



HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG IMUNISASI DENGAN KETERCAPAIAN CAKUPAN IMUNISASI ANAK

Julinar¹, Eka Yunita Amna², Abdul Wahab³

^{1,2,3}Program Studi Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama.

Jl. Blangbintang Lama, Aceh Besar, Indonesia

* Email korespondensi: julinar_fk@abulyatama.ac.id

Diterima 8 Januari 2024; Disetujui 16 April 2024; Dipublikasi 29 April 2024

Abstract: *Immunization is the right of every child, and parents hold the primary responsibility for the growth and development of their babies. This study aims to determine the relationship between the level of parental knowledge about immunization at the Kuta Baro Aceh Besar Health Center. This study uses analytical research with a cross-sectional approach. This study was conducted in maret 2024. Sampling in this study used a purposive sampling technique. The sample in this study amounted to 106 respondents. The data collection technique in this study used a questionnaire to determine the knowledge of mothers and KMS. Data analysis was carried out in this study using univariate, bivariate, and statistical testing using chi-square. The results of the study showed that there was no significant relationship between the level of parental knowledge about immunization and the achievement of child immunization coverage. This is indicated by $p\text{-value} > \alpha$ ($0.081 > 0.05$). Based on the results of this study, it is recommended that health agencies and health workers, especially parents, further improve health-related activities and immunization. In addition, it is important to maintain and improve mothers' knowledge about immunization.*

Keywords: parental knowledge, immunization

Abstrak: Imunisasi adalah hak setiap anak, dan orang tua memegang tanggung jawab utama dalam proses tumbuh kembang bayi mereka. Penelitian ini bertujuan mengetahui adanya hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang imunisasi di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar. Penelitian ini menggunakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan maret 2024. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan teknik *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 106 responden. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menggunakan kuesioner untuk mengetahui pengetahuan ibu dan KMS. Analisa data yang dilakukan pada penelitian ini dengan analisis univariat, analisis bivariat, bersamaan pengujian statistik menggunakan *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan orang tua tentang imunisasi dengan ketercapaian cakupan imunisasi anak. Hal ini ditunjukkan $p\text{-value} > \alpha$ ($0,081 > 0,05$). Berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan kepada instansi kesehatan dan tenaga kesehatan, terutama orang tua, untuk lebih meningkatkan kegiatan terkait kesehatan, khususnya imunisasi. Selain itu, penting untuk mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan ibu tentang imunisasi

Kata kunci: pengetahuan orang tua, imunisasi

PENDAHULUAN

Program Indonesia Sehat, yang bertujuan untuk meningkatkan derajat dan status kesehatan masyarakat, mengandalkan pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan. Puskesmas berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat, baik secara individu maupun kelompok, dengan fokus utama pada upaya pencegahan primer. Salah satu upaya pencegahan primer yang dilakukan puskesmas adalah imunisasi, yaitu pemberian vaksin untuk mencegah berbagai penyakit menular seperti Hepatitis, Campak, Polio, Tetanus, Difteri, Meningitis, Influenza, Demam Tifoid, Varisela, dan Tuberculosis (TBC) (Meyvi, Rompas, & Lolong 2018).

Menurut Undang-Undang No.12 tentang Imunisasi, imunisasi adalah hak setiap anak, dan orang tua memiliki tanggung jawab utama dalam tumbuh kembang bayi. Salah satu cara untuk mewujudkan hal tersebut adalah dengan menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kecacatan. Kementerian Kesehatan menjadikan imunisasi sebagai solusi pemerintah untuk mengurangi angka kematian bayi akibat penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin (PD3I), melalui Program Pengembangan Imunisasi (PPI). Keberhasilan bayi dalam menerima lima imunisasi dasar (HB0, BCG, DPT-HB, Polio, dan Campak) diukur melalui indikator imunisasi dasar lengkap. Imunisasi adalah langkah penting dalam meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit tertentu dan mencegah penyebaran penyakit menular.

