GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG IMUNISASI ANJURAN

Ulfa Maulida¹, Yuni Dwi Hastuti², Triana Arisdiani¹

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal

²Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Diponegoro Semarang

E-mail: arisdiani@yahoo.co.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Pemberian imunisasi lengkap berguna untuk memberikan perlindungan menyeluruh terhadap penyakit-penyakit yang berbahaya. Dengan memberikan imunisasi lengkap sesuai jadwal, tubuh bayi akan dirangsang untuk memiliki kekebalan sehingga tubuh mampu bertahan melawan serangan penyakit berbahaya. **Metode:** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang imunisasi anjuran di Desa Sumur Kecamatan Brangsong Kendal. Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif survey. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak usia 0-3 tahun di Desa Sumur Kecamatan Brangsong Kendal sebanyak 114 responden. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan total sampling jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 114 responden. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang mempunyai anak usia 0-3 tahun di Desa Sumur Kecamatan Brangsong mempunyai pengetahuan yang cukup tentang imunisasi anjuran, dan mempunyai sikap yang negatif terhadap Imunisasi Anjuran. **Diskusi:** Berdasarkan hasil penelitian, maka disarankan masyarakat lebih aktif dalam mencari informasi tentang program-program imunisasi yang ada, karena selain imunisasi dasar ada pula imunisasi yang dianjurkan dan dibutuhkan oleh anak-anak dalam mencegah berbagai penyakit.

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, Imunisasi Anjuran

ABSTRACT

Introduction: Sickening Complete immunization is useful to provide complete protection against dangerous diseases. By providing a complete immunization schedule, the baby's body will be stimulated to have immunity so that the body is able to defend against the attacks of dangerous diseases. **Methods:** The purpose of this study is to describe the mother's knowledge and attitudes about recommended immunization in the Sumur village Brangsong Kendal. In this study, researchers used a quantitative research method using descriptive survey research design. Subjects in this study were mothers with children aged 0-3 years in the Sumur village Brangsong Kendal is 114 respondents. Sampling techniques in this study using the total sampling so the sample size in this study was 114 respondents. **Results:** The results showed that the majority of mothers with children aged 0-3 years in the Sumur village Brangsong have sufficient knowledge about the recommended immunizations, and has a negative attitude to ward immunization suggestion. **Discussion:** Based on the research results, it is suggested the community more active in seeking information about immunization programs that exist, because in addition to the basic immunization some immunizations are recommended and needed by children in preventing various diseases.

Keywords : Knowledge, Attitude, Recommended Immunization

PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin kedalam tubuh. Agar tubuh dapat membuat zat anti untuk merangsang pembentukan zat anti yang dimasukkan kedalam tubuh melalui suntikan, misalnya vaksin BCG, DPT dan campak dan melalui mulut, misalnya vaksin polio (Hidayat, 2008). Imunisasi adalah perlindungan yang paling ampuh untuk mencegah beberapa

penyakit berbahaya. Imunisasi merangsang kekebalan tubuh bayi sehingga dapat melindungi diri dari beberapa penyakit berbahaya (Depkes, 2008). Pemberian imunisasi dasar lengkap berguna untuk memberikan perlindungan menyeluruh terhadap penyakit-penyakit yang berbahaya. Dengan memberikan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal, tubuh bayi akan dirangsang untuk memiliki kekebalan sehingga tubuh

mampu bertahan melawan serangan penyakit berbahaya (Depkes, 2008).

Laporan UNICEF (2005) menyebutkan bahwa 27 juta anak balita dan 40 juta ibu hamil di seluruh dunia masih belum mendapatkan layanan imunisasi rutin, sehingga penyakit yang dapat dicegah oleh vaksin ini diperkirakan menyebabkan lebih dari 2 juta kematian tiap tahun. Angka ini mencakup 1,4 juta anak balita yang terenggut jiwanya. Sejak diluncurkannya Program Pengembangan Imunisasi (EPI) pada 1974, imunisasi telah menyelamatkan lebih dari 20 juta jiwa pada dua dasawarsa. Bahkan program ini dapat menyelamatkan lebih banyak nyawa dan dana daripada bentuk-bentuk intervensi lainnya. Sekalipun imunisasi telah menyelamatkan dua juta anak pada 2003, data yang terbaru menyebutkan bahwa 1,4 juta anak meninggal karena mereka tidak divaksin. Hampir 1/4 dari 130 juta bayi yang lahir tiap tahun tidak diimunisasi agar terhindar dari penyakit anak yang umum. Vaksin telah menyelamatkan jutaan jiwa anak-anak dalam tiga dekade terakhir, namun masih ada jutaan anak lainnya yang tidak terlindungi dengan imunisasi (Unicef, 2013). Selain itu, cakupan pencapaian imunisasi campak pada anak <1 tahun adalah salah satu target pencapaian dalam tujuan Millenium Development Goal (MDG's) yang merupakan standar keberhasilan imunisasi di Indonesia.

