

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PEKERJAAN IBU DENGAN
KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR BALITA DI POSYANDU DESA
KASANG WILAYAH KERJA UPTD KESEHATAN LUBUK JAMBI
KECAMATAN KUANTAN MUDIK TAHUN 2019**

Milda Hastuty

Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

melda.obie@gmail.com

ABSTRACT

Immunization is an attempt to provide immunity to infants and children by inserting vaccines into the body so that the body makes anti-substances to prevent certain diseases. Diseases that can be prevented by immunization (PD3I) such as tuberculosis, diphtheria, pertussis, tetanus, polio, hepatitis B and measles. Kasang Village is the village with the lowest basic immunization achievement in the Lubuk Jambi UPTD Work Area. The purpose of this study was to determine the factors associated with completeness of basic immunization in children under five in Kasang village, Kuantan Mudik District. Completeness of basic immunization can be caused by a variety of factors. The design of this research is quantitative analytic with cross sectional approach. This research was conducted in June 2019. The sample in this study was a portion of mothers of children under five in the village of Kasang, amounting to 118 mothers of children under five. Data collection was carried out by distributing questionnaires. Analysis of data using a computerized system with the Chi-Square test. The results showed that the knowledge factor had a significant relationship with the p-value of 0,000, and the occupational factor had a significant relationship with the p-value of 0,000. From this research, it is expected that the UPTD of Lubuk Jambi health will conduct more frequent outreach in the village, in order to increase public knowledge and information about health, especially complete basic immunization.

Keywords: Knowledge, Work, Basic Immunization

ABSTRAK

Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin kedalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu. Penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) sepertipenyakit TBC, Difteri, Pertusis, Tetanus, Polio, Hepatitis B, dan Campak. Desa Kasang merupakan desa dengan capai imunisasi dasar terendah di Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Lubuk Jambi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita di desa Kasang Kecamatan Kuantan Mudik. Kelengkapan imunisasi dasar bisa disebabkan bermacam faktor. Desain penelitian ini adalah analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal Juni 2019. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian ibu balita di desa Kasang yang berjumlah 118 ibu balita. Pengumpulan data dilakukan dengan penyebaran kuesioner. Analisa data menggunakan sistem komputerisasi dengan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan nilai *p-value* 0,000, dan faktor pekerjaan memiliki hubungan yang signifikan dengan nilai *p-value* 0,000. Dari penelitian ini diharapkan UPTD kesehatan Lubuk Jambi lebih

banyak melakukan penyuluhan secara berkala di Desa, guna untuk meningkatkan pengetahuan dan informasi masyarakat tentang Kesehatan khususnya imunisasi dasar lengkap.

Kata Kunci : Pengetahuan, Pekerjaan, Imunisasi dasar

PENDAHULUAN

Penyakit Tuberkolosis, Difteri, Pertusis, Tetanus, Hepatitis, dan Polio merupakan penyakit terbesar mortalitas dan morbiditas pada anak, sehingga sangat penting menggunakan cara preventif yang dilakukan yaitu dengan pemberian Imunisasi. Semua orang tua harus menyadari kewajibannya dalam hal memberikan imunisasi yang lengkap pada anaknya, karena anak memiliki hak untuk terlindung dari penyakit infeksi. Imunisasi pada dasarnya dapat meningkatkan imunitas sehingga menurunkan kemungkinan transmisi infeksi diantara anak-anak serta memungkinkan terjadinya eradikasi penyakit (Meadow dan Simon, 2005).

Dengan usaha pencegahan penyakit melalui imunisasi dasar lengkap, diharapkan kelak jika terpapar penyakit tidak akan menderita penyakit tersebut. Imunisasi sendiri merupakan program upaya pencegahan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), yaitu Tuberkolosis, Difteri, Perusis, Hepatitis B, Polio, dan Campak.

Pemerintah untuk mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan dan berkesinambungan perlu mengadopsi *Sustainable Development Goals (SDGs)*, dimana *SDGs* ini merupakan kelanjutan dari program *MDGs* yang telah berakhir pada tahun 2015. Indonesia akan menggunakan tiga indikator terkait dengan dokumen *SDGs*, yaitu pembangunan manusia atau

human development yang meliputi kesehatan dan pendidikan, lingkungan dalam skala kecil atau *social economic development* dan lingkungan yang besar atau *enviromental development* berupa ketersediaan lingkungan dan sumber daya alam yang baik.