Berdasarkan Undang-Undang No.12 tentang Imunisasi, imunisasi merupakan hak setiap anak, dan orang tua memiliki tanggung jawab utama dalam tumbuh kembang bayi. Salah satu upaya untuk mewujudkan hal tersebut adalah dengan

menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kecacatan pada bayi. Kementerian Kesehatan menjadikan imunisasi sebagai solusi yang jelas untuk mengurangi angka kematian bayi akibat penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin (PD3I), melalui Program Pengembangan Imunisasi (PPI). Keberhasilan bayi dalam menerima lima imunisasi dasar (HB0, BCG, DPT-HB, Polio, dan Campak) dapat diukur melalui indikator imunisasi dasar lengkap. Imunisasi adalah langkah utama dalam meningkatkan kekebalan tubuh seseorang terhadap penyakit tertentu dan mencegah penyebaran penyakit menular. Dengan demikian, jika seseorang terpapar penyakit tersebut di kemudian hari, mereka hanya akan mengalami sakit ringan. Beberapa jenis penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi antara lain TBC, Difteri, Pertusis, Polio, Campak, Rubella, dan radang paru-paru (PD3I), termasuk Hepatitis (Nurhikmah et al., 2022).

Imunisasi dasar merupakan pemberian imunisasi awal pada bayi untuk mencapai tingkat kekebalan tubuh yang optimal (Depkes RI, 2012). Setiap bayi di Indonesia wajib mendapatkan imunisasi dasar lengkap (IDL) yang terdiri dari satu dosis vaksin BCG, tiga dosis vaksin DPT, empat dosis vaksin polio, tiga dosis vaksin hepatitis B, dan satu dosis vaksin campak. Imunisasi BCG bertujuan untuk mencegah penyakit tuberkulosis (TBC) yang menyerang paru-paru. Imunisasi DPT (difteri, pertusis, tetanus) melindungi bayi dari tiga penyakit mematikan, yaitu difteri (menyebabkan kesulitan bernafas, kelumpuhan, dan gagal jantung), pertusis (batuk rejan parah yang dapat menyebabkan kesulitan bernafas), dan tetanus (menyebabkan kaku otot dan mulut mengunci). Imunisasi polio bertujuan untuk mencegah penyakit polio yang dapat menyebabkan

kelumpuhan permanen. Imunisasi hepatitis B (Hb) melindungi bayi dari penyakit hepatitis B yang menyerang organ hati. Terakhir, imunisasi campak bertujuan untuk mencegah penyakit campak yang dapat menyebabkan demam tinggi, ruam, kebutaan, dan bahkan kematian (Kemenkes RI, 2019).

Perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor predisposisi yang meliputi pengetahuan, sikap, pendidikan, kepercayaan masyarakat, sosial, budaya, dan tingkat ekonomi. Sikap seseorang sangat mempengaruhi perilakunya, dan sikap itu sendiri sangat dipengaruhi oleh pengetahuan. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam pembentukan tindakan seseorang. Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan manusia atau apa yang diketahui seseorang tentang suatu objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Waktu penginderaan hingga menghasilkan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2010). Perubahan hubungan antara orang tua dan anak dimulai pada usia 2 tahun dan berlanjut hingga awal masa kanak-kanak, berlangsung relatif cepat. Karena anak sangat bergantung pada orang tuanya, terutama dalam pemenuhan kebutuhan, rasa aman, dan kebahagiaan, maka hubungan yang buruk antara orang tua, terutama ibu, dengan anak akan berdampak buruk pada perkembangan sosial anak di masa depan (Hurlock 1980 dalam Janiwarty 2015).

Keberhasilan program imunisasi sangat dipengaruhi oleh perilaku kesehatan ibu. Ibu yang memiliki perilaku kesehatan yang baik akan lebih mudah memahami dan berpartisipasi dalam program imunisasi (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan adalah hasil dari proses "mengetahui" yang terjadi setelah seseorang melakukan atau mengalami sesuatu yang kemudian ia pahami sebagai sebuah tujuan (Puspitaningrum, 2015). Pengetahuan merupakan bagian dari perilaku seseorang, di mana inisiasi suatu tindakan biasanya didorong oleh pemahaman individu mengenai apa yang perlu dilakukan (Heraris, 2015).

Tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga tingkatan: baik (jika nilainya 75% atau lebih), cukup (jika nilainya antara 56-74%), dan kurang (jika nilainya 55% atau kurang) (Agaatsz & Sitompul, 2019).

