

HUBUNGAN SIKAP IBU DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI LANJUTAN PADA BATITA DI PUSKESMAS CURUG TAHUN 2017

Eka Mardiana Afrilia¹, Atika Fitriani²
Universitas Muhammadiyah Tangerang
Email : eka@fikes-umt.ac.id

ABSTRACT

In 2010 measles was reported in 17,139 cases with an incidence rate of 0.73 per 10,000 population, with the number of cases of measles outbreaks of 2,570 cases in which 6 cases died from measles. Increasing outbreaks of measles in Indonesia, further immunization (booster) needs to be given. The purpose of this research is to know the relationship of mother attitude and family support with completeness of continuation of immunization at toddler at community Health centers Curug year 2017. In this research use descriptive analytic research design with approach of Cross Sectional, sampling is done by technique of Convenience Sampling (Sampling Accidental) By identifying through questionnaires to mothers with toddlers within the work area of the community Health centers observed and measured at the same time, the sample of this study has been determined on the basis of sampling, and the variables of this study have been determined that the dependent variable (completeness of advanced immunization (Booster) on toddlers) and independent variables (mother attitude, and family support). The data obtained in this study were processed by using chi-square test with degree of significance ($\alpha = 0,05$) with value of p value obtained that is (mother attitude (p value = 0,001), family support (p value = 0,000) = p Value <0.05). From bivariat analysis, it is found that there is a significant correlation between mother attitude and family support with completeness of continuous immunization (booster) at toddler at community Health centers Curug year 2017. Suggestion from this research is expected to more health worker to increase promotion and preventive effort to continuity immunization program at Toddlers and increasing cooperation with ranks of village government and health cadres to jointly play an active role in disseminating health information to mothers especially on advanced immunization program.

Keywords: *immunization, continued (booster), mother attitude, family support*

PENDAHULUAN

Imunisasi lanjutan/ulangan/booster perlu diberikan sebab berfungsi untuk mempertahankan kadar kekebalan dan memperpanjang masa perlindungan. Imunisasi lanjutan bawah tiga tahun/batita (DPT, HiB, Polio, Campak). Imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib Saat anak berusia 18 bulan atau 1,5 tahun kekebalan yang terbentuk setelah pemberian DPT-HB-Hib 3 dosis sebelumnya akan menurun pada saat anak mencapai usia 15 bulan sampai dengan 1,5 tahun, serta meningkatnya KLB campak di Indonesia, maka imunisasi lanjutan (booster) perlu diberikan. Dengan keseluruhan cakupan imunisasi lanjutan (booster) 73% (IDAI, 2015).

Tahun 2010 penyakit campak dilaporkan sebesar 17.139 kasus dengan *incidence rate* sebesar 0,73 per 10.000 penduduk, dengan jumlah kasus KLB campak sebanyak 2.570 kasus dimana 6 kasus meninggal akibat campak. Kasus difteri dilaporkan terdapat 385 kasus dimana kasus terbanyak terdapat dikelompok usia 4-9 tahun yaitu sebesar 141 kasus, kemudian menyusul usia 1-3 tahun sebesar 138 kasus difteri, untuk penyakit Polio dilaporkan bahwa Non Polio *AFP Rate* sebesar 2,62 per 100.000 anak <15 tahun (Depkes RI, 2010). Pada tahun 2006 di Jawa Timur terdapat 39 kasus difteri, tahun

[Type here]