Sesuai dengan program organisasi dunia *World Health Organization (WHO)*, pemerintah mewajibkan imunisasi yang termasuk dalam program pengembangan imunisasi (PPI). Imunisasi tersebut adalah BCG, DPT-HB, Polio, Campak, dan Hepatitis. Kelima Imunisasi tersebut dikenal dengan Lima Imunisasi dasar Lengkap (LIL) yang merupakan imunisasi wajib ketika bayi berumur kurang dari 3 bulan, imunisasi DPT-HB diberikan ketika bayi berumur 2,3,4 bulan dengan interval minimal 4 minggu, imunisasi polio diberikan pada bayi baru lahir dan tiga kali berikutnya diberikan dengan jarak paling cepat 4 minggu, imunisasi campak diberikan pada bayi berumur 9 bulan (Depkes, 2012).

Dari kelima imunisasi dasar lengkap yang diwajibkan tersebut, campak merupakan imunisasi yang mendapat perhatian lebih yang dibuktikan dengan komitmen Indonesia pada lingkup ASEAN dan SEARO untuk mempertahankan cakupan imunisasi campak sebesar 90%. Hal ini terkait dengan realita bahwa campak adalah penyebab utama kematian pada balita. Dengan demikian pencegahan campak memiliki peran signifikan dalam penurunan angka kematian balita. Menurut data yang diperoleh dari Riset Kesehatan Dasar (2010), didapatkan

hasil dengan persentase imunisasi menurut jenisnya dari yang tertinggi sampai yang terendah adalah BCG (77,9%), Campak (74,4%), Polio (66,7%), dan terendah DPT-HB3 (61,9%).

Status pekerjaan ibu berkaitan dengan kesempatan dalam mengimunisasi anaknya. Seorang ibu yang tidak bekerja akan mempunyai kesempatan untuk mengimunisasikan anaknya dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Pada ibu yang bekerja diluar rumah sering kali tidak mempunyai kesempatan untuk datang ke pelayanan imunisasi karena mungkin saat dilakukan pelayanan imunisasi ibu masih bekerja ditempat kerjanya. Sering pula ibu yang terlalu sibuk dengan urusan pekerjaannya lupa akan jadwal imunisasi anaknya (Notoatmodjo, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Risma (2011) menunjukkan bahwa faktor pengetahuan ibu balita lebih besar dalam menentukan imunisasi dasar lengkap pada balita, diikuti dengan faktor pekerjaan ibu dan faktor individu dari balita itu sendiri. Dimana faktor individu tersebut terdiri dari status gizi balita dan berat badan lahir.

Program imunisasi pada bayi bertujuan agar setiap bayi mendapatkan kelima imunisasi dasar lengkap tersebut. Keberhasilan seorang bayi dalam mendapatkan ke lima imunisasi dasar tersebut dapat diukur melalui indikator imunisasi dasar lengkap. Untuk Propinsi Riau sendiri, capaian indikator ini pada tahun 2013 sebesar 83,8%, jelas angka ini belum memenuhi target pada tahun 2013 sebesar 90%. Adapun Kabupaten dan kota yang tidak memenuhi target Renstra tahun 2013.

Berdasarkan pencapaian kabupaten/kota dari data Dinas

Kesehatan Propinsi Riau, capaian imunisasi dasar lengkap tertinggi pada tahun 2013 terdapat di Kabupaten Kep. Meranti sebesar 100% diikuti oleh Kabupaten Kampar sebesar 98,7% dan kabupaten Bengkalis sebesar 97,3%. Sedangkan kabupaten/kota dengan capaian terendah adalah Kabupaten Indragiri Hilir sebesar 54,7%, diikuti oleh Kabupaten Indragiri Hulu sebesar 58,1%, dan kabupaten Rokan Hilir sebesar 69,2%.

Indikator lain yang diukur untuk menilai keberhasilan pelaksanaan imunisasi adalah *Universal Child Immunization* atau yang biasa disingkat UCI. UCI adalah gambaran suatu desa/kelurahan dimana $\geq 80\%$ dari jumlah bayi (0-11 bulan) yang ada di desa/kelurahan tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap. Target UCI pada tahun 2013 adalah sebesar 95% sementara pencapaian Provinsi Riau sebesar 75,2% dan pada tahun 2013 terdapat 3 kabupaten/ kota yang memiliki persentase desa UCI melebihi target 95%. Kota Dumai, Kota Pekanbaru dan Kabupaten Bengkalis memiliki capaian tertinggi sebesar 100%, Sedangkan Kabupaten indragiri Hilir memiliki capaian terendah sebesar 44,8%, diikuti oleh Kabupaten Siak sebesar 55,7%, dan Kabupaten Kuantan Singingi sebesar 60,6%.