Kepatuhan menunjukkan bahwa seseorang yang menerima nasihat medis atau kesehatan bertindak sesuai dengan aturan yang ditetapkan. Pemahaman yang mendalam dan lengkap terhadap elemen-elemen ini akan sangat efektif dalam meningkatkan kepatuhan, termasuk dalam konteks vaksinasi. Efektivitas kepatuhan ini dapat dipantau (Puspitaningrum, 2015).

Pada tahun 2019, pemerintah mencatat 3,5 juta anak telah menerima imunisasi lengkap. Namun, sekitar 19,4 juta bayi di seluruh Indonesia tidak mendapatkan layanan imunisasi dasar lengkap, bahkan ada yang tidak menerima vaksinasi sama sekali. Cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia belum mencapai target yang ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan. Pada tahun 2019, target cakupan imunisasi dasar lengkap adalah 90,61%, tetapi realisasinya hanya 57,9%. Rinciannya adalah cakupan imunisasi BCG sebesar 86,9%, Hepatitis B (HB)-0 sebesar 83,1%, vaksin DPT-HB/DPT-HB-HiB 3 sebesar 61,3%, polio-4 sebesar 67,6%, dan campak sebesar 77,3% (Asi 2021). Berdasarkan data Rikesdas (2018), di Provinsi Sulawesi Selatan, cakupan imunisasi dini mencapai 61,9%, dengan 57,9% di antaranya

berstatus lengkap, 32,9% tidak lengkap, dan 9,2% tidak menerima imunisasi sama sekali.

P. Sari et al., (2022) menemukan bahwa informasi yang salah mengenai efek samping imunisasi, seperti demam dan ruam, dapat memicu kecemasan pada orang tua. Salah satu efek samping imunisasi DPT adalah kenaikan suhu tubuh yang dapat mencapai lebih dari 39°C dan berpotensi menyebabkan komplikasi kejang. Hal ini tentu saja menimbulkan kekhawatiran pada orang tua. Penelitian ini berupaya untuk mengkaji lebih lanjut apakah ada korelasi antara pengetahuan orang tua tentang imunisasi anak di Puskesmas Kuta Baro, Aceh Besar.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian yang digunakan adalah desain penelitian analitik menggunakan pendekatan penelitian crosssectional. Penelitian dilakukan pada 14 maret 2024.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan teknik *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 106 responden.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menggunakan kuesioner untuk mengetahui pengetahuan ibu dan KMS. Analisa data yang dilakukan pada penelitian ini dengan analisis univariat, analisis bivariat, bersamaan pengujian statistik menggunakan *chi-square*.

HASIL PENELITIAN

Hasil Penelitian

Analisis Univariat

Karakteristik responden

Hasil Analisa univariat mengenai karakteristik usia, Pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, urutan anak dan jarak rumah responden sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan usia, Pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, urutan anak dan jarak rumah

No	Karakteristik	Frekuensi	%
Usia			
1	< 30	64	60,4
2	≥30	42	39,6
	Jumlah	106	100
Pendidikan			
1	SMA	59	55,6
2	Diploma	28	26,4
3	Pendidikan Tinggi	19	18
	Jumlah	106	100
Pekerjaan			
1	Bekerja	27	25,5
2	Tidak bekerja	79	74,5
	Jumlah	106	100
Jumlah anak			
1	1	31	29,2
2	>1	75	70,8
	Jumlah	106	100
Urutan anak			
1	Anak Pertama	29	27,4
2	Bukan anak pertama	77	72,6
	Jumlah	106	100
Jarak Rumah			
1	< 1000 m	95	89,6
2	>1000 m	11	10,4
	Jumlah	106	100

Tabel 1 didapat hasil dari 106 responden untuk karakteristik usia ibu mayoritas berusia di bawah 30 tahun dengan jumlah responden 64 orang (60,4%). Karakteristik Pendidikan ibu mayoritas memiliki pendidikan SMA sebanyak 59 orang (55,6%). Karakteristik pekerjaan ibu, mayoritas ibu tidak bekerja yaitu 79 orang (74,5%). Sedangkan untuk jumlah anak mayoritas responden memiliki anak lebih dari 1 yaitu 75 orang (70,8%). Urutan anak mayoritas bukan merupakan anak pertama yaitu 77 orang (72,6%). Selanjutnya karakteristik jarak rumah responden ke puskesmas mayoritas dekat yaitu sebanyak 95 orang (89,6%).

