

**HUBUNGAN ANTARA SIKAP IBU TENTANG IMUNISASI DASAR
DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BALITA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN MIRI SRAGEN**

NASKAH PUBLIKASI

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Kedokteran



Diajukan Oleh :

Lia Dwi Nur Fitri Astuti

J 500 100 025

**FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2014**

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN ANTARA SIKAP IBU TENTANG IMUNISASI DASAR
DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BALITA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN MIRI SRAGEN**

Yang diajukan Oleh :

Lia Dwi Nur Fitri Astuti
J500100025

Telah disetujui dan dipertahankan dihadapan dewan penguji skripsi Fakultas
Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta

Pada hari Senin, tanggal 10 Maret 2014

Penguji

Nama : dr. Muh. Shoim Dasuki, M.Kes (.....)
NIP/NIK : 676

Pembimbing Utama

Nama : dr. Burhannudin Ichsan, M.Med.Ed (.....)
NIP/NIK : 1002

Pembimbing Pendamping

Nama : dr. D. Dewi Nirlawati (.....)
NIP/NIK : 1241

Dekan

Prof. Dr. Bambang Subagyo, dr. Sp.A(K)
NIP/NIK. 400.1243

Hubungan Antara Sikap Ibu tentang Imunisasi Dasar dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Miri Sragen

Lia Dwi Nur Fitri Astuti¹, Burhannudin Ichsan², D. Dewi Nirlawati²

Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta

ABSTRAK

Latar Belakang : Anak merupakan penerus bangsa sehingga perlindungan terhadap penyakit sangat diperlukan. Salah satu upaya pencegahan penyakit adalah imunisasi. Meskipun imunisasi dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pada anak, masih banyak anak di dunia yang belum mendapatkan perlindungan dengan imunisasi tersebut. Rendahnya beberapa cakupan imunisasi dan tidak lengkapnya imunisasi dasar serta angka *DO rate* yang tinggi di daerah di Indonesia tak lepas dari pengetahuan dan sikap orang tua terutama ibu dalam memberikan imunisasi pada anak.

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan antara sikap ibu tentang imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Miri, Sragen

Metode Penelitian : Desain penelitian menggunakan metode penelitian analitik observasional dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Januari dan Februari 2014 di wilayah kerja puskesmas Miri dengan sampel ibu yang memiliki balita dan jumlah sampel sebanyak 169 orang yang dipilih dengan *area sampling*. Uji hipotesis yang digunakan adalah *chi square* dengan *program SPSS for windows*.

Hasil: nilai $p=0,126$ untuk sikap ibu tentang imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita, dimana $p>0,05$.

Kesimpulan : tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu tentang imunisasi dengan kelengkapan imunisasi pada balita.

Kata kunci : Imunisasi dasar, sikap ibu, balita

1 Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta

2 Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta

PENDAHULUAN

Anak merupakan buah hati yang sangat berharga bagi orang tua, yang kelak akan menjadi penerus bangsa. Untuk mempersiapkan penerus bangsa tersebut, diperlukan anak-anak Indonesia yang sehat fisik maupun mental sehingga bermanfaat untuk bangsa dan negara (Hadinegoro et al, 2011). Asuhan dan perlindungan terhadap penyakit yang dapat menghambat tumbuh kembang anak menuju dewasa yang berkualitas tinggi diperlukan dalam mewujudkan hal tersebut (Ranuh et al, 2011).

Preventif, kuratif, dan rehabilitatif merupakan tiga pilar utama dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, terutama anak. Namun demikian, upaya pencegahan telah membuahkan hasil yang dapat mengurangi kebutuhan kuratif dan rehabilitatif. Melalui upaya pencegahan penularan dan transmisi penyakit infeksi yang berbahaya akan mengurangi morbiditas dan mortalitas penyakit infeksi pada anak, terutama kelompok di bawah umur lima tahun. Salah satu unsur utama dalam upaya pencegahan atau preventif ini ialah imunisasi (Hardinegoro et al, 2011).