Untuk Kabupaten Kuantan Singingi, dari 23 UPTD Kesehatan yang ada di Kabupaten Kuantan Singingi, UPTD Kesehatan Lubuk Jambi merupakan UPTD Kesehatan yang tergolong rendah pencapaian imunisasi lengkapnya, dan pencapaian tersebut belum menunjukkan tanda-tanda peningkatan dalam beberapa tahun terakhir. Berikut pencapaian imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Kuantan Singingi drai tahun 2015 – 2017.

Dari data yang diperoleh dari Dinas kesehatan Kabupaten Kuantan

Singingi tersebut terlihat bahwa pada tahun 2015 di Kabupaten Kuantan Singingi masih terdapat 30,10% desa non UCI, sementara untuk tahun 2016 dan tahun 2017 persentase desa non UCI di Kabupaten Kuantan Singingi adalah sebesar 43,50% dan 47,80%.

Sementara untuk pencapaian imunisasi dasar lengkap di wilayah UPTD Kesehatan Lubuk Jambi tahun 2015 yang mencakup 22 Desa. Wilayah kerja UPTD Kesehatan Lubuk Jambi meliputi 22 desa yang berada dalam wilayah administratif Kecamatan Kuantan Mudik. Dari 22 desa yang berada di wilayah tersebut, desa Kasang menempati pencapaian imunisasi lengkap terendah pada tahun 2017. Kemudian dari data penderita Polio dan campak pasien yang berasal dari desa Kasang yang terdata di UPTD Kesehatan Lubuk Jambi Kecamatan Kuantan Mudik, peneliti mencoba melakukan wawancara untuk menduga penyebab dari penyakit Polio dan campak yang diderita pasien.

Hasil dari wawancara dari tiga orang yang didatangi, ternyata tidak satupun yang melakukan imunisasi dasar lengkap, sehingga kuat dugaan penyebab pasien terjangkit penyakit polio dan campak adalah karena imunisasi dasar yang tidak lengkap. Selanjutnya untuk menduga penyebab rendahnya cakupan imunisasi dasar lengkap di desa Kasang tersebut, maka peneliti melakukan Survey awal dengan jumlah responden sebanyak 10 Responden (Ibu Balita), dengan status pekerjaan responden adalah, 6 orang (60%) responden bekerja, dan 4 orang responden ibu rumah tangga (40%). Dari wawancara peneliti dengan 10 orang ibu balita yang tinggal di desa Kasang, diperoleh informasi awal bahwa 7 ibu balita (70%) tidak tahu manfaat imunisasi, hanya 3 ibu balita (30%) yang mengetahui manfaat dari

imunisasi, kemudian 6 ibu balita (60%) tidak mengetahui jadwal pelaksanaan imunisasi di Posyandu, hanya 4 ibu balita (40%) yang mengetahui jadwal pelaksanaan Posyandu di desa Kasang tersebut.

Dari uraian tersebut, Penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Pengetahuan dan Pekerjaan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Balita Di Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Lubuk Jambi Kecamatan Kuantan Mudik Tahun 2019. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan pekerjaan ibu dengan imunisasi dasar lengkap pada Balita usia 1 – 5 di wilayah kerja UPTD Kesehatan Lubuk Jambi Kecamatan Kuantan Mudik Tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang dilakukan adalah *cross sectional*, dengan rancangan penelitian analitik kuantitatif. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Kesehatan Lubuk Jambi, yaitu pada desa Kasang. Adapun waktu Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni 2019.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang memiliki Balita (1 – 5) tahun di desa Kasang wilayah kerja UPTD Kesehatan Lubuk Jambi berjumlah 168 ibu balita. Jumlah sampel penelitian ini sebesar 118 orang responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Quota sampling*. Teknik sampling ini juga dilakukan tidak memaksakan diri pada strata atau daerah, tetapi mendasarkan diri pada jumlah yang sudah ditentukan.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer. Yaitu data langsung dari responden yang diteliti dengan menggunakan kuesioner. Dalam penelitian ini dilakukan dengan sistem komputersasi

dengan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis dilakukan dengan uji *Chi-square*, dengan menggunakan $\alpha = 0,05$ dan *Confidence Interval* (CI) sebesar 95 %.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada Juni 2019, dengan jumlah responden

sebanyak 118 ibu balita di desa Kasang wilayah kerja Puskesmas Lubuk Jambi. Data yang di ambil pada penelitian ini meliputi data Imunisasi Dasar Lengkap, Pengetahuan, dan Status Pekerjaan. Dari penyebaran kuesioner didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