Kelengkapan Imunisasi

Penilaian kelengkapan imunisasi pada penelitian ini dilakukan berdasarkan pengambilan data sekunder yang diperoleh dari KMS peserta posyandu. Hasil penelitian dapat dilihat dari tabel 2.

Tabel 2 Kelengkapan Imunisasi

No	Kelengkapan Imunisasi	Frekuensi	%
1	Tidak lengkap	21	19,8
2	Lengkap	85	80,1
	Total	106	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil dari 106 responden terdapat 21 orang (19,8%) yang anaknya mendapat imunisasi tidak lengkap dan 85 orang (80,1%) yang anaknya mendapatkan imunisasi secara lengkap.

Tingkat Pengetahuan Ibu

Dalam penelitian ini pengetahuan dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu pengetahuan kurang, pengetahuan cukup, dan pengetahuan baik (Arikunto, 2011)

Tabel 3 Tingkat Pengetahuan Ibu

No	Tingkat Pengetahuan Ibu	Frekuensi	%
1	Kurang	57	53,8
2	Cukup	32	30,2
3	Baik	17	16
	Total	106	100

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil dari 106 responden sampel terdapat 57 orang (53,8%) memiliki pengetahuan kurang, 32 orang (30,2%) memiliki pengetahuan cukup, dan 17 orang (16%) memiliki pengetahuan baik.

Analisis Bivariat

Analisa bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan orang tua tentang imunisasi dengan ketercapaian cakupan imunisasi anak disajikan pada tabel 4.

Tabel 4 Hubungan pengetahuan orang tua tentang imunisasi dengan ketercapaian cakupan imunisasi anak

No	Kecemasan	Kelengkapan Imunisasi				p-value
		Tidak Lengkap		Lengkap		
		n	%	n	%	
1	Kurang	16	28,1	41	71,9	0,081
2	Cukup	7	21,8	25	78,1	

3	Baik	2	11,8	15	88,2	
	Total	25		81		

Berdasarkan tabel 4 hasil penelitian hubungan pengetahuan orang tua tentang imunisasi dengan ketercapaian cakupan imunisasi anak berada pada kategori kurang menunjukkan persentase ketidaklengkapan imunisasi pada ibu dengan pengetahuan kurang dan imunisasi tidak lengkap adalah 28,1% persentase ini lebih besar dari persentase ketidaklengkapan imunisasi pada ibu dengan pengetahuan cukup (21,8%) dan baik (11,8%).

Hasil uji statistik diperoleh p value = 0,081 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan orang tua tentang imunisasi dengan ketercapaian cakupan imunisasi anak.

Pembahasan

Ketercapaian Cakupan Imunisasi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil dari 106 responden sampel terdapat 57 orang (53,8%) memiliki pengetahuan kurang, 32 orang (30,2%) memiliki pengetahuan cukup, dan 17 orang (16%) memiliki pengetahuan baik. Sebanyak 25 anak belum menerima imunisasi lengkap, berdasarkan analisis peneliti. Beberapa alasan yang dikemukakan oleh ibu antara lain tidak mengetahui jadwal imunisasi, khawatir akan efek samping, lupa, anak sedang sakit, atau tempat tinggal yang jauh. Alasan yang paling sering diutarakan adalah ketidaktahuan mengenai jadwal imunisasi. Menurut Ali (2006), faktor-faktor seperti pengetahuan, pendidikan, usia ibu, sikap, status sosial ekonomi, dan pendapat orang tua berpengaruh pada kelengkapan imunisasi dasar. Meskipun penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan tidak secara langsung memengaruhi kelengkapan imunisasi di posyandu wilayah kerja Puskesmas Pembina Palembang, kurangnya pengetahuan, terutama mengenai jadwal

imunisasi, dapat memengaruhi status imunisasi anak.