Kematian anak yang disebabkan oleh penyakit yang bias dicegah dengan imunisasi masih tergolong tinggi. Empat juta dari anak ini masih berusia di bawah 1 bulan, sedang jutaan lainnya hidup dengan gangguan kesehatan seperti menderita penyakit polio, diare, cacat bawaan dan perkembangan seperti lambat berjalan dan bicara. Kematian anak ini, umumnya dipicu oleh faktor yang masih bisa dicegah, seperti kurang gizi dan infeksi misalnya infeksi saluran pernafasan dan infeksi saluran pencernaan. (Partiwi, 2009).

Di Indonesia, program imunisasi telah dimulai sejak abad ke 19 untuk membasmi penyakit cacar di Pulau Jawa. Kasus cacar terakhir di Indonesia ditemukan pada tahun 1972 dan pada tahun 1974 Indonesia secara resmi dinyatakan negara bebas cacar. Tahun 1977 sampai dengan tahun 1980 mulai diperkenalkan imunisasi BCG, DPT dan TT secara berturut-turut untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit-

penyakit TBC anak, difteri, pertusis dan tetanus neonatorum. Tahun 1981 dan 1982 berturut-turut mulai diperkenalkan antigen polio dan campak yang dimulai di 55 buah kecamatan dan dikenal sebagai Kecamatan Pengembangan Program Imunisasi (PPI) (Depkes, 2007).

Hasil estimasi WHO terhadap kematian akibat Penyakit Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) adalah dalam satu tahun tidak kurang 1000 balita meninggal karena polio, 4000 anak karena difteria, 15.000 anak karena demam kuning (*yellow fever*), 198.000 anak karena tetanus, 294.000 anak karena pertusis, 386.000 anak karena Hepatitis B/Hib, dan 540.000 anak karena campak. Selain itu 600.000 orang dewasa mengalami kematian karena infeksi Hepatitis B (WHO, 2006).

Di Indonesia, terdapat dua jenis imunisasi yaitu imunisasi yang diwajibkan pemerintah dan imunisasi yang dianjurkan (Ranuh, 2008). Imunisasi wajib yaitu imunisasi yang harus diberikan kepada bayi, yang termasuk imunisasi wajib adalah BCG, Hepatitis B, Polio, DPT, Campak. Imunisasi anjuran merupakan imunisasi non program. Imunisasi anjuran berupa MMR (*Mumps Measles Rubella*), Hib (*Hemophilus Influenzae tipe B*), meningitis, influenza, PCV, tifoid dan hepatitis A. Tujuan imunisasi anjuran sama dengan tujuan imunisasi pada umumnya yaitu untuk melindungi dan mencegah terhadap penyakit-penyakit menular yang sangat berbahaya bagi bayi dan anak (Ranuh, 2008).

Pelaksanaan imunisasi anjuran di Indonesia belum begitu tersosialisasi di masyarakat. Hal ini dikarenakan pelaksanaan imunisasi anjuran hanya dilakukan oleh dokter spesialis anak baik praktik mandiri maupun di Rumah Sakit. Disamping itu biaya yang cukup mahal harus dikeluarkan oleh orang tua untuk memberikan imunisasi anjuran.

Hasil studi pendahuluan awal padatanggal 25 November 2014 di Desa Sumur pada 8 responden, peneliti mendapatkan hasil bahwa 62,5% responden tidak mengetahui tentang imunisasi anjuran, dan 37,5% mengetahui tentang imunisasi anjuran namun tidak semua responden yang mengetahui tentang imunisasi anjuran memberikan imunisasi tersebut kepada anak mereka. Berdasarkan hasil studi pendahuluan diatas maka peneliti tertarik untuk

melakukan penelitian tentang “Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Imunisasi Anjuran di Desa Sumur Kecamatan Brangsong Kendal?”.

METODE

Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *deskriptif survei*. Menurut Notoatmodjo (2012), penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif. Sedangkan metode survei yaitu suatu cara penelitian deskriptif yang dilakukan terhadap sekumpulan obyek yang biasanya cukup banyak dalam jangka waktu tertentu (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini bertujuan untuk membuat gambaran tentang pengetahuan dan sikap ibu terhadap imunisasi anjuran di Desa Sumur Kecamatan Brangsong Kendal.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai anak usia 0-3 tahun di Desa Sumur Kecamatan Brangsong Kendal sebanyak 114 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah Ibu yang mempunyai anak usia 0-3 tahun di Desa Sumur Kecamatan Brangsong Kabupaten Kendal. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*, dilakukan dengan cara mengambil responden secara keseluruhan. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 114 responden. Sampel dalam penelitian ini diambil yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi penelitian. Kriteria inklusi merupakan kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012). Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah Ibu yang mempunyai anak usia 0-3 tahun dan tercatat sebagai penduduk di Desa Sumur Kecamatan Brangsong Kendal.