2007 terdapat 79 kasus difteri, dan pada berdasarkan laporan tahun 2008 terdapat 90 kasus di 23 kabupaten atau kota dan untuk kasus terbanyak tahun 2008 terdapat di Kota Surabaya dengan total 17 kasus. Hal ini menunjukkan bahwa kasus difteri telah terjadi peningkatan selama tiga tahun. Berdasarkan hasil cakupan imunisasi jumlah bayi di Surabaya yang mendapatkan imunisasi sebanyak 47.948 bayi, namun diketahui angka drop out imunisasi sebesar 15,30 %, penyebabnya yaitu kelengkapan imunisasi. (Depkes RI, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian Munawaroh, 2016 di Puskesmas Mangunsari Salatiga didapatkan hasil bahwa dari 125 ibu yang memiliki batita usia 12-35 bulan diperoleh hasil 28 (9,9%) yang imunisasi dasarnya lengkap. Sedangkan dilihat dari segi analisis data, terdapat hubungan antara pengetahuan ibu (81,8%), pendidikan ibu (72,7%), sikap ibu (16%), dukungan keluarga (40,7%), tradisi (63,6%), kepercayaan (80,9%) dan pendapatan keluarga (77,3%) dengan status imunisasi dasar lengkap. (Munawaroh, 2016).

Berdasarkan hal tersebut di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Sikap Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Lanjutan Pada Batita Di Puskesmas Curug Tahun 2017”.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*, pengambilan sampel dilakukan dengan tehnik *Convenience Sampling (Sampling Accidental)* yaitu dengan mengidentifikasi melalui pemberian kuesioner pada ibu-ibu yang memiliki anak batita yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas yang diamati dan diukur pada waktu yang sama sebanyak 30 responden, sampel penelitian ini telah ditentukan berdasarkan pengambilan sampel, dan variabel penelitian ini telah ditentukan yaitu variabel dependen (kelengkapan imunisasi lanjutan (booster) pada batita) dan variabel independen (sikap ibu, dan dukungan keluarga). Data yang diperoleh dalam penelitian ini diolah dengan

Hasil

Pada saat proses pengambilan data penelitian ini menggunakan data primer dengan cara pengumpulan data yang di ambil secara langsung dari pengisian kuesioner oleh 30 responden.

1. Analisis Data Univariat

Analisis dilakukan secara univariat menggunakan SPSS 20 dengan statistik sederhana. Penulis membuat tabel distribusi frekuensi masing-masing pertanyaan dengan ketentuan angka 1 menandakan (positif, mendukung, lengkap) dan angka 0 menandakan (negatif, tidak mendukung dan tidak lengkap) sesuai dengan pertanyaan yang dimaksud. menggunakan uji chi-square dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Imunisasi Lanjutan Di Puskesmas Curug Kabupaten Tangerang Tahun 2017

Kelengkapan Imunisasi lanjutan	Jumlah	Presentasi %
Lengkap	13	43,3 %
Tidak Lengkap	17	56,7 %
Total	30	100%

[Type here]

Sumber data: Hasil Pengambilan Data pada bulan Juli Tahun 2017

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa batita yang mendapatkan status imunisasi lanjutan secara lengkap sebanyak 13 responden (43,3%), dan yang tidak mendapatkan status imunisasi lanjutan

(booster) secara tidak lengkap sebanyak 17 responden (56,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Terhadap Imunisasi Lanjutan Di Puskesmas Curug Kabupaten Tangerang Tahun 2017

Sikap Ibu	Jumlah	Presentasi %
Positif	17	56,7%
Negatif	13	43,3%
Total	30	100%

Sumber data : Hasil Pengambilan data pada bulan Juli Tahun 2017

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa ibu yang memiliki sikap positif terhadap pentingnya imunisasi lanjutan (booster) sebanyak 17 responden (56,7%).

Sedangkan ibu yang memiliki sikap negatif terhadap pentingnya imunisasi sebanyak 13 responden (43,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Terhadap Imunisasi Lanjutan Di Puskesmas Curug Kabupaten Tangerang Tahun 2017

Dukungan Keluarga	Jumlah	Presentasi %
Mendukung	14	46,7%
Tidak Mendukung	16	53,3%
Total	30	100%

Sumber data : Hasil Pengambilan Data pada bulan Juli Tahun 2017

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa sebanyak 16 responden (53,3%) keluarga tidak mendapat dukungan

keluarga dalam program imunisasi lanjutan, sedangkan sebanyak 14 responden (46,7%) mendapat dukungan keluarga dalam program imunisasi lanjutan pada batita.

