FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR ANAK DI PUSKESMAS PEMBANTU 13 ILIR PALEMBANG

Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Oleh :

Putri Dwi Kartini

54081001087

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2012

S
614.407
Put
f

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR ANAK DI PUSKESMAS PEMBANTU 13 ILIR PALEMBANG

UPT PERPUSTAKAAN

Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Oleh :
Putri Dwi Kartini
54081001087

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2012

LEMBAR PENGESAHAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR ANAK DI PUSKESMAS PEMBANTU 13 ILIR PALEMBANG

Oleh:
PUTRI DWI KARTINI
54081001087

Untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran
Telah diuji oleh tim penguji dan disetujui oleh pembimbing.

Palembang, 18 Januari 2012

Pembimbing I	Pembimbing II
dr. Rismarini, SpA(K)	**dr. Siti Hildani Thalib, M.Kes**
NIP. 19581026 198503 2 001	**NIP. 19511215 198403 2 001**

Mengetahui,
Pembantu Dekan I

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN

dr. Erial Bahar, M.Sc
NIP. 19511114 197701 1 001

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini Saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian penulis sendiri, tanpa campur tangan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 18 Januari 2012

Yang membuat pernyataan,

Putri Dwi Kartini

NIM. 54081001087

ABSTRAK

Latar belakang: Imunisasi adalah salah satu bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam menurunkan angka kematian bayi dan balita. Belum ada data yang jelas mengenai angka kelengkapan imunisasi dasar anak. Ada banyak faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada anak, dan salah satu yang terpenting adalah orang tua.
Tujuan: Untuk mengetahui kelengkapan imunisasi dasar anak, alasan ketidaklengkapan imunisasi dasar, dan hubungan antara tingkat pengetahuan ibu, sikap ibu perilaku ibu, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, dan jumlah anak yang dimiliki dengan kelengkapan imunisasi dasar anak di wilayah kerja Puskesmas Pembantu 13 Ilir, Palembang.
Metode: Penelitian *cross-sectional* dengan sampel minimal 91 orang. Pengambilan data dilakukan pada bulan November-Desember 2011 di 3 posyandu di wilayah kerja Puskesmas Pembantu 13 Ilir dengan menggunakan kuesioner dan KMS/kartu kesehatan.
Hasil: Dari 94 sampel, 86,2% anak memiliki status imunisasi dasar lengkap. Alasan ketidaklengkapan imunisasi antara lain anak sakit 69,2% dan ibu takut akan efek samping imunisasi 30,8%. Dua faktor memiliki hubungan terhadap kelengkapan imunisasi dasar anak yaitu faktor tingkat pengetahuan ibu (p=0,005) dan faktor tingkat pendidikan ibu (p=0,044)
Kesimpulan: Kelengkapan imunisasi dasar anak di Puskesmas Pembantu 13 Ilir Palembang adalah 86,5%. Alasan ketidaklengkapan imunisasi karena anak sakit saat diimunisasi. Hanya tingkat pengetahuan ibu dan tingkat pendidikan ibu yang memiliki hubungan terhadap kelengkapan imunisasi dasar anak di wilayah kerja Puskesmas Pembantu 13 ilir Palembang.

Kata kunci: *Kelengkapan imunisasi dasar, tingkat pengetahuan ibu, sikap ibu, perilaku ibu, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan per kapita keluarga per bulan, jumlah anak.*

ABSTRACT

Introduction: Immunization is one form of health interventions that are very effective in reducing infant and under-five mortality rate. But there's still no data that can show the coverage number of basic immunization. Talking about the complete of basic immunization, surely there are some factors that affect it, including parent's characteristic.

Objective: To explore the complete of basic immunization in children under five, underlying reasons of incomplete basic immunization, and the relationship between mother's characteristics (knowledge, attitude, behavior, educational background, occupation, monthly per capita income, number of children) and the complete of basic immunization in children under five at 13 Ilir Clinic, Palembang.

Method: Cross-sectional study which questionnaire guided and from KMS/ health card to mothers who brought under five children to clinic in on November-December, 2011. Minimum samples amount is 91.

Result: From 87 samples, 86,2% children got basic immunization. The reason for these children incompleteness were due to illness concurrently with the immunization schedule 69,2% and mother's fear of the immunization side effect 30,8%. The result showed that two of seven variables had significant relationship with the complete of basic immunization in children under five. The two variables were knowledge (p=0,005) and educational background (p=0,044).