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data adalah kuesioner. Kuesioner A digunakan untuk mengetahui karakteristik atau identitas responden meliputi nama, umur, alamat, pendidikan, pekerjaan dan jumlah pendapatan perbulan; kuesioner B untuk mengetahui pengetahuan responden tentang imunisasi anjuran, dan kuesioner C untuk mengetahui sikap responden terhadap imunisasi anjuran. Untuk menguji apakah instrumen ini dapat dipertanggungjawabkan atau tidak, maka

terlebih dahulu peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas. Hasil uji validitas dinyatakan valid yaitu nilai r_{hitung} pada instrument tentang variabel pengetahuan berkisar antara 0,387-0,698 ($r_{hitung} > r_{table}$), pada instrument sikap berkisar antara 0,408-0,758. Dari uji coba tersebut terdapat 4 pernyataan pengetahuan yang tidak valid yakni pada pernyataan nomor 5 ($r_{hitung} = 0,341$), 15 ($r_{hitung} = 0,314$), 24 ($r_{hitung} = 0,263$), dan 25 ($r_{hitung} = 0,349$), pada pernyataan sikap terdapat 1 pernyataan yang tidak valid yakni pada pernyataan nomor 4 ($r_{hitung} = 0,349$). Sehingga instrument pengetahuan terdiri dari 21 pernyataan dan instrument sikap terdiri dari 10 pernyataan.

Uji reliabilitas instrumen didapatkan nilai *Cronbach Alpha* untuk instrument tentang variable pengetahuan sebesar 0,741 ($\alpha > 0,600$), nilai *Cronbach Alpha* untuk instrument tentang variable sikap sebesar 0,738 ($\alpha > 0,600$). Sehingga semua instrumen dinyatakan reliabel untuk mengukur dalam penelitian ini.

Setelah data terkumpul maka langkah selanjutnya adalah analisa data. Analisa data adalah kegiatan dalam penelitian dengan melakukan analisa data yang meliputi persiapan, tabulasi dan aplikasi data. Selain itu, pada tahap analisa data digunakan uji statistik (Hidayat, 2008). Sebelum melakukan analisa, peneliti akan melakukan uji normalitas terlebih dahulu menggunakan uji kolmogorov-smearnov karena dengan sampel melebihi >50 responden. Dari hasil uji normalitas pada kuesioner sikap diperoleh nilai $p = 0,01$. Karena nilai p kurang dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa distribusi sikap tidak normal, sehingga pengkategorian data variabel sikap menggunakan median.

Dalam melakukan penelitian khususnya jika objek yang diteliti adalah manusia, peneliti harus memahami etika penelitian. Penelitian yang beretika berarti penelitian dibatasi oleh kode etik yang harus dipenuhi. Etika penelitian yang menjadikan manusia sebagai objek merupakan masalah penting karena manusia memiliki prinsip-prinsip yang harus dihormati (Hidayat, 2008). Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain *Informed Consent*, *Anonymity* (tanpa nama) dan *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian. Persetujuan menjadi responden dapat tercantum di lembar persetujuan. *Informed consent* diberikan sebelum penelitian, tujuannya adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampak penelitian. Jika subyek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden, dengan cara tidak melibatkan menjadi calon responden.

Peneliti memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama terang responden (*anonimity*) pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. Peneliti juga memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya, hanya kelompok data

tertentu yang dilaporkan pada hasil riset. Hasil penelitian akan disimpan dengan nama tertentu dan hanya peneliti yang tahu.

agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampak penelitian. Jika subyek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden dengan tidak memaksakan kehendak. Peneliti juga memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama terang responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data primer dalam penelitian yang didapat melalui kuesioner dukungan suami dan kejadian *hyperemesis gravidarum* yang dilaporkan pada hasil riset.

HASIL

A. Karakteristik Responden

1. Usia

Tabel 1.

Distribusi frekuensi usia Ibu yang mempunyai anak usia 0-3 tahun (n=114)

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
Remaja Akhir (17-25 tahun)	31	27.2
Dewasa Awal (26-35 tahun)	60	52.6
Dewasa Akhir(36-45 tahun)	23	20.2
Total	114	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar usia ibu yang mempunyai anak usia 0-3 tahun di Desa Sumur adalah pada kategori

dewasa awal (26-35 tahun) dengan jumlah 60 responden (52.6%).

2. Pendidikan

Tabel 2.

Distribusi frekuensi pendidikan Ibu yang mempunyai anak usia 0-3 tahun (n=114)

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	48	42.1
SMP	38	33.3
SMA	28	24.6
Total	114	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa karakteristik Ibu yang mempunyai anak usia 0-3 tahun di Desa Sumur sebagian besar

berpendidikan SD yaitu sebanyak 48 responden (42.1%).

3. Pekerjaan

Tabel 3.
Distribusi frekuensi pekerjaan Ibu yang mempunyai anak usia 0-3 tahun (n=114)

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
IRT	83	72.8
Pedagang	16	14.0
Buruh	12	10.5
Swasta	3	2.6
Total	114	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa karakteristik Ibu yang mempunyai anak usia 0-3 tahun di Desa Sumur sebagian besar bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 83 responden (72.8%).

B. Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Anjuran

Tabel 4.
Distribusi frekuensi pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Anjuran (n =114)

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	31	27.2
Cukup	66	57.9
Baik	17	14.9
Total	114	100

Berdasarkan tabel 4. diketahui bahwa jumlah ibu yang mempunyai anak usia 0-3 tahun di Desa Sumur sebagian besar mempunyai pengetahuan yang cukup tentang imunisasi anjuran yaitu sebanyak 66 responden (57.9%).

C. Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Anjuran berdasarkan karakteristik responden

Tabel 5.
Distribusi frekuensi pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Anjuran (n=114)

		Kategori						Total	
		Kurang		Cukup		Baik		n	%
		n	%	n	%	n	%		
Pendidikan	SD	18	37.5	25	52.1	5	10.4	48	100
	SMP	9	23.7	21	55.3	8	5.7	38	100
	SMA	4	14.3	20	71.4	4	4.2	28	100
Pekerjaan	IRT	24	28.9	49	59.0	10	12.0	83	100
	Pedagang	5	31.3	9	56.3	2	12.5	16	100
	Buruh	2	16.7	8	66.7	2	16.7	12	100
	Swasta	0	0	0	0	3	100	3	100
Usia	Remaja Akhir	11	35.5	26	51.6	2	12.9	31	100
	Dewasa Awal	15	16.3	34	56.7	11	18.3	60	100
	Desawa Akhir	5	21.7	16	69.9	2	8.7	23	100

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa jumlah ibu yang mempunyai anak usia 0-3 tahun di Desa Sumur dengan pendidikan SD sebagian besar mempunyai pengetahuan yang cukup tentang imunisasi anjuran yaitu sebanyak 25 responden (52,5%). Responden dengan Sebanyak 49 responden (59%) yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebagian besar mempunyai pengetahuan yang cukup tentang imunisasi anjuran. Sebanyak 9 responden (56,3%) yang bekerja sebagai pedagang mempunyai pengetahuan yang cukup. Sebanyak 8 dari 12 responden yang bekerja

pendidikan SMP sebagian besar mempunyai pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 21 responden (55,3%) dan responden dengan pendidikan SMA sebagian besar mempunyai pengetahuan yang cukup sebanyak 20 responden (71,4%). Buruh mempunyai pengetahuan yang cukup tentang imunisasi anjuran dan 3 responden yang bekerja swasta mempunyai pengetahuan yang baik tentang imunisasi anjuran. Sebanyak 16 responden (51.6%) yang mempunyai anak usia 0-3 tahun di Desa Sumur dengan kategori usia remaja akhir mempunyai pengetahuan

yang baik tentang imunisasi anjuran. Sebanyak 34 responden (56.7%) yang mempunyai anak usia 0-3 tahun di Desa Sumur dengan kategori usia dewasa awal mempunyai pengetahuan yang baik tentang imunisasi anjuran. 16 dari 23

responden yang mempunyai anak usia 0-3 tahun di Desa Sumur dengan kategori usia dewasa akhir mempunyai pengetahuan yang baik tentang imunisasi anjuran.

D. Sikap Ibu terhadap Imunisasi Anjuran

Tabel 6.

Distribusi frekuensi Sikap Ibu terhadap Imunisasi Anjuran (n=114)

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Negatif	58	50.9
Positif	56	49.1
Total	114	100

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa jumlah ibu yang mempunyai anak usia 0-3 tahun di

Desa Sumur sebagian besar memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 58 responden (50.9%).

E. Sikap Ibu terhadap Imunisasi Anjuran berdasarkan karakteristik responden

Tabel 7.

Distribusi frekuensi gambaran pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Anjuran (n=114)

		Kategori				Total	
		Negatif		Positif		n	%
		n	%	n	%		
Pendidikan	SD	29	60.4	19	39.6	48	100
	SMP	16	42.1	22	57.9	38	100
	SMA	13	46.4	15	53.6	28	100
Pekerjaan	IRT	43	51.8	40	48.2	83	100
	Pedagang	9	56.3	7	43.8	16	100
	Buruh	6	50	6	50	12	100
	Swasta	0	0	3	100	3	100
Usia	Remaja Akhir	12	38.7	19	61.3	31	100
	Dewasa Awal	21	35.0	39	65.0	60	100
	Desawa Akhir	8	43.8	15	65.2	23	100

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa jumlah ibu yang mempunyai anak usia 0-3 tahun di Desa Sumur dengan pendidikan SD sebagian besar memiliki sikap negatif terhadap imunisasi anjuran yaitu 29 responden (60.4%). Responden dengan pendidikan SMP sebagian besar memiliki sikap positif terhadap imunisasi anjuran sebanyak 22 responden (57.9%). Responden dengan pendidikan SMA sebagian besar memiliki sikap yang positif terhadap imunisasi anjuran sebanyak 15 responden. Sebanyak 19 responden (61.3%) yang mempunyai anak usia 0-3 tahun di Desa Sumur dengan kategori usia remaja akhir mempunyai sikap yang positif terhadap imunisasi anjuran. Sebanyak 39 responden (65.0%) yang mempunyai anak usia 0-3 tahun di Desa Sumur dengan kategori usia dewasa awal mempunyai sikap yang positif terhadap imunisasi anjuran. 15 dari 23 responden yang mempunyai anak usia 0-3 tahun di Desa Sumur dengan kategori