2. Analisis Data Bivariat

Tabel 4. Hubungan Sikap Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Lanjutan (Booster) Di Puskesmas Curug Tahun 2017

Sikap	Kelengkapan Imunisasi						P Value	OR (CI 95%)
	Tidak lengkap		Lengkap		Jumlah			
	N	%	N	%	N	%		

[Type here]

Negatif	12	92,3%	1	7,7%	13	100%		
Positif	5	29,4%	12	70,6%	17	100%	0,001	28,800
Jumlah	17	56,7%	13	43,3%	30	100%		

Pada tabel di atas menunjukkan bahwa 92,3% batita yang memiliki status imunisasi tidak lengkap lebih banyak terdapat pada ibu dengan sikap negatif dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap positif sebesar 29,4%, sedangkan batita yang memiliki status imunisasi lengkap pada ibu dengan sikap negatif hanya 7,7%, lebih kecil dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap positif terhadap imunisasi lanjutan sebesar 70,6%

Hasil uji statistik didapatkan *value* sebesar 0,001 dimana nilai tersebut lebih kecil

dari $\alpha = 0,05$ sehingga berdasarkan kriteria pengujian jika *value* = 0,001 < 0,05 maka H_0 diterima artinya terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi batita.

Setelah didapatkan nilai OR sebesar 28,800, artinya ibu yang memiliki sikap positif berpeluang 29 kali lebih besar memiliki status imunisasi lanjutan lengkap dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap negatif.

Tabel 5. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Lanjutan (Booster) Di Puskesmas Curug Tahun 2017

Dukungan	Kelengkapan Imunisasi						P Value	OR (CI 95%)
	Tidak lengkap		Lengkap		Jumlah			
	N	%	N	%	N	%		
Tidak Mendukung	15	93,8%	1	6,3%	16	100%		
Mendukung	2	14,3%	12	85,7%	14	100%	0,000	90,000
Jumlah	17	56,7%	13	43,3%	30	100%		

Pada tabel diatas didapatkan bahwa 93,8% batita yang tidak memiliki status imunisasi lengkap lebih banyak terdapat pada keluarga yang tidak mendapatkan dukungan keluarga terhadap imunisasi lanjutan, dibandingkan dengan batita yang mendapatkan dukungan keluarga, sedangkan batita dengan status imunisasi lengkap yang tidak mendapatkan dukungan keluarga 6,3% lebih kecil dibandingkan dengan batita yang mendapatkan dukungan dari keluarga terhadap imunisasi lanjutan sebanyak 85,7%.

Hasil uji statistik didapatkan *value* sebesar 0,000 dimana nilai tersebut lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ sehingga berdasarkan kriteria pengujian jika *value* = 0,000 < 0,05 maka H_0 diterima artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi batita.

Setelah didapatkan nilai OR sebesar 90,000, artinya keluarga yang mendukung berpeluang 90 kali lebih besar memiliki status imunisasi lanjutan dengan lengkap dibandingkan dengan keluarga yang tidak mendukung terhadap imunisasi lanjutan.

Pembahasan

[Type here]

Setelah dilakukan uji statistik univariat dan bivariat diperoleh data sebagai berikut :

1. Kelengkapan Imunisasi Lanjutan Pada Batita

Dari data yang diperoleh didapatkan hasil sebanyak 13 responden (43,3%) batita yang mendapatkan status imunisasi lanjutan secara lengkap, dan yang tidak mendapatkan status imunisasi lanjutan (booster) secara tidak lengkap sebanyak 17 responden (56,7%).