Tingkat Pengetahuan Ibu

Menurut Notoatmodo (2007) pengetahuan adalah hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

Berdasarkan analisis data penelitian terhadap 106 responden, didapati bahwa 57 orang (53,8%) memiliki pengetahuan yang kurang, 32 orang (30,2%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan hanya 17 orang (16%) yang memiliki pengetahuan yang baik. Secara keseluruhan, tingkat pengetahuan responden rata-rata adalah kurang. Menurut Dewi dkk. (2014), kurangnya pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar disebabkan oleh kurangnya paparan terhadap materi yang ditanyakan dalam kuesioner. Hal ini mengakibatkan ibu tidak dapat menjawab pertanyaan dengan benar.

Hubungan pengetahuan orang tua tentang imunisasi dengan ketercapaian cakupan imunisasi anak

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah ketidakelektapan imunisasi pada ibu dengan pengetahuan kurang lebih besar dari jumlah ketidakelektapan imunisasi pada ibu dengan pengetahuan cukup dan baik. Berdasarkan hasil uji statistik, nilai p (p value) yang diperoleh adalah 0,081. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kelektapan imunisasi anak. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aryo Prayogo dkk (2009) dan Delan Asrtianzah (2011) yang juga tidak menemukan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan status imunisasi dasar lengkap pada balita.

Meskipun demikian, terdapat kecenderungan yang serupa dengan penelitian Bums dan Zimmerman serta Topuzoglu (dalam

Prayogo dkk, 2009) bahwa kelompok responden dengan tingkat pengetahuan yang kurang memiliki kemungkinan lebih besar mengalami ketidakelektapan imunisasi dasar. Penelitian Bums dan Zimmerman juga menyoroiti bahwa salah satu masalah terkait kelektapan imunisasi adalah kurangnya pengetahuan tentang imunisasi.

Kelektapan imunisasi dipengaruhi oleh berbagai faktor, tidak hanya pengetahuan ibu. Ketersediaan layanan kesehatan yang mudah dijangkau dan dukungan dari tenaga kesehatan juga sangat penting. Ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang imunisasi pun akan kesulitan melengkapi imunisasi anaknya jika tidak ada dukungan dari faktor-faktor tersebut (Smet B (1994) dalam Astrianzah, 2011).

Beberapa faktor yang dapat memengaruhi kelektapan imunisasi antara lain pengetahuan, tingkat pendidikan, status pekerjaan, pendapatan keluarga, jarak dan kemudahan mencapai fasilitas kesehatan, usia ibu, dan jumlah anak. Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan tidak memiliki hubungan dengan kelektapan imunisasi. Artinya, pengetahuan bukanlah satu-satunya faktor yang menentukan kelektapan imunisasi dasar anak di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Pembina Palembang. Dari data yang diperoleh dari responden mengenai jumlah anak, tingkat pendidikan, status pekerjaan, usia ibu, dan jarak ke fasilitas kesehatan, ditemukan bahwa hanya tingkat pendidikan ibu yang memiliki hubungan signifikan dengan kelektapan imunisasi dasar anak ($p=0,006$). Tingkat pendidikan ibu merupakan faktor risiko terhadap kelektapan imunisasi dasar anak (dengan nilai OR = 3,977). Mayoritas ibu dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan menengah, dengan jumlah responden sebanyak 52 orang (49,1%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hikmayati

dkk (2013) yang menyatakan bahwa kelengkapan imunisasi dipengaruhi oleh tingkat pendidikan.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian tahun 2009 di Wilayah Kerja Puskesmas Swakelola Gandus Palembang yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan status kelengkapan imunisasi balita. Penelitian lain pada tahun 2010 di Posyandu Wilayah Puskesmas Kedunggalar oleh Yosi Eka Mayasari, dkk juga menemukan bahwa tingkat pengetahuan yang tinggi memudahkan seseorang menerima informasi, sementara tingkat pengetahuan yang rendah menghambat penerimaan informasi.

Salah satu cara mencegah kurangnya pengetahuan ibu tentang imunisasi adalah melalui penyuluhan tentang imunisasi dasar lengkap. Penyuluhan ini penting untuk memberikan informasi yang jelas dan lengkap mengenai jadwal, dosis, dan tujuan dari setiap imunisasi. Dengan pengetahuan yang memadai, ibu diharapkan dapat lebih memahami pentingnya imunisasi dasar lengkap bagi anak-anak mereka (Dewi dkk, 2014).