(53.6%). Sebanyak 43 responden (51.8%) yang bekerja sebagai ibu rumah tangga mempunyai sikap yang negatif terhadap imunisasi anjuran. Sebanyak 9 responden (56,3%) yang bekerja sebagai pedagang mempunyai sikap yang negatif terhadap imunisasi anjuran. 6 dari 12 responden (50%) yang bekerja sebagai buruh mempunyai sikap yang negatif terhadap imunisasi anjuran dan 3 responden (100%) yang bekerja swasta mempunyai sikap yang positif terhadap imunisasi anjuran. usia desawa akhir mempunyai sikap yang positif terhadap imunisasi anjuran.

PEMBAHASAN

A. Karakteristik responden

1. Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2008), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin

bertambah usia akan semakin berkembang pola daya tangkap dan pola pikirannya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Notoatmodjo, 2010). Usia mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin dewasa usia maka tingkat kemampuan dan kematangan dalam berfikir dan menerima informasi lebih baik jika dibandingkan dengan usia yang masih muda atau belum dewasa. Pada usia tersebut memudahkan seseorang menerima ilmu atau pengetahuan dengan lebih baik (Widyani, 2011).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar usia ibu yang mempunyai anak usia 0-3 tahun di Desa Sumur adalah pada kategori usia dewasa awal (26-35 tahun) dengan jumlah 60 responden. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menikah pada usia yang ideal sehingga diharapkan mereka mampu dan siap dalam menjalankan perannya sebagai seorang ibu. Menurut Isfan (2006) ibu yang berumur lebih muda dan baru memiliki anak, biasanya cenderung untuk memberikan perhatian yang lebih akan kesehatan anaknya, termasuk pemberian imunisasi.

2. Pendidikan

Pendidikan adalah salah satu proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang terhadap individu, kelompok atau masyarakat (Soekanto, 2005). Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak, karena dengan pendidikan yang baik orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik, bagaimana menjaga kesehatan anaknya, pendidikannya dan sebagainya (Munib, 2004).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pendidikan SMA yaitu sebanyak 28 responden (24.6%). Hal ini menunjukkan bahwa taraf pendidikan responden di Desa Sumur sudah cukup tinggi dari segi pendidikan formal dasar. Namun, sebagian besar masyarakat masih beranggapan bahwa seorang perempuan tidak perlu menempuh pendidikan yang terlalu tinggi karena nantinya mereka lebih banyak mengurus dapur dan anak.

3. Pekerjaan

Menurut Thomas dalam Nursalam (2008), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kahidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 83 responden (72%). Dari hasil wawancara dengan beberapa responden, mereka mengatakan lebih memilih untuk menjadi ibu rumah tangga saja karena mereka beranggapan anak mereka masih terlalu kecil untuk ditinggal bekerja diluar rumah.

B. Pengetahuan ibu tentang Imunisasi Anjuran

Pengetahuan adalah pengalaman yang mengarah pada kecerdasan serta akan meningkatkan minat dan perhatian. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Semakin baik pengetahuan individu tentang masalah kesehatan akan sangat membantu dalam pencegahan terjadinya masalah kesehatan tersebut. Pengetahuan akan membentuk sikap ibu, dan akhirnya akan patuh dalam memberikan imunisasi pada bayi (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang mempunyai anak usia 0-3 tahun di Desa Sumur Kecamatan Brangsong mempunyai pengetahuan yang cukup tentang imunisasi anjuran yaitu sebanyak 66 responden (57.9%). Pengetahuan ibu dapat diperoleh dari pendidikan atau pengamatan serta informasi yang didapat seseorang. Melalui pengetahuan manusia dapat melakukan perubahan-perubahan kualitatif individu sehingga tingkah lakunya berkembang. Semua aktivitas yang dilakukan para ibu seperti dalam pelaksanaan imunisasi balita tidak lain adalah

hasil yang diperoleh dari pendidikan (Kadir, 2014).

Pengetahuan yang tinggi akan berpengaruh pada penerimaan hal-hal baru dan dapat menyesuaikan diri dengan hal yang baru. Pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor pengalaman yang berkaitan dengan usia individu, Semakin matang usia seseorang akan semakin banyak pengalaman hidup yang dimiliki, dan mudah untuk menerima perubahan perilaku, karena usia ini merupakan usia paling produktif dan umur paling ideal dalam berperan khususnya dalam pembentukan kegiatan kesehatan. Pengalaman pribadi umumnya digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu, selain itu bertambahnya usiaseseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperoleh (Kadir, 2014).

C. Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Anjuran berdasarkan karakteristik responden

Pengetahuan (knowledge) adalah suatu proses dengan menggunakan pancaindra yang dilakukan seseorang terhadap objek tertentu dapat menghasilkan pengetahuan dan keterampilan (Hidayat, 2007). Pengetahuan merupakan pengalaman yang mengarah pada kecerdasan serta akan meningkatkan minat dan perhatian. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Semakin baik pengetahuan individu tentang masalah kesehatan akan sangat membantu dalam pencegahan terjadinya masalah kesehatan tersebut. Pengetahuan akan membentuk sikap ibu, dan akhirnya akan patuh dalam memberikan imunisasi pada bayi (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah ibu yang mempunyai anak usia 0-3 tahun di Desa Sumur dengan pendidikan SD sebagian besar mempunyai pengetahuan yang cukup tentang imunisasi anjuran yaitu sebanyak 25 responden (52,5%). Responden dengan

pendidikan SMP sebagian besar mempunyai pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 21 responden (55,3%) dan responden dengan pendidikan SMA sebagian besar mempunyai pengetahuan yang cukup sebanyak 20 responden (71,4%).

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaiknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mubarak, 2007).

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat di peroleh melalui pendidikan non formal. Menurut teori World Health Organization (WHO), salah satu bentuk obyek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Notoatmodjo, 2010).

Sebanyak 49 responden (59%) yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebagian besar mempunyai pengetahuan yang cukup tentang imunisasi anjuran. Sebanyak 9 responden (56,3%) yang bekerja sebagai pedagang mempunyai pengetahuan yang cukup. Sebanyak 8 dari 12 responden yang bekerja sebagai buruh mempunyai pengetahuan yang cukup tentang imuunisasi anjuran dan 3 responden yang bekerja swasta mempunyai pengetahuan yang baik tentang imunisasi anjuran.

Sebanyak 16 responden (51.6%) yang mempunyai anak usia 0-3 tahun di Desa Sumur dengan kategori usia remaja akhir mempunyai pengetahuan yang baik tentang imunisasi anjuran. Sebanyak 34 responden (56.7%) yang mempunyai anak usia 0-3 tahun di Desa Sumur dengan kategori usia dewasa awal mempunyai pengetahuan yang baik tentang imunisasi anjuran. 16 dari 23 responden yang mempunyai anak usia 0-3 tahun di Desa Sumur dengan kategori usia dewasa akhir mempunyai pengetahuan yang baik tentang imunisasi anjuran.

Usia mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin dewasa usia maka tingkat kemampuan dan kematangan dalam berfikir dan menerima informasi lebih baik jika dibandingkan dengan usia yang masih muda atau belum dewasa. Pada usia tersebut memudahkan seseorang menerima ilmu atau pengetahuan dengan lebih baik. Berdasarkan analisa peneliti menunjukkan bahwa ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga mempunyai waktu yang cukup banyak dalam memperhatikan tumbuhkembang dan memenuhi kebutuhan buah hatinya termasuk imunisasi. Ibu yang bekerja swasta mempunyai pengetahuan yang baik, hal ini dikarenakan lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

Hal tersebut sesuai dengan penelitian Isfan (2006) bahwa pekerjaan dapat memberikan kesempatan suatu individu untuk sering kontak dengan individu lainnya, bertukar informasi dan berbagi pengalaman. Pada ibu yang bekerja akan memiliki pergaulan yang luas dan dapat saling bertukar informasi dengan teman sekerjanya, sehingga lebih terpapar dengan program-program kesehatan khususnya imunisasi.

D. Sikap Ibu terhadap Imunisasi Anjuran

Newcomb dalam Notoatmodjo berpendapat bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku (Notoatmodjo, 2010). Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap merupakan kesediaan untuk

bertindak dan bukan pelaksanaan motif tertentu. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2010).

Sikap mempengaruhi praktek lewat suatu proses pengambilan keputusan yang teliti dan beralasan dan dampaknya terbatas yang berarti bahwa seseorang akan melakukan suatu perbuatan apabila ia memandang perbuatan itu positif dan bila ia percaya bahwa orang lain ingin agar ia melakukannya (Azwar, 2008).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai anak usia 0-3 tahun di Desa Sumur sebagian besar memiliki sikap negatif terhadap imunisasi anjuran yaitu sebanyak 58 responden (50.9%). Kurangnya sumber informasi dan himbauan menjadi salah satu penyebab timbulnya sikap yang tertutup terhadap hal yang dianggap baru atau asing, seperti halnya imunisasi anjuran.

E. Sikap Ibu terhadap Imunisasi Anjuran berdasarkan karakteristik responden

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap merupakan kesediaan untuk bertindak dan bukan pelaksanaan motif tertentu. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian tentang sikap ibu terhadap imunisasi anjuran bahwa ibu yang mempunyai anak usia 0-3 tahun di Desa Sumur dengan pendidikan SD sebagian besar memiliki sikap negatif terhadap imunisasi anjuran yaitu 29 responden (60.4%). Responden dengan pendidikan SMP sebagian besar memiliki sikap positif terhadap imunisasi anjuran sebanyak 22 responden (57.9%). Responden dengan pendidikan SMA sebagian besar memiliki sikap yang positif terhadap imunisasi anjuran sebanyak 15 responden (53.6%).