No	Status Pekerjaan	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
1	Bekerja	52	44,07
2	Tidak Bekerja	66	55,93
TOTAL		118	100

Sumber : Data Olahan Kuesioner

Status pekerjaan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah profesi dari ibu balita itu sendiri. Apabila ibu balita mempunyai pekerjaan yang tetap dilakukan diluar rumah untuk menambah pendapatan keluarga maka di kategorikan bekerja, sedangkan ibu balita yang setiap harinya tidak

memiliki aktifitas rutin diluar rumah dikategorikan tidak bekerja. Dari tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 118 responden dalam penelitian ini, responden dengan status tidak bekerja adalah responden terbanyak yaitu sebanyak 66 responden (55,93%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Balita

No	Pengetahuan	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
1	Baik	77	65,25
3	Tidak Baik	41	34,75
TOTAL		118	100

Sumber : Data Olahan Kuesioner

Untuk pengetahuan ibu balita dibagi dalam 2 kategori, yaitu dengan kategori baik, dan tidak baik. Dari jawaban responden diketahui bahwa responden terbanyak dalam peneltian ini adalah responden dengan kategori

pengetahuan baik yaitu sebanyak 77 responden atau sebesar 65,25%.

Hubungan Pengetahuan dengan Imunisasi Dasar Lengkap

Tabel 4.3 Hubungan Pengetahuan dengan Imunisasi Dasar Lengkap

Pengetahuan	Imunisasi Dasar Lengkap				Total		<i>p value</i>
	Tidak Lengkap		Lengkap		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	4	5,19	73	94,81	77	100	0,000
Tidak Baik	33	80,49	8	19,51	41	100	
Total	37	31,36	81	68,64	118	100	

Sumber : Analisis Data

Dari 77 orang responden, dimana 4 orang responden (5,19%) dengan pengetahuan baik tetapi tidak melakukan imunisasi dasar lengkap, sedangkan dari 41 orang responden terdapat 8 orang responden (19,51%) yang tidak melakukan imunisasi dasar lengkap. Berdasarkan uji statistik

terdapat hubungan yang bermakna antara Imunisasi Dasar Lengkap dengan Pengetahuan Ibu Balita di desa Kasang. Hal ini dibuktikan dengan $p\ value = 0,000 < \alpha = 0,05$.

Hubungan Status Pekerjaan dengan Imunisasi Dasar Lengkap

Tabel 4.4 Hubungan Status Pekerjaan dengan Imunisasi Dasar Lengkap

Pekerjaan	Imunisasi Dasar Lengkap				Total		<i>p value</i>
	Tidak Lengkap		Lengkap		N	%	
	N	%	N	%			
Bekerja	31	59,62	21	40,38	52	100	0,000
Tidak Bekerja	6	9,09	60	90,91	66	100	
Total	37	31,36	81	68,64	118	100	

Sumber : Analisis Data

Dari 52 orang responden (90,91%) dengan kategori bekerja terdapat 21 orang responden (40,3%) melakukan imunisasi dasar lengkap, sedangkan dari 66 orang responden terdapat 6 orang responden (9,09%) tidak melakukan imunisasi dasar lengkap. Berdasarkan uji statistik terdapat hubungan yang bermakna antara Imunisasi Dasar Lengkap dengan Status Pekerjaan Ibu Balita di desa Kasang. Hal ini dibuktikan dengan $p\ value = 0,000 < \alpha = 0,05$.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Dengan Imunisasi Dasar Lengkap di Desa Kasang Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Lubuk Jambi

Untuk ibu balita dengan pengetahuan baik tetapi tidak melakukan imunisasi dasar lengkap, peneliti berasumsi bahwa pada saat imunisasi dilakukan di Posyandu mereka sedang urusan atau keperluan lain, yang menyebabkan mereka tidak bisa melakukan imunisasi pada balita.

Sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2013), bahwa Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan itu terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Jika dihubungkan dengan penelitian yang dilakukan ini, dengan melihat tingginya imunisasi dasar lengkap yang dilakukan oleh ibu balita dengan pengetahuan kategori baik yaitu sebesar 84,85%, berarti pengetahuan ibu balita yang baik tersebut telah menentukan tindakan yang baik ibu balita yaitu dengan melakukan imunisasi dasar lengkap pada balita mereka.

Hubungan Status Pekerjaan Ibu Balita Dengan Imunisasi Dasar Lengkap di Desa Kasang Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Lubuk Jambi

Berdasarkan dari hasil wawancara peneliti dari 2 orang ibu balita dengan status tidak bekerja tetapi tidak melakukan imunisasi dasar lengkap, jawaban dari kedua responden tersebut adalah mereka tidak mengetahui jadwal imunisasi, kemudian mereka juga tidak tahu manfaat dari imunisasi itu sendiri.