Berdasarkan data tersebut, menunjukkan bahwa masih banyak batita yang tidak memiliki status imunisasi lanjutan secara lengkap.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori yang mengatakan bahwa Imunisasi lanjutan atau imunisasi ulangan sangat perlu diberikan karena bersifat booster yaitu menguatkan. Pemberian imunisasi ulangan ini dimaksudkan untuk meningkatkan kembali sel-sel imun yang pernah kontak dengan antigen vaksin. Dengan begitu produksi antibodi maupun jumlah sel-sel kekebalan tubuh anak tetap konsisten (Kemenkes, 2015). Tubuh memiliki ambang pencegahan atau titer antibodi terhadap serangan masing-masing penyakit. Seseorang bisa tidak terjangkit penyakit tertentu jika antibodinya melebihi ambang pencegahan dalam tubuhnya. Itulah sebabnya imunisasi

2. Hubungan Sikap Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Lanjutan Pada Batita

Sesuai dengan tujuan penelitian mengenai hasil analisis statistik untuk mengetahui hubungan antara sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan (booster) pada batita.

Hasil penelitian distribusi sikap ibu dapat diketahui bahwa ibu yang memiliki sikap positif terhadap pentingnya imunisasi lanjutan (booster) sebanyak 17 responden (56,7%). Sedangkan ibu yang memiliki sikap negatif terhadap pentingnya imunisasi sebanyak 13 responden (43,3%).

Dari hasil analisis data bivariat menunjukkan bahwa 92,3% batita yang memiliki status imunisasi tidak lengkap lebih banyak terdapat pada ibu dengan sikap negatif dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap

lanjutan atau imunisasi ulangan sangat penting. (IDAI,2015).

Dari hasil penelitian yang dikemukakan oleh Dini Siswani, 2006 bahwa Booster dapat meningkatkan respons imun, hal ini disebabkan karena adanya proses pengenalan terhadap imunogen yang sama untuk kedua kalinya yang dapat meningkatkan efektifitas vaksin dalam mempertahankan daya tahan imun pada anak.

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian teori diatas menurut asumsi peneliti bahwa masih banyaknya batita yang tidak mendapatkan status imunisasi secara lengkap serta memahami pentingnya pemberian imunisasi ulangan yang sebenarnya dimaksudkan untuk meningkatkan kembali sel-sel imun yang pernah kontak dengan antigen vaksin, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi, berdasarkan hasil penelitian yang dikemukakan Fitriyanti Ismet (2013) bahwa terdapat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita antara lain adalah pengetahuan, motif, pengalaman, pekerjaan, dukungan keluarga, fasilitas posyandu, lingkungan, sikap, tenaga kesehatan, penghasilan dan pendidikan.

positif sebesar 29, 4%, sedangkan batita yang memiliki status imunisasi lengkap pada ibu dengan sikap negatif hanya 7,7%, lebih kecil dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap positif terhadap imunisasi lanjutan sebesar 70,6%. Hasil uji statistik didapatkan *value* sebesar 0,001 dimana nilai tersebut lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ sehingga berdasarkan kriteria pengujian jika *value* = 0,001 0,05 maka H_0 diterima artinya terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi batita.

Berdasarkan penelitian, sikap positif responden berpengaruh terhadap kelengkapan imunisasi lanjutan. Hasil penelitian ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Azwar (2010) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap diantaranya adalah pengetahuan dan pengaruh orang lain

[Type here]

yang dianggap penting. Kurangnya pengetahuan seseorang akan mudah terpengaruh dalam bersikap dan pada umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformasi atau searah dengan orang yang dianggap penting seperti keluarga. Serta teori Sunaryo, (2002) yang menyatakan bahwa sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Newcomb salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan pelaksanaan motif tertentu. Sikap adalah kecenderungan bertindak dari individu, berupa respon tertutup terhadap stimulus ataupun objek tertentu

Hasil Penelitian ini berkenaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Hindun, 2012 yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan status kelengkapan imunisasi batita dengan nilai p value 0,0019. Diperkuat oleh hasil penelitian Vidia As Nurani, 2013, yang menyatakan bahwa sikap ibu yang positif akan berpengaruh terhadap kesehatan anak. Sikap dicerminkan melalui perilaku dalam menjaga kesehatan anak yang salah satunya dengan melakukan pemeriksaan anak secara lebih teratur.