Ramayani, et al. (2007) mengemukakan bahwa sikap ibu atau perilaku ibu terhadap imunisasi yang rendah mempengaruhi kepatuhan imunisasi. Sedangkan menurut Parve, ketidakpatuhan lebih sering disebabkan karena

ketakutan akan efek samping imunisasi dan trauma psikologis anak (Kadir, 2014).

Sebanyak 43 responden (51.8%) yang bekerja sebagai ibu rumah tangga mempunyai sikap yang negatif terhadap imunisasi anjuran. Sebanyak 9 responden (56.3%) yang bekerja sebagai pedagang mempunyai sikap yang negatif terhadap imunisasi anjuran. 6 dari 12 responden (50%) yang bekerja sebagai buruh mempunyai sikap yang negatif terhadap imunisasi anjuran dan 3 responden (100%) yang bekerja swasta mempunyai sikap yang positif terhadap imunisasi anjuran.

Pekerjaan dapat memberikan kesempatan suatu individu untuk sering kontak dengan individu lainnya, bertukar informasi dan berbagi pengalaman pada ibu yang bekerja akan memiliki pergaulan yang luas dan dapat saling bertukar informasi dengan teman sekerjanya, sehingga lebih terpapar dengan program-program kesehatan khususnya imunisasi (Isfan, 2006).

Sebanyak 19 responden (61.3%) yang mempunyai anak usia 0-3 tahun di Desa Sumur dengan kategori usia remaja akhir mempunyai sikap yang positif terhadap imunisasi anjuran. Sebanyak 39 responden (65.0%) yang mempunyai anak usia 0-3 tahun di Desa Sumur dengan kategori usia dewasa awal mempunyai sikap yang positif terhadap imunisasi anjuran. 15 dari 23 responden yang mempunyai anak usia 0-3 tahun di Desa Sumur dengan kategori usia desawa akhir mempunyai sikap yang positif terhadap imunisasi anjuran.

Umur merupakan salah satu sifat karakteristik tentang orang yang sangat utama. Perbedaan pengalaman terhadap masalah kesehatan/penyakit dan pengambilan keputusan dipengaruhi oleh umur individu tersebut (Khalimah, 2007). Ibu yang berusia lebih muda dan baru memiliki anak biasanya cenderung untuk memberikan perhatian yang lebih akan kesehatan anaknya, termasuk pemberian imunisasi (Isfan, 2006). Usia ibu mayoritas berada pada golongan ibu yang produktif sehinggadiasumsikan mempunyai pemikiran untuk dapat melakukan sesuatu atau apapun yang bermanfaat bagi bayinya. menjalankan tradisi menyirih tersebut.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang mempunyai anak usia 0-3 tahun di Desa Sumur Kecamatan Brangsong mempunyai pengetahuan yang cukup tentang imunisasi anjuran, dan mempunyai sikap yang negatif terhadap Imunisasi Anjuran. Berdasarkan hasil penelitian, maka disarankan masyarakat lebih aktif dalam mencari informasi tentang program-program imunisasi yang ada, karena selain imunisasi dasar ada pula imunisasi yang dianjurkan dan dibutuhkan oleh anak-anak dalam mencegah berbagai penyakit.

Saran

Penelitian ini dapat dijadikan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya, diharapkan obyek penelitian diperluas tidak hanya meneliti mengenai pengetahuan dan Sikap Ibu tentang imunisasi anjuran saja.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka cipta
- Azwar, S. (2013). *Sikap Manusia*, edisi 2. Yogyakarta : Pustaka Belajar.
- Croom, Katherine, dr. *Buku Pintar Kesehatan Anak*. Yogyakarta: Gramedia
- Depkes.(2008). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes.(2007). *5% kematian balita disebabkan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi*. Departemen Kesehatan RI. <http://www.depkes.go.id/index.php?option+news&task>
- Dian. (2013). *Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kelengkapan dan Ketepatan Pemberian Imunisasi Dasar Bayi*. Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar. From :[http://www.e-librarystikesnanihasanuddin--dian-290-1-26139610-1\(1\) diakses pada tanggal 07 November 2014 pukul 15:08](http://www.e-librarystikesnanihasanuddin--dian-290-1-26139610-1(1) diakses pada tanggal 07 November 2014 pukul 15:08)