Sesuai dengan pendapat Panji Anoraga (2005), bahwa bertambah luasnya lapangan kerja, semakin mendorong banyaknya kaum wanita yang bekerja, terutama di sektor swasta. Di satu sisi berdampak positif bagi pertambahan pendapatan, namun di sisi lain berdampak negatif terhadap pembinaan dan pemeliharaan anak. Jika dihubungkan dengan penelitian yang dilakukan ini, inilah yang terjadi pada

ibu balita yang bekerja, yaitu tingginya ibu balita yang tidak melakukan imunisasi dasar lengkap yaitu sebanyak 31 ibu balita atau sebesar 59,62%, berarti memang terlihat dampak negatif terhadap pembinaan dan pemeliharaan anak, dalam hal ini dengan tidak melakukan imunisasi dasar lengkap sebagai konsekuensi dari pekerjaan ibu balita itu sendiri.

Kedua tersebut di atas, juga sejalan dengan lanjutan pendapat Panji Elli Istriyati (2011), yang menyatakan bahwa hubungan antara pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar balita adalah jika ibu bekerja untuk mencari nafkah maka akan berkurang kesempatan waktu dan perhatian untuk membawa bayinya ke tempat pelayanan imunisasi, sehingga akan mengakibatkan bayinya tidak mendapatkan pelayanan imunisasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Adanya hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan ibu balita dengan imunisasi dasar lengkap di Desa Kasang wilayah kerja UPTD Kesehatan Lubuk Jambi. Hal ini dibuktikan dengan nilai $P\text{value} = 0,000$.
2. Adanya hubungan bermakna antara status pekerjaan ibu balita dengan imunisasi dasar lengkap di Desa Kasang wilayah kerja UPTD Kesehatan Lubuk Jambi. Hal ini dibuktikan dengan nilai $P\text{value} = 0,00$.

Saran

1. Untuk UPTD Kesehatan Lubuk Jambi
Agar lebih giat melakukan sosialisasi tentang pentingnya melakukan imunisasi dasar lengkap ibu balita, khususnya di daerah yang masih rendah cakupan imunisasi dasar lengkapnya, sehingga

diharapkan akan menambah pengetahuan ibu balita khususnya yang berkaitan dengan imunisasi dasar lengkap

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadikan referensi di perpustakaan khususnya yang berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan untuk penelitian mengenai variabel – variabel yang bisa mempengaruhi imunisasi dasar lengkap, sehingga diharapkan adanya penelitian baru dengan menggunakan selain variabel yang telah digunakan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Munib, 2006, *Pengantar Ilmu Pendidikan*, Semarang: UPT MKK Universitas Negeri Semarang
- Charles Abraham, 1997, *Psikologi Untuk Perawat*, Jakarta: EGC.
- Elli Istriyati, 2011. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Balita di Desa Kempulrejo Kota Salatiga*. Skripsi, Universitas Negeri Semarang.
- Made Setiawan, 2008, *Penyakit Campak*: CV. Agung Setya.
- Departemen Pendidikan Nasional, 2002, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Bakti Husada
- Ditjen PP & PL Depkes RI, 2005, *Model Pelatihan Tenaga Pelaksana Imunisasi Puskesmas*, Jakarta: Ditjen PP & PL Depkes RI.
- Lawrence Green, 1980, *Health Education Planing A Diagnostik Approach*, Terjemahan oleh

- Mandy Zulasmi dkk, Jakarta: Depdibud RI
- Pandji Anoraga, 2005, *Psikologi Kerja*, Jakarta: Rineke Cipta.
- Ranuh I.G.N. 2008, *Pedoman Imunisasi di Indonesia*, Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Soekidjo Notoatmodjo S. 2013, *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*, Jakarta: Rineke Cipta
- Soekidjo Notoatmodjo, 2007, *Ilmu Kesehatan Masyarakat Seni dan Aplikasi*, Jakarta: Rineke Cipta
- Soetjiningsih, 1995, *Tumbuh Kembang Anak*, Jakarta, EGC
- Suharsimi Arikunto, 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Rineke Cipta
- Suparmanto, 1990, *Hubungan Pengetahuan Kesehatan dengan Perilaku Sehat Oleh Ibu Ibu Rumah Tangga*, Jakarta.
- Umar Fahmi Ammadi, 2006, *Imunisasi Mengapa Perlu*, Jakarta: Kompas.