Imunisasi merupakan upaya untuk meningkatkan kekebalan pada tubuh dan mencegah penyakit serius yang mengancam jiwa. Selama beberapa minggu setelah kelahiran, bayi memiliki sistem perlindungan terhadap penyakit yang diturunkan melalui plasenta dari ibunya sebelum lahir. Namun, perlindungan ini hanya bersifat sementara dan akan menghilang dalam beberapa bulan. Untuk itulah pemberian imunisasi diperlukan guna memberikan kekebalan terhadap penyakit pada balita di atas ambang perlindungan (Kaneshiro, 2013).

Menurut data dari World Health Organization (WHO), prevalensi imunisasi pada anak secara global pada tahun 2012 ialah DPT sebesar 83%, Polio sebesar 84%, Campak sebesar 84%, Hepatitis B sebesar 79%, dan BCG sebesar >80%. Persentase imunisasi di dunia secara global terus meningkat dari tahun-tahun sebelumnya (WHO, 2012).

Saat ini, imunisasi diperkirakan mencegah dua sampai tiga juta kematian setiap tahun di semua kelompok umur di dunia dari beberapa penyakit infeksi, diantaranya penyakit difteri, tetanus, pertusis, hepatitis B, dan polio. Jumlah

kematian pada anak di bawah lima tahun pada tahun 2008 adalah sebesar 8,8 juta anak, dengan sekitar 17% diantaranya merupakan kematian yang dapat dicegah dengan imunisasi. Sedangkan pada tahun 2011, jumlah kematian pada anak menurun menjadi 6,9 juta. Meskipun imunisasi terbukti dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pada anak, masih banyak anak di dunia yang belum mendapatkan perlindungan dengan imunisasi tersebut. Lebih dari 70% anak yang belum mendapatkan imunisasi tersebut bertempat tinggal di negara-negara berkembang seperti Ethiopia, India, Uganda, Afrika Selatan, Filipina dan Indonesia (WHO, 2012).

Prevalensi imunisasi di Indonesia secara umum menurut Survei Demografi dan Kesehatan Nasional (SDKI) tahun 2012 adalah sebesar 89% untuk BCG, 72% untuk DPT, 76% untuk Polio, 80% untuk Campak, dan 78% untuk Hepatitis B dengan rata-rata prevalensi imunisasi dasar lengkap sebesar 66 %. Sedangkan prevalensi imunisasi dasar lengkap di provinsi Jawa Tengah menurut SDKI 2012 adalah sebesar 63,2%.

Data dari Dinas Kesehatan Jawa Tengah tahun 2012 (Dinkes Jateng), angka *Drop Out (DO) rate* di Jawa Tengah adalah sebesar 1,8% dan masih berada di bawah ambang batas yaitu $\leq 5\%$ dimana *Drop Out Rate* merupakan persentase bayi yang tidak mendapatkan/berhenti imunisasi sesuai jadwal dan antigen berikutnya. Namun terdapat 5 kabupaten/kota di Jawa Tengah (14,3%) yang memiliki angka *DO rate* $\geq 5\%$, yaitu kabupaten/kota Temanggung, Sragen, Pemalang, Banjarnegara, dan Kota Tegal. Di kabupaten Sragen sendiri, angka *DO rate* sebesar 5,11%.

Rendahnya beberapa cakupan imunisasi dan tidak lengkapnya imunisasi dasar serta angka *DO rate* yang tinggi di daerah di Indonesia tak lepas dari pengetahuan dan sikap orang tua terutama ibu dalam memberikan imunisasi pada anak. Kesalahpahaman tentang kontraindikasi dan efek yang tidak diinginkan dari imunisasi sering dijadikan alasan untuk membatalkan niat ibu dalam memberikan pencegahan dengan imunisasi pada anak (Owais *et al*, 2011). Sikap, kepercayaan, dan perilaku kesehatan ibu juga merupakan hal yang penting, karena penggunaan sarana kesehatan oleh anak berkaitan erat dengan sikap, perilaku, dan

kepercayaan ibu tentang kesehatan sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi status imunisasi. Masalah pengertian dan keikutsertaan orang tua dalam program imunisasi tidak akan menjadi halangan yang besar bila pendidikan yang memadai tentang hal tersebut diberikan (Ali, 2003).