- Hertina Rahmah, Ardian Adhiwijaya, Hj.Siti Aminah. (2013). *Faktor – Faktor Yang Pengaruhi Pengambilan Keputusan Keluarga Untuk Pemberian Imunisasi Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bontobangun Kec Rilau Ale Kabupaten Bulukuba*. Makassar: Stikes Nani Hasanuddin Makassar. Available from: [http://www.e-librariystikesnanihasanuddin--hertinarah-290-1-26139610-1\(1\) diakses pada tanggal 07 November 2014 pukul 15:08](http://www.e-librariystikesnanihasanuddin--hertinarah-290-1-26139610-1(1) diakses pada tanggal 07 November 2014 pukul 15:08)
- Hidayat, Aziz,A.(2011).*Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat, A. A.(2008).*Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika
- Isfan, Reza. (2006). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi dasar pada Anak di PuskesmasPauh Kota Padang*. Jakarta:PerpustakaanUniversitas Indonesia. from <http://lib.ui.ac.id/opac/themes/libri2/detail.jsp?id=107561&lokasi=lokaldiaksespada tanggal 12 Februari 2014 pukul 11:18 wib>
- Kadir, Lisa. Fatimah. Hj.Hadia. (2014). *Pengetahuan dan Kepatuhan Ibu Pada Pemberian Imunisasi Dasar Bagi Bayi*. STIKES Nani Hasanuddin Makassar. Available from: http://e-librariystikesnanihasanuddin--lisakadirf-513-1-1114913_xdiaksestanggal 02 Desember 2014 padapukul 13:46
- Mahayu, Puri. (2014). *Imunisasi & Nitrisi*. Yogyakarta: Buku Biru
- Mubarak.I.W.dkk. (2007). *Promosi Kesehatan: Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: GrahaIlmu
- Ninik, Azizah. Suyati. Vivin Eka Rahmawati. (2011). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pentingnya Imunisasi Dasar Dengan Kepatuhan Melaksanakan Imunisasi Di Bps Hj. Umi Salamah Di Desa Kauman, Peterongan, Jombang*. Prodi D-III Kebidanan FIK UNIPDU. <http://www.journal.unipdu.ac.id/index.php/seminas/article/view/169>
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2011).*KesehatanMasyarakatIlmu Dan Seni*. Jakarta: RinekaCipta
- Notoatmodjo, S.(2012).*Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S.(2012).*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineke Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Pengetahuan Dan Sikap*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2008).*Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi
- Proverawati, Atikah.(2010).*Imunisasi dan Vaksinasi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Ranuh.(2005). *Anak Balita*.from <http://www.bukukita.cm>. Diakses pada tanggal 26 November 2014
- Ranuh, I.G.N, Suyinto, H., Hadinegoro Sri, R., dkk.(2008).*Pedoman Imunisasi Di Indonesia*.Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia
- Riyanto, A. (2011).*Buku Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Saryono.(2009).*Metode Penelitian Kesehatan*. Jogjakarta : Mitra Cendikia Press
- Sugiyono.(2006).*Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Susanti. (2009). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Terhadap Pemberian Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan di Desa Bulugede Kecamatan Patebon Kabupaten Kendal*. Kendal: STIKes Kendal

- Suyanto. (2009). . Jogjakarta: Mitra Cendikia
- Syafrudin dkk. (2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: Transinfomedia
- Tri.W, Fajar.(2009). *Analisis Faktor Kepatuhan Imunisasi Di Kota Depok*. Jakarta. Universitas Indonesia.<http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/124834-TESSIS0655diaksespadatanggal> 26 November 2014
- Udiyono.(2007).*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Semarang: Universitas Diponegoro
- UNDP. (2009). *Human development report, statistic update 2008/2009*. From http://hdrstats.undp.org/2008/countries/country_fact_sheets/cty_fs_IDN.html diakses tanggal 26 November 2014.
- . (2014). *Profile Kesehatan Kabupaten Kendal Tahun 2010-2013*. Diakses tanggal 1 Desember 2014 tidak dipublikasikan
- .(2013). *Data Informasi Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. diakses pada tanggal 18 November 2014 pukul 12:42
- Unicef. (2013). From www.unicef.org/indonesia/id/media_3175.html diakses padatanggal 26 November 2014
- UNDP, (2009). *Human development report, statistic update 2008/2009*, http://hdrstats.undp.org/2008/countries/country_fact_sheets/cty_fs_IDN.html
- Wati, L. (2013). *Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Informasi ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada anak 1-5 tahun di Puskesmas Titue Kabupaten Pidie*. <http://simtakup.stmikubudiyah.ac.id>. Diakses tanggal: 16 Maret 2015, pukul: 16.45.
- Wati, Lienda. (2009). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi pada Anak Usia 12-23 Bulan di Jawa Barat dan Jawa Tengah*. Jakarta: Universitas Indonesia.<http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/126060-S-5608-faktor-faktor yang Analisis.pdf> Diakses padatanggal 26 November 2014
- Widyani, Palupi. (2011). *Pengaruh Penyuluhan Imunisasi terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Sebelum Usia 1 Tahun*. Universitas Sebelas Maret Surakarta.<http://core.ac.uk/download/pdf/12350248.pdf>
- WHO.(2009).*Immunization*.<http://www.who.int/topics/immunization/about/en/index>.
- WHO. (2008). *Progress towards global immunization goals – 2007: Key indicators*. Geneva: WHO.