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian teori diatas menurut asumsi peneliti bahwa sikap ibu sangat berpengaruh terhadap menjaga kesehatan anak khususnya dalam status kelengkapan imunisasi lanjutan pada batita, semakin baik sikap yang akan terbentuk, maka semakin baik pula dampak positif terhadap status imunisasi lanjutan yang akan dihasilkan, begitupun sebaliknya jika responden merespon dengan sikap negatif terhadap adanya program imunisasi lanjutan maka hasil yang didapatkan akan berdampak negatif terhadap kelengkapan imunisasi lanjutan pada anaknya. Hal ini didukung oleh Munawaroh, 2016 dalam penelitiannya menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi booster sebesar 81% dari responden bersikap

mendukung dengan baik praktik imunisasi pentavalen booster.

3. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Lanjutan Pada Batita

Sesuai dengan tujuan penelitian mengenai hasil analisis statistik untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi lanjutan (booster) pada batita.

Hasil penelitian distribusi dukungan keluarga dapat diketahui bahwa sebanyak 16 responden (53,3%) keluarga tidak mendapat dukungan keluarga dalam program imunisasi lanjutan, sedangkan sebanyak 14 responden (46,7%) mendapat dukungan keluarga dalam program imunisasi lanjutan pada batita.

Dari hasil analisis data bivariat menunjukkan bahwa 93,8% batita yang tidak memiliki status imunisasi dengan lengkap lebih banyak terdapat pada keluarga yang tidak mendapatkan dukungan keluarga terhadap imunisasi lanjutan, dibandingkan dengan batita yang mendapatkan dukungan keluarga, sedangkan batita dengan status imunisasi lengkap yang tidak mendapatkan dukungan keluarga 6,3% lebih kecil dibandingkan dengan batita yang mendapatkan dukungan dari keluarga terhadap imunisasi lanjutan sebanyak 85,7%. Hasil uji statistik didapatkan value sebesar 0,000 dimana nilai tersebut lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ sehingga berdasarkan kriteria pengujian jika value = 0,000 < 0,05 maka H_0 diterima artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi batita.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Suparyanto (2011) bahwa pengaruh keluarga terhadap pembentukan sikap sangat besar karena keluarga merupakan orang yang paling dekat dengan anggota keluarga yang lain. Sama halnya dengan teori yang dikemukakan Mubarak (2012) bahwa keluarga merupakan focus pelayanan kesehatan yang strategis karena keluarga mempunyai peran utama dalam pemeliharaan kesehatan seluruh anggota

keluarga, dan masalah keluarga saling berkaitan, keluarga juga dapat sebagai tempat pengambil keputusan (*decision making*) dalam perawatan kesehatan. Santono (2005) menyatakan bahwa dukungan yaitu suatu usaha untuk menyokong sesuatu atau suatu daya upaya untuk membawa sesuatu. Dampak positif dari dukungan keluarga adalah meningkatkan penyesuaian diri seseorang terhadap kejadian-kejadian dalam kehidupan.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliana Makamban, 2014 yang menyatakan bahwa ibu-ibu yang didukung keluarga memiliki bayi dengan status imunisasi lengkap, sebaliknya ibu-ibu yang tidak didukung keluarga memiliki bayi status imunisasi tidak lengkap dengan hasil analisis pengaruh dukungan keluarga terhadap pemberian imunisasi diperoleh nilai sebesar 0,001 () yang berarti terdapat adanya pengaruh dukungan keluarga terhadap ketidaklengkapan imunisasi pada bayi atau balita.