Penelitian sebelumnya yang meneliti tentang pengetahuan dan sikap dengan imunisasi yang dilakukan oleh Muhammad Ali (2003), dengan judul “Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Bekerja dan Ibu tidak Bekerja tentang Imunisasi” didapatkan kesimpulan tidak terdapat perbedaan pengetahuan antara ibu bekerja dengan ibu tidak bekerja dengan nilai p sebesar 0,3107 atau $p > 0,05$, tetapi terdapat perbedaan sikap dimana sikap ibu tidak bekerja lebih baik dibandingkan dengan sikap ibu yang bekerja pada taraf signifikan 5% dengan nilai p sebesar 0,007.

Berdasarkan latar belakang di atas dan data-data yang disajikan di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara sikap ibu tentang imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Miri, Sragen.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Tempat Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari dan Februari tahun 2014. Lokasi penelitian di posyandu wilayah kerja puskesmas Kecamatan Miri Sragen.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak balita. Sampel penelitian ini adalah sebagian ibu yang memiliki balita. Kriteria inklusi yaitu ibu yang memiliki balita, berpendidikan minimal lulus SD, memiliki buku KIA, dan bersedia menjadi responden dan kriteria eksklusi yaitu ibu tidak tinggal satu rumah dengan anaknya karena bekerja di luar kota dan ibu dan anak tidak bertempat tinggal menetap di desa yang bersangkutan.

Pengambilan sampel dengan cara *areas sampling*. Jumlah sampel didapatkan 169 responden. Variabel bebas penelitian ini adalah sikap ibu tentang imunisasi dasar dan variabel terikat kelengkapan imunisasi dasar pada balita. Proses

penelitian ini adalah tahap persiapan, pencarian judul, penyusunan proposal, dan pengurusan izin penelitian, kemudian pelaksanaan penelitian. Data yang diperoleh pada penelitian ini menggunakan uji Fisher dengan program *SPSS 17.0 for windows*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Analisis Univariat

a. Umur Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di 4 desa di Kecamatan Miri, didapatkan distribusi umur responden sebagian besar berumur antara 20-35 tahun yaitu sebanyak 144 orang (85,2%). Umur <20 tahun sebanyak 2 orang (1,2%) dan umur >35 tahun sebanyak 23 orang (13,6%).

Tabel 1 Distribusi umur responden

Klasifikasi Umur (tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
<20	2	1,2
20-35	144	85,2
>35	23	13,6
Total	169	100,0

Sumber : Data primer, 2014

b. Tingkat Pendidikan Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan formal SMP, yaitu sebanyak 78 orang (46,2%). Sebanyak 51 orang (30,2%) berpendidikan formal SMA, 33 orang (19,5%) berpendidikan formal SD, dan hanya 7 orang (4,1%) yang berpendidikan formal S1/D3.

Tabel 2 Distribusi tingkat pendidikan responden

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	33	19,5
SMP	78	46,2
SMA	51	30,2
S1 / D3	7	4,1
Total	169	100,0

Sumber : Data Primer, 2014

c. Pekerjaan Responden

Jenis pekerjaan responden berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3 Distribusi jenis pekerjaan responden

Jenis Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Buruh	11	6,5
Ibu Rumah Tangga (IRT)	114	67,5
PNS	3	1,8
Swasta	18	10,7
Wiraswasta	5	3,0
Lain-lain	18	10,7
Total	169	100,0

Sumber : Data primer, 2014

Berdasarkan tabel di atas, mayoritas responden bekerja hanya sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), yaitu sebanyak 114 orang (67,5%), Buruh 11 orang (6,5%), PNS 3 orang (1,8%), Swasta 18 orang (10,7%), Wiraswasta 5 orang (3,0%), dan pekerjaan lainnya sebanyak 18 orang (10,7%).

d. Sikap Ibu tentang Imunisasi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner sikap ibu tentang imunisasi dasar, mayoritas responden menunjukkan sikap yang baik, yaitu sebanyak 158 orang (93,5%). Hanya 11 responden (6,5%) yang menunjukkan sikap kurang.

Tabel 4 Distribusi sikap ibu tentang imunisasi dasar

Tingkat Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	158	93,5
Kurang	11	6,5
Total	169	100,0

Sumber : Data primer, 2014

e. Status Imunisasi Balita

Status imunisasi balita berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebanyak 167 balita (98,8%) memiliki status imunisasi lengkap, sedangkan 2 balita (1,2%) memiliki status imunisasi tidak lengkap.