Conclusion: Complete of basic immunization in children under five at 13 Ilir Clinic, Palembang reached 86,5%. The reason for children that have incomplete basic immunization were mostly due to illness concurrently with the immunization schedule. Only knowledge and educational background that have a relationship with complete of basic immunization in children under five at 13 Ilir Clinic, Palembang.

***Key Words**: Complete of basic immunization, knowledge, attitude and behavior of mother toward immunization, educational background, occupation, monthly per capita income, number of children*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT karena dengan karunia dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak di Puskesmas Pembantu 13 Ilir Palembang" sebagai syarat mendapatkan gelar sarjana kedokteran.

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada dr. Rismarini, SpA(K) selaku pembimbing substansi dan dr. Siti Hildani Thalib, M.Kes selaku pembimbing metodologi atas kesediaannya meluangkan waktu dan memberikan bimbingan dalam menulis skripsi yang baik. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada teman-teman sejawat yang telah bersedia memberikan pikiran untuk berdiskusi seputar penulisan skripsi ini, kepada responden yang telah meluangkan waktu dan memberikan informasi juga kepada semua pihak yang ikut membantu.

Penulis menyadari bahwa dalam skripsi ini masih terdapat kekurangan ataupun kesalahan. Untuk itu penulis juga mengucapkan permohonan maaf atas kekurangan tersebut semoga menjadi bahan pembelajaran bagi penulis untuk memperbaiki kemampuan dalam menulis karya ilmiah. Semoga bermanfaat baik untuk penulis maupun pembaca.

Palembang, Januari 2012

Penulis

DAFTAR ISI

JUDUL i

LEMBAR PENGESAHAN ii

LEMBAR PERNYATAAN iii

ABSTRAK iv

ABSTRACT v

KATA PENGANTAR vi

DAFTAR ISI vii

DAFTAR TABEL ix

DAFTAR GAMBAR x

DAFTAR LAMPIRAN xi

BAB I PENDAHULUAN 1

1.1. Latar Belakang 1

1.2. Rumusan Masalah 3

1.3. Tujuan Penelitian 4

1.4. Manfaat Penelitian 4

1.5. Hipotesis 5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 6

2.1. Landasan Teori 6

2.2. Kerangka Teori 24

BAB III METODE PENELITIAN 25

3.1. Jenis Penelitian 25

3.2. Waktu dan Tempat Penelitian 25

3.3. Populasi dan Sampel 25

3.3.1. Populasi Penelitian 25

3.3.2. Sampel dan Besar Sample 25

3.3.3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi 26

UPT PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
No. DAFTAR
TANGGAL : 06 FEB 2012

3.3.4. Teknik Pengambilan Sampel 26
3.4.Variabel Penelitian 26
3.4.1. Variabel Terikat 26
3.4.2. Variabel Bebas 26
3.5. Definisi Operasional 27
3.6. Sistem Penilaian Kuesioner 31
3.7. Kerangka operasional 35
3.8. Cara Pengumpulan Data 36
3.8.1. Data Primer 36
3.8.2. Data Sekunder 36
3.9. Cara Pengolahan dan Analisis Data 36
3.10. Penyajian Data 36

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 37
4.1. Karakteristik Responden 37
4.2. Kelengkapan Imunisasi 39
4.3. Pengetahuan Ibu 40
4.4. Sikap Ibu 41
4.5. Perilaku Ibu 41
4.6. Hubungan Antar Variabel 42
4.7. Pembahasan 46

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 52
5.1. Kesimpulan 52
5.2. Saran 52

DAFTAR PUSTAKA 54
LAMPIRAN 56
BIODATA 73

DAFTAR TABEL

Tabel Halaman

1. Jadwal Pemberian Imunisasi 14
2. Distribusi Responden Ibu Berdasarkan Karakteristik Sosiodemografi 38
3. Distribusi Responden Anak Berdasarkan Karakteristik Sosiodemografi 38
4. Distribusi Responden Berdasarkan Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak 39
5. Distribusi Alasan Ketidaklengkapan Imunisasi Dasar Anak 39
6. Distribusi Kelengkapan dan Ketidaklengkapan Masing-masing Jenis Imunisasi 40
7. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu 40
8. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Ibu 41
9. Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Ibu 41
10. Distribusi Kelengkapan Imunisasi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu 42
11. Distribusi Kelengkapan Imunisasi Berdasarkan Sikap Ibu 43
12. Distribusi Kelengkapan Imunisasi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu 43
13. Distribusi Kelengkapan Imunisasi Berdasarkan Pekerjaan Ibu 44
14. Distribusi Kelengkapan Imunisasi Berdasarkan Pendapatan per Kapita Keluarga per Bulan 45
15. Distribusi Kelengkapan Imunisasi Berdasarkan Jumlah Anak yang Dimiliki Ibu 45