Hal ini didukung oleh Munawaroh, 2016 dalam penelitiannya menyatakan bahwa Berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan sebesar 59,3% responden kurang mendapatkan dukungan dari keluarga dalam praktik imunisasi pentavalen booster. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden kurang mendapatkan dukungan dari keluarga dalam praktik imunisasi pentavalen booster. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa

Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Curug pada bulan Juli tahun 2017, diperoleh hasil Hasil uji statistik chi square didapatkan value = 0,001 0,05 maka H_0 diterima artinya terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi batita, didapatkan nilai OR sebesar 28,800, artinya ibu yang memiliki sikap positif berpeluang 29 kali lebih besar mendapatkan status imunisasi lengkap dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap negatif, Hasil uji statistik chi square didapatkan value = 0,000 0,05 maka H_0 diterima artinya terdapat

praktek imunisasi pentavalen booster yang belum terlaksana lebih banyak dijumpai pada kelompok responden yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarga (45,7%) dibandingkan dengan kelompok responden yang mendapatkan dukungan dari keluarga. Hasil uji statistik dengan uji *Chi Square* menunjukkan p-value sebesar 0,0001. maka dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0 ditolak, artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan praktik imunisasi pentavalen booster.

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian teori di atas menurut analisis peneliti pada dasarnya keaktifan ibu dalam program imunisasi tidak lepas dari pengaruh dukungan keluarga karena salah satu faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap seseorang adalah pengaruh orang lain yang dianggap penting dalam hal ini diantaranya adalah keluarga. Jika sikap keluarga terhadap imunisasi kurang begitu merespon dan bersikap tidak menghiraukan pelaksanaan kegiatan imunisasi maka pelaksanaan imunisasi tidak akan dilakukan oleh ibu batita karena tidak adanya dukungan dari keluarga, sehingga dapat mempengaruhi kelengkapan imunisasi lanjutan pada batita, begitupun sebaliknya jika sikap keluarga mendukung terhadap imunisasi lanjutan artinya dukungan keluarga mempunyai peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan pada batita.

hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi batita, didapatkan nilai OR sebesar 90,000, artinya keluarga yang mendukung berpeluang 90 kali lebih besar memiliki status imunisasi lanjutan dengan lengkap dibandingkan dengan keluarga yang tidak mendukung terhadap kelengkapan imunisasi lanjutan.

Saran

Dari penelitian ini diharapkan tenaga kesehatan lebih meningkatkan upaya promotif dan preventif terhadap program imunisasi

[Type here]

lanjutan pada batita serta meningkatkan kerja sama dengan jajaran pemerintah desa dan kader kesehatan untuk bersama-sama berperan aktif dalam menyebarkan informasi kesehatan kepada ibu-ibu terutama mengenai program imunisasi lanjutan.