Menurut Suparmanto (dalam Astrianzah, 2011), tenaga kesehatan perlu memberikan penjelasan kepada staf yang akan melakukan penyuluhan mengenai berbagai aspek imunisasi. Aspek-aspek tersebut meliputi efek samping imunisasi, kelompok sasaran imunisasi, frekuensi pemberian imunisasi, jadwal imunisasi, interval antar imunisasi, dan cara pemberian imunisasi.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa (a) Anak dengan status imunisasi lengkap sebanyak 85 orang (80,1%) lebih banyak daripada anak dengan status imunisasi tidak lengkap sebanyak 21 orang

(19,8%); (b) Ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 57 orang (53,8%) lebih banyak daripada ibu dengan pengetahuan cukup sebanyak 32 orang (30,2%) dan ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 17 orang (16%); (c) Hasil uji statistik diperoleh p value = 0,081 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan orang tua tentang imunisasi dengan ketercapaian cakupan imunisasi anak.

Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, berikut adalah beberapa saran yang dapat dipertimbangkan: (a) Diharapkan kepada masyarakat khususnya ibu dapat lebih aktif dalam mencari informasi tentang imunisasi dasar yang seharusnya diberikan kepada anak sehingga tidak ada lagi anak yang mempunyai status imunisasi tidak lengkap; (b) Diharapkan kepada petugas kesehatan dapat memberikan lebih banyak informasi-informasi tentang imunisasi dasar melalui penyuluhan.

Daftar Pustaka

- Agaatsz, J. N., & Sitompul, M. (2019). Tingkat Pengetahuan dan Sikap Orangtua Berhubungan Dengan Penggunaan Obat Tradisional Pada Anak. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/download/83/65%0A%0A>
- Astuti, E. D. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Mengenai Imunisasi Dasar Dengan Kepatuhan Imunisasi Bayi Usia 12 Bulan.3(2). <https://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/1946908>
- Ali, Muhammad. 2006. Pengetahuan, Sikap, dan Prilaku Ibu Bekerja dan Ibu tidak Bekerja Tentang

- /mu/jwa.s/.(http://www.google.co.id/USU_digitallibrary)
- Arikunto, S. 2010. Manajemen Penelitian. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Asrtianzah, D. Dan A. Margawati. 2011. Hubungan Antara tingkat Pengetahuan Ibu, Status Tingkat Sosial Ekonomi dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap pada Balita. (<http://eprmts.undip.ac.id/32936/1/Delan.pdf>,
- Baratawijaya, K. G. & Rengganis, I . 2012. Imunologi Dasar Edisi ke-10. Jakarta : Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Dahlan, M. S. 2013. Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika
- Dewi, A. P., dkk. 2014. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Kelurahan Parupuk Tabing Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas.* 3(2). (<http://jurnal.fk.unand.ac.id/images/articIes/vol3/no2/nI14-118.pdf>,
- Hidayah, N., Sihotang, H. M., & Lestari, W. (2018). Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2017. *Jurnal Endurance*, 3(1), 153–161
- Hidayat, B. & Pujiarto, P.S. 2005. Hepatitis B. Dalam Ranuh. Buku Imunisasi di Indonesia edisi kedua. Jakarta : Satgas Imunisasi Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Hikmayati, D. M., 2013. Hubungan antara Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kelengkapan Status Imunisasi Dasar Pada Balita di Desa Melayu Iilir. (http://www.academia.edu/5261177/HUBUNGAN_ANTARA_TINGKAT_PENDIDIKAN_IBU_DENGAN_KELENGKAPAN_STATUS_1MUNISASI_DASAR_PADA_BALITA
- Mas Saleha Hasanah. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Madurejo Pangkalan Ben. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 2. http://repository.stikesbcm.ac.id/id/eprint/104/1/SKRIPSI_MAS_SALEHA_HASANAHA.pdf
- Soedjatmiko, S., Sitaresmi, M. N., Hadinegoro, S. R. S., Kartasasmita, C. B., Moedjito, I., Rusmil, K., & Al., E. (2020). Jadwal Imunisasi Anak Umur 0 – 18 tahun Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia Tahun 2020. *Sari Pediatri*, 22(4), 252. <https://doi.org/10.14238/sp22.4.2020.252-60>