52.94%	14	27.45%	51	100 %

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat dari responden yang berpendidikan Dasar (SD, SMP) berjumlah 25 responden (49.02%) yang berpengetahuan baik 2 responden (3.92%), berpengetahuan cukup 12 responden (23.53%) berpengetahuan kurang 11 responden (21.57%). Responden yang berpendidikan Menengah (SMA,SMK,ALYAH) berjumlah 18 responden (35.29) responden yang berpengetahuan baik 3 responden (5.88%) berpengetahuan cukup 13 responden (25.49%) dan yang berpengetahuan kurang 2 responden (3.92%). Responden yang berpendidikan tinggi berjumlah 8 responden (15.69%), responden yang berpengetahuan baik 5 responden (9.80%) , responden yang berpengetahuan cukup 2 responden (3.92%) dan kurang 1 responden (1.96%).

Tabel 3. Tabulasi silang pengetahuan ibu yang memiliki balita berdasarkan pekerjaan

No	Pekerjaan	Pengetahuan						Jumlah	
		Baik		Cukup		Kurang			
		f	%	f	%	f	%	f	%
1.	Bekerja	8	15.69%	12	23.53%	7	13.72%	27	52.94%
2.	Tidak bekerja	2	3.92%	15	29.41%	7	13.72%	24	47.06%
	Jumlah	10	19.61%	27	52.94%	14	27.45%	51	100 %

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat dari 51 responden terdapat 27 responden yang bekerja (52.94%), yang berpengetahuan baik 8 responden (15.69%) yang berpengetahuan cukup 12 responden (23.53%) dan yang berpengetahuan kurang 7 responden (13.72%). Responden yang tidak bekerja berjumlah 24 responden (47.06%) yang berpengetahuan baik 2 responden (3.92%) yang berpengetahuan cukup 15 responden (29.41%) dan yang berpengetahuan kurang 7 responden (13.72%) .

Tabel 4. Tabulasi silang pengetahuan ibu yang memiliki balita berdasarkan sumber informasi

NO	Sumber Informasi	Pengetahuan						Jumlah	
		Baik		Cukup		Kurang			
		f	%	f	%	f	%	f	%
1.	Ada	8	15.69%	13	25.49%	7	13.72%	28	54.90%
2.	Tidak ada	2	3.92%	14	27.45%	7	13.72%	23	45.10%
	Jumlah	10	19.61%	27	52.94%	14	27.45%	51	100

Berdasarkan tabel diatas diperoleh bahwa 51 responden yang mendapat sumber informasi sebanyak 28 responden (54.90%) yang berpengetahuan baik 8 responden (15.69%) cukup 13 responden (25.49%) dan berpengetahuan kurang 7 responden (13.72%). Responden yang tidak mendapatkan informasi sebanyak 23 responden (45.10%) yang berpengetahuan baik 2 responden (3.92%) yang berpengetahuan cukup 14 responden (27.45%) dan yang berpengetahuan kurang 7 responden (13.72%).

PEMBAHASAN

Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Balita Berdasarkan Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 51 responden, mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 4 responden (7.84%) pada kelompok umur 31 – 35 tahun, dan mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 10 responden (19.61%) pada kelompok umur 26 – 30 tahun, dan mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 5 responden (9.80%) pada kelompok umur 21 – 25 tahun.

Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap pola fikir seseorang. Semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola fikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik⁽¹⁰⁾.

Umur adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Kematangan berfikir atau pengetahuan seseorang akan mengalami perubahan sejalan dengan perubahan atau pertambahan usia seseorang dapat dilihat dari segi fisik maupun kognitif. Pemikiran yang matang akan mengajarkan seseorang untuk melakukan proses berfikir dalam kehidupan sehari-hari. Daya ingat seseorang dipengaruhi oleh umur⁽¹¹⁾.

Maka peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa hasil penelitian sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo dan teori Wawan, bahwa daya ingat responden berpengaruh pada pengetahuan yang diperolehnya. Bahwa responden berpengetahuan baik pada umur 31 – 35 sebanyak 4 responden dan berpengetahuan kurang 5 responden pada umur 21 – 25 tahun.

Maka dapat disimpulkan bahwa umur 31 – 35 tahun lebih baik pengetahuannya diandingkan umur 21 – 25 tahun. Pada variabel ini mayoritas responden berpengetahuan cukup pada kelompok umur 26-30 tahun.

Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Balita Berdasarkan Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 51 responden, mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 5 responden (9.81%) pada kelompok pendidikan perguruan tinggi, dan mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 13 responden (25.49%) pada kelompok pendidikan menengah, dan mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 11 responden (21.57%) pada kelompok pendidikan dasar.

Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, maka jelas dapat kita kerucutkan sebuah visi pendidikan yaitu mencerdaskan manusia. Dengan demikian pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang⁽¹²⁾.

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

Pendiikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi⁽¹⁰⁾.

Maka penelitian dapat menarik kesimpulan hasil penelitian inisesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Aziz dan teori Notoatmodjo bahwa makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang berpendidikan tinggi lebih baik daripada responden yang berpendidikan dasar dan mayoritas berpengetahuan cukup pada pendidikan menengah.

Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Balita Berdasarkan Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 51 responden, mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 8 responden (15.89%) pada kelompok bekerja, dan mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 7 responden (13,72%) pada kelompok tidak bekerja.

