

Gambaran Pengetahuan Ibu Dengan Balita (0-5) Tahun Terhadap Imunisasi Dasar Lengkap di Kabupaten Cianjur

Sri Hartati¹, Obar², Fajriah Eshadrianti Idris³

^{1,2,3}STIKes Permata Nusantara

ARTICLE INFO

Article history:

Received Auguts 01, 2023

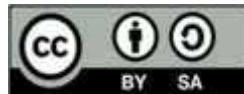
Revised August 08, 2023

Accepted Auguts 28 2023

Available online September, 2023

Keywords:

Imunisasi Dasar Lengkap, Pengetahuan, Ibu, Balita (0-5) Tahun



This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.
Copyright © 2023 by Author. Published by Yayasan Daarul Huda

ABSTRAK

Imunisasi merupakan suatu metode untuk menghentikan penyebaran penyakit menular yang di cegah oleh sebuah vaksin. Dengan pemberian vaksin dapat menciptakan imunitas atau kekebalan terhadap berbagai penyakit. Peningkatan pengetahuan ibu tentang manfaat imunisasi dasar dapat membantu mengubah perilaku ibu terhadap imunisasi dasar, yang merupakan salah satu cara untuk memerangi sentimen negatif tentang imunisasi. Hal ini dapat ditingkatkan dengan melakukan promosi kesehatan dalam menerima semua imunisasi yang dianjurkan, yang akan meningkatkan sikap dan pemahaman ibu tentang imunisasi. **Tujuan:** Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu dengan Balita (0-5 Tahun) Terhadap Imunisasi Dasar Lengkap di Kabupaten Cianjur. **Metodologi Penelitian:** Penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi adalah ibu dengan memiliki balita usia 0-5 tahun. Sampel penelitian dilakukan dengan menggunakan *Total Sampling* pada ibu yang memiliki anak usia balita (0-5) tahun dengan responden sebanyak 60 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden memiliki pengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 36 responden (60%), dan hampir setengahnya dari responden memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 24 responden (40%). Kesimpulan: Dalam penelitian ini

didapatkan hasil distribusi pernyataan responden berdasarkan pengetahuan, sebagian besar dari responden memiliki pengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 36 responden (60%), dan hampir setengahnya dari responden memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 24 responden (40%). Saran: Diharapkan responden dapat meningkatkan pengetahuan mengenai imunisasi dasar lengkap dan selalu membawa anak ke posyandu.

PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan suatu metode untuk menghentikan penyebaran penyakit menular yang di cegah oleh sebuah vaksin. Dengan pemberian vaksin dapat menciptakan imunitas atau kekebalan terhadap berbagai penyakit. Kemenkes (2020) menjabarkan imunisasi sebagai upaya menghindari penyakit menular. Beberapa virus yang telah dilemahkan digunakan sebagai vaksin untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh dengan cara menginduksi produk antibodi dalam tubuh (Dasar et al., n.d. 2020). Dampak negatif yang akan timbul jika tidak melakukan imunisasi dasar lengkap ialah menyebarnya penyakit yang tidak dapat dicegah dengan imunisasi sehingga menyebabkan bayi atau seseorang terjangkit penyakit tersebut hingga dapat menyebabkan kematian terutama pada bayi baru lahir (Adzaniyah Isyani Rahmawati, 2010).

World Health Organization 2018 (WHO 2018) mencatat, sekitar 1,5 juta anak meninggal setiap tahun akibat penyakit yang dapat dicegah oleh dengan imunisasi. Hampir 20 juta anak tidak mendapatkan semua vaksin yang direkomendasikan pada tahun 2018, dan beberapa bahkan tidak menerima sama sekali. Sebagai landasan pemenuhan kewajiban internasional, seperti yang dilakukan oleh University of Child Immunization (UCI), keberhasilan bayi mendapat lima jenis imunisasi dasar dinilai dengan menggunakan indikator imunisasi dasar lengkap. UCI dicapai secara internasional pada tahun 1990, dengan cakupan DPT-Hb-Hib 1, polio 1, dan BCG minimal 90% dan cakupan minimum untuk DPR-Hb-Hib 3, polio 3, dan campak 80% sebelum usiasatu tahun (Sari, 2020).

Dibandingkan dengan Negara ASEAN lainnya, angka kematian bayi baru lahir di Indonesia masih cukup tinggi. Ini 1,3 kali lebih tinggi dari Filipina, 1,8 kali lebih tinggi dari Thailand, dan 4,5 kali lebih tinggi dari Malaysia. Setelah Afrika Selatan, Indonesia memiliki angka kematian bayi

tertinggi ketiga di dunia (Kemenkes, RI, 2015). Menurut Kementerian Kesehatan RI, pada tahun 2014, 22,6 juta secara global tidak dapat menerima vaksin rutin, padahal imunisasi dapat mencegah 2-3 juta kematian anak di seluruh dunia setiap tahunnya (Sari, 2020).

Cakupan imunisasi dasar lengkap di Jawa Barat sudah mencapai 89,3% menurut statistik Riskesdas tahun 2020. Terdapat tujuh kabupaten atau kota dengan tingkat keberhasilan imunisasi dasar lengkap pada bayi diatas 100% yaitu Kabupaten Sumedang (105,11%), Kabupaten Tasikmalaya (105,23%), Kabupaten Kuningan (106,94%), Kabupaten Majalengka (107,08%), Kabupaten Ciamis (109,94%), Kabupaten Cirebon (114,17%) dan Kabupaten Subang (114,34%) (Nanda Kharin et al., 2021).