Tabel 5 Distribusi status imunisasi balita

Status Imunisasi	Frekuensi	Persentase (%)
Lengkap	167	98,8
Tidak Lengkap	2	1,2
Total	169	100,0

Sumber : Data primer, 2014

2. Analisis Bivariat

Hasil uji *Fisher* hubungan antara sikap ibu tentang imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita di 4 desa di Kecamatan Miri sragen ialah :

Tabel 6 Hubungan sikap ibu tentang imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita

Sikap Ibu tentang Imunisasi	Status Imunisasi				Total		<i>Fisher Exact Test</i>
	Tidak		Lengkap				
	Lengkap						
	N	%	N	%	N	%	
Baik	1	0,63	157	99,36	158	100	p= 0,126
Kurang	1	9,09	10	90,90	11	100	
Total	2	1,18	167	98,81	169	100	

Sumber : Data primer, 2014

Dari hasil tabel di atas menunjukkan bahwa ibu yang memiliki sikap baik dan memberikan imunisasi pada anaknya secara lengkap sebanyak 157 orang (99,36%), sedangkan ibu yang memiliki sikap baik namun tidak memberikan imunisasi pada anak berjumlah 1 orang (0,63%). Ibu yang memiliki sikap kurang tetapi memberikan imunisasi anak secara lengkap berjumlah 10 orang (90,90%), dan yang memiliki sikap kurang serta tidak memberikan anak imunisasi secara lengkap berjumlah 1 orang (9,09%).

Hasil analisis statistik *Fisher's Exact Test* menunjukkan nilai $p=0,126$ atau nilai $p>0,05$ yang menyatakan bahwa sikap ibu tentang imunisasi tidak memiliki hubungan dengan kelengkapan imunisasi pada balita.

Pembahasan

Penelitian ini dilakukan di posyandu wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Miri pada bulan Januari dan Februari 2014. Pengambilan sampel dilakukan dengan *cluster sampling* dengan jumlah minimal sampel adalah 142 sampel. Jumlah balita di setiap posyandu wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Miri adalah 20-80 balita, dengan mayoritas rata-rata 30-40 balita tiap posyandu.

Oleh karena itu, untuk mencapai sampel minimal sebanyak 142 responden, peneliti membutuhkan 4 posyandu.

Penentuan keempat posyandu dilakukan dengan cara random. Dari 10 desa di Kecamatan Miri, peneliti melakukan random dengan cara mengambil undian dan didapatkan 4 desa. Setelah keempat desa terpilih, peneliti melakukan random lagi untuk menentukan posyandu yang akan dijadikan tempat penelitian dari seluruh posyandu tiap desa. Penelitian dilakukan dengan mengambil seluruh responden dari tiap posyandu yang diperoleh melalui undian, dengan jumlah responden sebanyak 169 orang.

Penelitian dilakukan dengan cara menyebar kuesioner yang berisi sikap tentang imunisasi dasar pada ibu yang memiliki balita usia 1-5 tahun. Sebelum mengisi kuesioner, ibu yang memiliki balita usia 1-5 tahun terlebih dahulu mengisi lembar persetujuan kesediaan menjadi responden dan biodata responden. Data kelengkapan imunisasi balita diperoleh dari buku KIA yang dimiliki oleh setiap balita. Hasil dari penelitian tersebut kemudian diolah dan dianalisis dengan SPSS *for windows* menggunakan uji *Fisher* sebagai alternatif dari uji *Chi-Square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan umur di dominasi oleh responden berumur 20-35 tahun sebanyak 144 orang (85,2%). Hal ini sesuai dengan penelitian Ali (2003) dimana usia 20-35 tahun merupakan usia ibu produktif yang memiliki anak balita. Penelitian Aminah (2013) juga menyatakan bahwa usia ≥ 20 tahun merupakan usia reproduksi sehat menurut pemerintah. Usia dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap ibu tentang imunisasi dasar dimana pada usia yang produktif ini, ibu memiliki kemampuan berfikir dan mengolah informasi lebih baik dibandingkan dengan usia yang belum dewasa sehingga dengan sedikit penyuluhan tentang imunisasi ibu bisa memiliki kecenderungan melakukan tindakan imunisasi pada balita (Palupi, 2011).

Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan responden diperoleh hasil mayoritas berpendidikan formal SMP yaitu sebanyak 79 orang (46,7%), diikuti tingkat pendidikan formal SMA sebanyak 50 orang (29,5%). Pendidikan responden dapat mempengaruhi pembentukan sikap dikarenakan pendidikan

meletakkan dasar pengertian dalam diri responden. Pemahaman akan baik dan buruk serta boleh dan tidak boleh dilakukan dapat diperoleh dari pendidikan yang diterima oleh responden (Azwar, 2003).

Distribusi responden berdasarkan pekerjaan di dominasi oleh Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 114 orang (67,5%). Menurut penelitian Ali (2003) ibu yang tidak bekerja memiliki sikap yang lebih baik dalam pemberian imunisasi dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

Berdasarkan tabel 4.4, sebanyak 157 responden (92,9%) menunjukkan sikap yang baik tentang imunisasi. Hanya 12 responden (7,1%) yang menunjukkan sikap kurang baik tentang imunisasi. Kriteria sikap baik diperoleh apabila responden memperoleh skor ≥ 42 pada kuesioner yang disebarkan, sedangkan apabila responden memiliki sikap sedang (dengan skor 31-41) atau buruk (skor ≤ 30) dikategorikan memiliki sikap kurang (Arikunto, 2002).

Kriteria sikap yang baik tentang imunisasi yang diperoleh oleh ibu di atas di dukung dengan banyaknya balita yang diberikan imunisasi secara lengkap di wilayah kerja puskesmas Kecamatan Miri. Sebanyak 167 balita (98,8%) memiliki status imunisasi lengkap, sedangkan balita yang memiliki status imunisasi tidak lengkap hanya 2 balita (1,2%).

Dari tabel 6, hasil analisis dengan uji *Fisher* didapatkan nilai $p=0,126$ atau $p>0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis yang menyatakan terdapat hubungan antara sikap ibu tentang imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita tidak diterima. Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian Ali (2003) yang berjudul “Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Bekerja dan Ibu tidak Bekerja tentang Imunisasi” dimana dari penelitian tersebut juga terbukti terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan kelengkapan imunisasi dengan nilai $p=0,007$.

Menurut teori, sikap tidak selalu dapat meramalkan perilaku atau tindakan seseorang. Hal ini dikarenakan perilaku atau tindakan seseorang biasanya lebih bergantung pada situasi yang dihadapi dalam konteks yang paling relevan dari sudut pandang orang tersebut. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian bahwa meskipun memiliki sikap yang kurang tentang imunisasi tetapi

ada beberapa ibu yang melakukan tindakan imunisasi. Namun, ada ibu yang memiliki sikap baik tetapi tidak melakukan tindakan imunisasi (Sarwono *et al*, 2011).

Akan tetapi, tidak terbuktinya hipotesis dikarenakan nilai $p > 0,05$ dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Salah satunya adalah pemilihan tempat penelitian, dimana desa yang terpilih melalui random termasuk dalam desa yang sudah mencapai target UCI ($>80\%$ balita sudah diberikan imunisasi).

Penyebab yang lain bisa dikarenakan penentuan kriteria inklusi yang ditentukan oleh peneliti. Salah satu kriteria inklusi penelitian adalah balita memiliki buku KIA. Hal ini menyebabkan jumlah balita yang tidak diberikan imunisasi pada balita yang tidak memiliki buku KIA tidak terdata dan mempersempit sampel penelitian.

Responden penelitian yaitu ibu, juga bisa menyebabkan tidak adanya hubungan antara sikap dengan status imunisasi balita. Hal ini dikarenakan tidak semua ibu mengantarkan anaknya ke posyandu untuk diberikan imunisasi. Ada beberapa balita yang pergi ke posyandu diantar oleh pengasuh, nenek, bahkan ayah balita sendiri. Hal ini mengakibatkan peran ibu dalam pemberian imunisasi balita lebih sedikit dibandingkan dengan peran pengasuh atau orang tua dari ibu tersebut sehingga bisa mempengaruhi hasil skor kuesioner sikap.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari penelitian ini disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap ibu tentang imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita di wilayah kerja puskesmas Kecamatan Miri Sragen.