DAFTAR GAMBAR

Gambar Halaman
1. Kerangka Teori 24
2. Kerangka Operasional..... 35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran Halaman

1. Kuesioner Penelitian 56
2. Tabel Data Subjek Penelitian 60
3. Hasil Analisis Data dengan Menggunakan Program SPSS 18.0 63
4. Rencana Kegiatan 69
5. Anggaran Biaya 69
6. Surat Izin Penelitian dari Fakultas Kedokteran 70
7. Surat Izin Pengambilan Data dari Badan Kasatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Palembang 71
8. Surat Izin Pengambilan Data dari Dinas Kesehatan 72

BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Bayi, anak umur muda maupun orang dewasa sama-sama memiliki risiko terserang penyakit menular yang dapat mematikan, seperti: Difteri, Tetanus, Hepatitis B, Influenza, Typhus, radang selaput otak, radang paru-paru, dan masih banyak penyakit lainnya. Salah satu pencegahan yang terbaik dan sangat vital agar kelompok berisiko terlindungi adalah imunisasi.[1]

Imunisasi adalah salah satu bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam menurunkan angka kematian bayi dan balita. Imunisasi merupakan suatu teknologi yang sangat berhasil di dunia kedokteran dan merupakan sumbangan ilmu pengetahuan yang terbaik yang pernah diberikan oleh para ilmuwan di dunia ini. Imunisasi merupakan salah satu upaya kesehatan yang paling efektif dan efisien dibandingkan dengan upaya kesehatan lainnya. Pada tahun 1974 cakupan vaksinasi baru mencapai 5% sehingga dilaksanakan imunisasi global yang disebut Program Pengembangan Imunisasi (PPI) dan sejak saat ini cakupan meningkat setiap tahun, minimal 3 juta anak dapat terhindar dari kematian dan sekitar 750.000 terhindar dari cacat. Namun demikian satu dari empat orang anak belum mendapatkan vaksinasi dan 2 juta meninggal setiap tahunnya karena penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.[2]

Menurut data Profil Kesehatan Indonesia 2008, di Sumatera Selatan angka kejadian Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) masih tinggi. Penyakit tetanus neonatorum, terjadi 17 kasus (10,3%) dengan kematian sejumlah 9 kasus (5%). Penyakit campak, terjadi 766 kasus (7,2%) dengan 232 kasus (2,2%) terjadi pada orang yang telah divaksinasi. Penyakit difteri, terjadi 61 kasus (27,8%) dengan 42 kasus (19,1%) terjadi pada orang yang tidak divaksinasi. Penyakit polio, terjadi 84 kasus (20,7%).[1]

Idealnya, seorang anak mendapatkan seluruh imunisasi dasar sesuai umurnya, sehingga kekebalan tubuh terhadap penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi optimal. Namun kenyataannya, sebagian anak tidak

mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap. Anak – anak inilah yang disebut dengan *drop out*. Selama enam tahun terakhir, angka *drop out* nasional paling rendah terjadi pada tahun 2005 yaitu 1,4%. Angka *drop out* di Indonesia tahun 2008 sebesar 5,4% dan angka *drop out* di provinsi Sumatera Selatan tahun 2008 sebesar 4,7%.[1]

Menurut data Riskesdas 2010, prevalensi nasional anak dengan imunisasi lengkap sebesar 53,8%, anak dengan imunisasi tidak lengkap (*drop out*) sebesar 33,5% dan anak tidak pernah imunisasi sebesar 12,7%. Sementara itu, di provinsi Sumatera Selatan, prevalensi anak dengan imunisasi lengkap sebesar 44,7%, anak dengan imunisasi tidak lengkap (*drop out*) sebesar 39.7% dan anak yang tidak pernah imunisasi sebesar 15,6%. [3]

Masih banyaknya anak yang tidak mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap disebabkan oleh berbagai faktor. Faktor tersebut bisa dari lingkungan, vaksin, dan juga orang tua. Salah satu faktor yang berperan penting dan sangat berpengaruh terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada anak adalah orang tua. Faktor – faktor tersebut seperti pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, pendapatan per kapita keluarga per bulan, jumlah anak yang dimiliki, pengetahuan sikap dan perilaku orang tua terhadap imunisasi.