Pekerjaan adalah aktifitas yang dilakukan seseorang setiap hari dalam menjalani kehidupannya. Seseorang yang bekerja diluar rumah cenderung memiliki akses baik terhadap informasi dibanding sehari-hari berada dirumah. Dengan demikian akan menambah pengetahuan seseorang dalam memperoleh informasi⁽¹⁰⁾.

Pekerjaan merupakan suatu kegiatan aktivitas seseorang untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Pada umumnya orang yang bekerja akan memperoleh kemudahan untuk mengakses informasi, dibandingkan dengan orang yang tidak bekerja (hanya bekerja dalam rumah). Kemudian memperoleh informasi ini akan meningkatkan pengetahuan orang tersebut terhadap objek tertentu.

Maka peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa hasil penelitian ini sejalan dengan teori Walgito dan Notoatmodjo yang menyatakan seseorang yang bekerja diluar rumah cenderung memiliki akses baik terhadap informasi dibandingkan sehari-hari berada dirumah. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian bahwa ibu yang memiliki balita yang bekerja lebih baik pengetahuannya dibandingkan dengan tidak bekerja.

Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Balita Berdasarkan Sumber Informasi

Berdasarkan penelitian pada tabel 4.2.4 menunjukan bahwa dari 51 responden, mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 8 responden (15.69%) pada kelompok yang mendapat informasi dan mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 7 responden (13.72%) pada kelompok yang tidak mendapatkan sumber informasi.

Sumber informasi alat bantu/media membantu dalam melakukan penyuluhan agar pesan kesehatan dapat disampaikan dengan jelas. Informasi yang diperoleh segala yang baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan⁽¹⁰⁾

Sumber informasi adalah sarana yang digunakan oleh seseorang dalam memperoleh pengetahuan. Sumber informasi mempengaruhi pengetahuan baik dari orang lain maupun panca indera, dengan pengetahuan itu akan menyebabkan seseorang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya (Kristanto, 2006).

Maka peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa hasil penelitian ini sejalan dengan teori Notoatmodjo dan Kristanto yang menyatakan bahwa responden yang mendapat sumber informasi lebih berpengetahuan baik dibandingkan dengan responden yang tidak mendapatkan informasi.

Hal ini dapat dilihat pada kategori informasi sebanyak 28 responden (54.90%) yang mendapat informasi berpengetahuan baik sebanyak 8 responden (15,69%) dan dari 23 responden (45.10%) hanya 2 responden (3,92%) yang berpengetahuan baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dengan judul “ Gambaran Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Balita Tentang Imunisasi Hib Di Puskesmas SINGOSARI Tahun 2016”. Dapat disimpulkan bahwa : mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 27 responden (52.94%), mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 10 responden (19.61%) pada umur 26 – 30 tahun, mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 13 responden (25.49%) pada pendidikan menengah, mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 15 responden (29.41%) pada kelompok tidak bekerja, mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 14 responden (27.45%) pada kelompok yang tidak mendapat sumber informasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Notoatmodjo,S., Ilmu dan Seni Kesehatan Masyarakat., Rineka Cipta., Jakarta.2017
2. Dinas kesehatan Kabupaten Demak. Rencana strategis dinas kesehatan kabupaten Demak 2016-2021. Diakses melalui <https://drive.google.com/file/d/0BwGza6Pvu6tPaVd5T2NhSUFvVzQ/view>
3. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Semarang. 2015
4. Karina, Adinda. Warsito, Bambang Edi. Pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar balita. Jurnal Keperawatan Diponegoro vol 1 no 1. 2012. Diakses melalui <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnursing/article/view/135>
5. Kementerian kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi. 2017.diakses melalui http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No._12_ttg_Penyelenggaraan_Imunisasi_.pdf
6. Ningrum, Endah Prasetya. Sulastri. Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Banyudono Kabupaten boyolali. Jurnal berita ilmu keperawatan vol 1 no 1 2008. diakses melalui <http://journals.ums.ac.id/index.php/BIK/article/view/133>
7. Notoatmodjo,S., Ilmu dan Seni Kesehatan Masyarakat., Rineka Cipta., Jakarta.2017
8. Palupi, Widyani. Pengaruh Penyuluhan Imunisasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi Dasar Legkap Pada Bayi Sebelum Usia 1 Tahun. 2011. Program Studi Magister Kedokteran Keluarga UNS. Solo.

9. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, Situasi Imunisasi di Indonesia. 2016 Diakses melalui <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin>
10. Rahmawati, Isyani, dkk., Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar di Kelurahan Krembangan Utara. 2014. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Surabaya.
11. Rizani, Ahmad. Hakimi, Mohammad. Ismail, Djauhar. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dalam Pemberian Imunisasi Hepatitis B 0-7 Hari di Kota Banjarmasin. Berita kedokteran masyarakat vol 25 no 1. 2009. Diakses melalui <https://journal.ugm.ac.id/bkm/article/view/3573>
12. Sarbini, Ryan. Purwanti, Asri. Pengaruh reaksi imunisasi dpt/hb terhadap sikap dan perilaku ibu dalam pelaksanaan imunisasi DPT/ HB di kota semarang. Jurnal Keperawatan Diponegoro vol 2 no 1. 2013. Diakses melalui <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/4980>.