Daftar Pustaka

- Adzaniyah Isyani Rahmawati, 2014. Dalam Jurnal “ *Faktor yang memengaruhi kelengkapan imunisasi dasar di kelurahan Krembangan Utara*”, 2014.
- Anisah, Munawaroh, 2016. Dalam jurnal “*Beberapa faktor yang berhubungan dengan praktik imunisasi pentavalen booster di wilayah kerja puskesmas Mangunsari Salatiga*”. FKM Universitas Diponegoro, Semarang 2016.
- Anonim, 2007, *Imunisasi Pada Bayi*, <http://www.bayi-anda.com>.
- Atikah ,dkk. *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Nuha Medika: Yogyakarta, 2010.
- Azwar, S. *Sikap Manusia (Teori dan Pengukurannya)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2005.
- Delan Astrianzah.,D dan Margawati.,A. 2011. *Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu, Status Tingkat Sosial Ekonomi dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita*. (online).
- Departemen Kesehatan RI. *Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1611/Menkes/SK/XI/2005 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi*. Jakarta, 2013.
- Depkes (2010). *Riset Kesehatan Dasar 2010*. <http://www.riskesdas-litbangdepkes.go.id/download/Tabel-Riskesdas-2010.pdf>. Diakses tanggal 19 Januari 2017.
- Depkes RI. 2009. *Pedoman Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Balita*. Jakarta.
- Depkes RI. 2010. *Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) Indonesia*. Jakarta.
- Depkes RI. 2010. *Capaian Pembangunan Kesehatan Tahun 2011*. Jakarta.
- Dirjen PP dan PL Depkes RI, 2013. *Keterangan jadwal imunisasi rekomendasi IDAI,2013*.
- Huda, N. *Gambaran pengetahuan, Sikap dan Perilaku ibu tentang imunisasi dasar lengkap di puskesmas Ciputat Timur Tahun 2009*, Fakultas kedokteran. Jurusan Pendidikan Dokter Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta. 2009.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) 2010, *Jadwal Imunisasi*, Diakses tanggal 18 Januari 2017.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia, *Buku Imunisasi Indonesia*, IDAI, Jakarta. 2015.
- Irfani. *Pengaruh Faktor Predisposisi terhadap tindakan ibu dalam pemberian imunisasi dasar lengkap di Kecamatan Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai Tahun, 2010*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Medan. 2010.
- Istriyati, E. 2011. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di desa Kumpulrejo Kecamatan Argomulyo Kota Salatiga*. 2011.
- Jannah, N,M. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi dasar pada balita Usia 12-23 bulan Di wilayah kerja puskesmas Padarincang Kabupaten Serang Tahun 2009*, Fakultas Kedokteran. Jurusan Ilmu Keperawatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta, 2009.
- Kementerian kesehatan RI. 2010. *Profil kesehatan kota Tangerang 2010*. Kementrian RI. Jakarta.
- Kementrian kesehatan RI. 2014. *profil kesehatan indonesia tahun 2013*. Kementrian RI. jakarta.
- Mahlil Ruby, 2005, *Peneliti Pada Pusat Kajian Ekonomi dan Kebijakan Kesehatan*, FKM UI. Jakarta.
- Mathilda,A,dkk.2009. *Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak Balita dan Faktor-Faktor yang Berhubungan di Poliklinik Anak Beberapa Rumah Sakit di Jakarta dan Sekitarnya pada Bulan Maret 2009*. Departemen Ilmu Kesehatan Anak

- Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia RS Dr. Cipto Mangunkusumo, Jakarta.
- Modifikasi Lawrence Green dalam Notoatmodjo, 2010.
- Mubarak, Wahit Iqbal dan Nurul Chayatin (2012). *Buku ajar kebutuhan dasar manusia: teori dan aplikasi dalam praktik*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo S, 2010, *Perilaku Kesehatan Dalam Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*, Cetakan ke 2, Penerbit Rineka Cipta. Jakarta.
- Proverawati, Atikah. 2010. *Imunisasi dan Vaksinasi*. Jakarta: Nuha Offset
- Ranuh dkk. *Buku Imunisasi di Indonesia*. Jakarta : Satgas Imunisasi IDAI, 2011.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013*. Diakses: 19 Januari 2017.
- Sugiarto. 2007. *Peran KMS Dalam Menentukan Kesehatan Gizi Anak di Kecamatan Ciputat Tangerang*. 20 Januari 2007.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif*. Bandung. Alfabeta.
- TM Thaib, Dora Darussalam, Sulaiman Yusuf, Rusdi Andid, 2013. Dalam Jurnal ”*Cakupan Imunisasi Dasar Anak Usia 1-5 tahun dan Beberapa Faktor yang berhubungan di Poliklinik Anak Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Banda Aceh*” .
- Vidia As Nurani, 2013. Dalam Jurnal “*Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di desa truko kecamatan kangkung kabupaten kendal tahun 2013*”.
- Yuliana Makamban, 2014. Dalam Jurnal ”*Faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja puskesmas antara kota makassar, 2014*”.