Menurut Lawrence Green dalam Notoadmojo (2003) perilaku dilaterbelakangi oleh tiga faktor yakni: faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor yang mendukung (*enabling factor*), faktor-faktor yang memperkuat dan mendorong (*reinforcing factor*). Unsur *enabling factor* terwujud dalam lingkungan fisik, tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana untuk imunisasi yang bisa dijangkau. Sedangkan *reinforcing factor* meliputi sikap dan perilaku petugas imunisasi. Faktor perilaku merupakan faktor yang paling besar pengaruhnya untuk memunculkan masalah kesehatan termasuk imunisasi di negara-negara berkembang. Perilaku dan sikap ibu yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia adalah akibat kurangnya pengetahuan ibu-ibu tentang manfaat imunisasi dan efek sampingnya.[4]

Pada tahun 2009 telah dilakukan penelitian tentang imunisasi, tetapi penelitian tersebut hanya meneliti tentang tingkat pengetahuan dan perilaku ibu

mengenai imunisasi dasar. Penelitian tersebut dilakukan di desa Payakabung Kecamatan Indralaya Utara Kabupaten Ogan Ilir.[5]

Dinegara lain, telah dilakukan penelitian tentang tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap imunisasi anak pada tahun 2005 disalah satu kota di India Utara. Dari hasil penelitian didapatkan 44,1% anak dengan imunisasi lengkap, 32% anak dengan imunisasi tidak lengkap, dan 23,9% anak tidak pernah melakukan imunisasi. Dalam studi ini, pengetahuan responden tentang imunisasi BCG merupakan yang paling tinggi daripada jenis imunisasi lainnya. Hal ini dapat dikaitkan dengan fakta bahwa orang tua lebih peduli terhadap kesehatan anak yang baru lahir dan karena BCG adalah vaksin pertama yang diberikan. Kurang dari separuh responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai DPT, polio, campak dan hepatitis.[6]

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan kelengkapan imunisasi dasar dengan faktor – faktor seperti tingkat pengetahuan ibu, sikap ibu, perilaku ibu terhadap imunisasi dasar, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, pendapatan per kapita keluarga per bulan, dan jumlah anak yang dimiliki.

1.2. Rumusan Masalah

Dengan memperhatikan latar belakang masalah diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian ini ialah:

1. Bagaimana kelengkapan imunisasi dasar dan alasan ketidaklengkapan imunisasi dasar anak di wilayah kerja Puskesmas Pembantu 13 Ilir, Palembang?
2. Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu, sikap ibu, perilaku ibu terhadap imunisasi dasar, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, pendapatan per kapita keluarga per bulan, dan jumlah anak yang dimiliki dengan kelengkapan imunisasi dasar anak di wilayah kerja Puskesmas Pembantu 13 Ilir, Palembang?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar anak

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui kelengkapan imunisasi dasar (BCG, Hepatitis B, Polio, DPT, Campak) dan alasan ketidaklengkapan imunisasi dasar anak di wilayah kerja Puskesmas 13 Ilir, Palembang.
2. Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu, sikap ibu, perilaku ibu terhadap imunisasi dasar, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, pendapatan per kapita keluarga per bulan, dan jumlah anak yang dimiliki dengan kelengkapan imunisasi dasar anak di wilayah kerja Puskesmas Pembantu 13 Ilir, Palembang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi peneliti

1. Menambah informasi, pengetahuan, dan wawasan tentang imunisasi dasar pada balita.
2. Menambah pengalaman dalam melakukan penelitian sebagai bekal dalam melakukan penelitian selanjutnya.

1.4.2. Bagi Institusi

1. Bagi UNSRI

   Memberikan karya bagi almamater sehingga dapat menambah data yang baru yang dapat digunakan oleh mahasiswa/i Fakultas Kedokteran UNSRI.

2. Bagi Dinas Kesehatan

   Sebagai bahan pertimbangan untuk dapat lebih meningkatkan kualitas program imunisasi sehingga kelengkapan imunisasi dasar seluruh balita Indonesia tercapai.

1.4.3. Bagi Masyarakat

Dengan meningkatnya kualitas program imunisasi akan menurunkan angka kejadian penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

1.5. Hipotesis

1.5.1. H_0 :

Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu, sikap ibu, perilaku ibu terhadap imunisasi dasar, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, pendapatan per kapita keluarga per bulan, dan jumlah anak yang dimiliki dengan kelengkapan imunisasi dasar anak di wilayah kerja Puskesmas Pembantu 13 Ilir, Palembang.