Saran

1. Peningkatan penyuluhan tentang imunisasi dasar agar tidak terjadi kesalahpahaman tentang hal-hal yang berkaitan dengan imunisasi, masyarakat lebih berperan aktif dalam pemberian imunisasi pada balita dan cakupan imunisasi bisa mencapai 100%.

2. Penelitian dilakukan pada daerah yang memiliki angka cakupan imunisasi yang sangat rendah atau ekstrem.
3. Bagi peneliti lain, perlunya penelitian lebih lanjut mengenai status imunisasi dasar balita dengan mencari hubungan dengan faktor yang lain seperti pengetahuan, pendidikan, dukungan keluarga dan lain-lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Albertina, M., Febriana, S., Firmanda, W., Permata, Y., & Gunardi, H. 2009. *Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak Balita dan Faktor-Faktor yang Berhubungan di Poliklinik Anak Beberapa Rumah Sakit di Jakarta dan Sekitarnya pada Bulan Maret 2008*. Sari Pediatri, Vol. 11, No. 1, Juni
- Ali, M. 2003. *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Bekerja dan Ibu Tidak Bekerja Tentang Imunisasi*. Tesis FK USU
- Arikunto S., 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi V. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar, S. 2006. *Sikap Manusia : teori dan pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar Offset
- Budiman & Riyanto, A. 2012. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- CDC. 2005. *Parents' Guide to Childhood Immunization*. <http://www.cga.ct.gov>. Diakses 26 September 2012
- _____. 2012. *Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases*. <http://www.cdc.gov>. Diakses 29 September 2013
- _____. 2012. *Contraindications and Precautions to Commonly Used Vaccines*. <http://www.cdc.gov>. Diakses 25 September 2013
- Dahlan, M.S. 2012. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- _____. 2013. *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Depkes RI. 2009. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta
- _____. 2008. *Pedoman Penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota*. Jakarta
- Dinkes Jateng. 2012. *Ringkasan Eksekutif Data dan Informasi Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. <http://www.depkes.go.id>. Diakses 24 September 2013

- Hadinegoro, S.R., Puspongoro, H.D., Soedjatmiko, & Oswari, H. 2011. *Panduan Imunisasi Anak : mencegah lebih baik daripada mengobati*. Jakarta : Satgas Imunisasi IDAI
- Kemenkes RI. 2012. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. <http://www.bkkbn.go.id/litbang>. Di akses tanggal 23 September 2012
- Marmi & Rahardjo, K. 2012. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta : Pustaka Belajar
- Murdjati. 2003. *Faktor Keluarga yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia Satu Tahun / Balita*. Tesis Megister Kedokteran Keluarga FK UNS
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Owais, A., Hanif, B., Siddiqui, A., Agha, A., & Zaidi, A. 2011. *Does improving maternal knowledge of vaccines impact infant immunization rates? A community based randomized-controlled trial in Karachi, Pakistan*. <http://www.biomedcentral.com>. Di akses 22 September 2012
- Palupi, A.W. 2011. *Pengaruh Penyuluhan Imunisasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Sebelum Usia 1 Tahun*. Tesis Megister Kedokteran Keluarga FK UNS
- Ranuh, I.G.N., Suyitno, H., Hadinegoro, S.R., Kartasasmita, C.B., Ismoedijanto, Soedjatmiko. 2011. *Pedoman Imunisasi di Indonesia*. Jakarta : Satgas Imunisasi IDAI
- Sarwono, S.W., Meinarno, E.A., Takwin, B. 2011. *Psikologi Sosial*. Jakarta : Salemba Humanika
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Silitonga, M.H.C. 2012. *Pengaruh Faktor Pemudah, Pemungkin, dan Penguat, Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi oleh Ibu di Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2011*. Tesis FKM USU
- WHO. 2013. *Global Immunization Data*. www.who.int. Di akses tanggal 23 September 2013
- Wong, D.L. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Edisi 6*. Jakarta : EGC