1.5.2. H_1 :

Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu, sikap ibu, perilaku ibu terhadap imunisasi dasar, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, pendapatan per kapita keluarga per bulan, dan jumlah anak yang dimiliki dengan kelengkapan imunisasi dasar anak di wilayah kerja Puskesmas Pembantu 13 Ilir, Palembang.

DAFTAR PUSTAKA

1. DepKes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2008. Jakarta: Depkes RI. 2009. h.73-88. Diunduh dari: *http://www.depkes.go.id/downloads/publikasi/Profil%20 Kesehatan%20Indonesia%202008.pdf* Diakses pada tanggal 16 Juli 2011.
2. Ranuh, I.G.N. Pedoman Imunisasi di Indonesia. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2005.h.10-177.
3. Widodo, Yekti, dan Sandjaja. Cakupan Imunisasi Hasil Riskesdas Sebagai Dasar Penyusunan Program Imunisasi Pada bayi. Jakarta: Simnas VI Balitbangkes. 2010.h.12-14 Diunduh dari: *http://www.litbang.depkes.go.id/ simnas6/materi/GIZIdanKIA/cakupan_imunisasi_hasil_riskesdas.pdf* Diakses pada tanggal 18 Juli 2011.
4. Munijaya, Gde. Manajemen Kesehatan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. 1999.h.60-112
5. Katedi. Pengetahuan Sikap dan Perilaku Ibu Mengenai Imunisasi Dasar Di Desa Payakabung Kecamatan Indralaya Utara Kabupaten Ogan Ilir. Skripsi. Palembang: Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, 2010.h.25-28
6. DepKes RI. Pedoman Teknis Imunisasi Tingkat Puskesmas. Dalam: Penyakit Yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi. Jakarta: DepKes RI; 2005.h.9-18.
7. Luciana, Yusie. Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak Balita dan Faktor-Faktor yang Berhubungan di Rumah Sakit Mary Cileungsi Hijau Bogor, Maret 2008. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas. 2009.h.32-38
8. Gana Baratawidjaja, Karnen. Imunologi Dasar Edisi Ke Tujuh. Dalam: Sistem Imun. Jakarta: Universitas Indonesia. 2006.h.19-20.
9. DepKes RI. Pedoman Penyelengaraan Imunasasi. Dalam Pengertian Umum. Jakarta: DepKes RI. 2005.h.10-11.
10. Fatmayanti, Feby Angzila. Hubungan Tingkat Pendidikan Formal Ibu dengan Status Imunisasi Dasar Bayi di Kecamatan Kwandungan Ngawi. Surakarta: Universitas Sebelas Maret; 2008.h.32-40.

11. Soetjiningsih. Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 1995.h.12-40.
12. Anoraga, Panjdi. Psikologi Kerja, Jakarta :Rineka Cipta; 1998.h.88-93
13. Mahdalena, Siswandoyo, Putro. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Kelengkapan Imunisasi Hepatitis B pada Anak di Puskesmas Lanjas Kabupaten Barito Utara. Jurnal Kedokteran Yarsi. 2004;12(2):49-54.
14. Nath B, Singh JV, Awasthi S, Bhushan V, Kumar V, Singh SK. KAP Study on Immunization of Children in a City of North India – A 30 Cluster Survey. Online Journal of Health and Allied Sciences. 2008;7(1):2. Diunduh *di http://www.ojhas.org/issue25/2008-1-2.htm* Diakses pada tanggal 23 Oktober 2011.
15. Notoadmodjo, Prof. Dr. Soekidjo. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Dalam: Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.h.106-162.
16. Rois, Akhmad. Analisis Faktor Risiko Ketidaklengkapan Imunisasi Bayi Di Kecamatan Tirtomoyo, Kabupaten Wonogiri. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada; 2000.h.53-65
17. Arikunto, S., Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek, Ed. 6. Jakarta: Rieneka Cipta; 2005.h.342-343.
18. Azwar S. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian. Jakarta Rieneka Cipta; 2007.h.30-33.
19. Sastroasmoro, Prof. DR. Dr. Sudigdo. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi Ke-3. Jakarta: Sagung Seto; 2008.h.130-145.
20. Ali, Muhammad. Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Bekerja dan Ibu tidak Bekerja Tentang Imunisasi. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2003.h.47-52