Hasil data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur tahun 2020 dalam Profil Cianjur, cakupan imunisasi dasar lengkap di wilayah cianjur mencapai 93,1% (Profesor & Yamin, 2021). Dalam cakupan imunisasi yang menjadi pengaruh dalam rendahnya imunisasi adalah faktor pengetahuan ibu yang belum paham terkait imunisasi (Emilya et al., 2017).

Dalam perilaku kesehatan berkaitan dengan tiga hal yakni pengetahuan, sikap, dan perilaku. Dalam penelitian Hindun di tahun 2009, pengetahuan dan sikap ibu dapat berdampak pada tingkat imunisasi dasar lengkap. Jika dibandingkan ibu dengan sedikit pengetahuan, ibu dengan pemahaman yang kuat mununjukkan tingkat cakupan vaksinasi dasar yang lebih baik untuk anaknya. (Emilya et al., 2017).

Tingkat pengetahuan ibu sangat penting dalam imunisasi dasar lengkap. Menurut RI, (2014) Pengetahuan adalah hasil dari keingintahuan seseorang dan tercipta setelah seseorang tersebut mempersepsikan objek tertentu. Penginderaan objek dilakukan oleh paca indera manusia, yaitu rasa dan raba, penciuman, pendengaran, serta penglihatan. Dalam persepsi, produksi informasi sangat dipengaruhi oleh kesungguhan perhatian yang dirasakan terhadap objek. (Nanda Kharin et al., 2021).

Selain faktor tersebut, beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terhadap rendahnya cakupan imunisasi pada balita. Menurut teori H.L. Bloom, lingkungan (fisik, biologi, sosial, dan ekonomi), perilaku, genetika, dan pelayan kesehatan merupakan empat kategori yang mungkin berdampak pada kondisi kesehatan seseorang. Program vaksinasi di Indonesia terus menghadapi keterhambatan karena alasan seperti keterbatasan akses layanan, distribusi profesional kesehatan yang tidak seimbang, kendala ekonomi, kepercayaan budaya, perencanaan mikro yang tidak memadai dari otoritas kesehatan dan penolakan orang tua tetap masih menhadapi penghalang (Sari, 2020).

Peningkatan pengetahuan ibu tentang manfaat imunisasi dasar dapat membantu mengubah perilaku ibu terhadap imunisasi dasar, yang merupakan salah satu cara untuk memerangi sentimen negatif tentang imunisasi. Hal ini dapat ditingkatkan dengan melakukan promosi kesehatan dalam menerima semua imunisasi yang dianjurkan, yang akan meningkatkan sikap dan pemahaman ibu tentang imunisasi (Nisaa, 2019).

Pada penelitian Nurhidayati dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar terhadap Kelengkapan di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan Kota Tangerang Selatan" di tahun 2016 dengan hasil analisis didapatkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar ($p=0,042$).

Selvia Emilya melakukan sebuah penelitian di tahun 2017 dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Balita terhadap Tindakan Imunisasi Dasar Lengkap di Kelurahan Lambung Bukit Kota Padang Tahun 2017" dengan hasil p -value 0,001 yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita di Kelurahan lambung Bukit kota Padang tahun 2017.

Septiyani Yusuf pernah melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Balita di Puskesmas Balai Agung Kab. Musi Banyuasin" di tahun 2021, didapatkan hasil ($p=0,028$) dengan arti terdapat hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita di Puskesmas Balai Agung Kab. Musi Banyuasin. Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Gambaran Pengetahuan Ibu dengan Balita (0-5) Tahun terhadap Imunisasi Dasar Lengkap di Kabupaten Cianjur.

METODE

Desain Penelitian Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*

Langkah-Langkah Penelitian

Langkah 1 : Tahap Persiapan :

Pada langkah ini diawali dengan mengurus terkait perijinan pelaksanaan penelitian, survei awal ke tempat yang akan dijadikan penelitian. Penyusunan tim penelitian sehingga memudahkan untuk proses pengerjaan proses penelitian, membagi tugas kerja diantara tim, menyusun proposal penelitian. Peneliti mendapatkan surat resmi dari STIKes Permata Nusantara dan ijin dari Puskesmas terkait penelitian yang akan diteliti dan dilanjutkan memperkenalkan diri serta menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian.

Peran Mitra

Peran mitra dalam penelitian ini ada memberikan data Gambaran Pengetahuan Ibu dengan Balita (0-5 Tahun) terhadap Imunisasi Dasar Lengkap pada Balita di Kabupaten Cianjur dan memfasilitasi peneliti dalam proses pengumpulan data serta untuk melakukan tindak lanjut dari hasil penelitian

Langkah 2 : Tahap Proses Penelitian :

Pada tahap ini peneliti menjelaskan proses penelitian terhadap responden, dan melaksanakan etika penelitian yaitu *inform consent* serta kesediaan menjadi responden penelitian. Setelah itu peneliti memberikan kuesioner kepada ibu berisikan pertanyaan/kuesioner tentang pengetahuan ibu dengan balita terhadap imunisasi dasar. Setelah data terkumpul maka akan di analisis menggunakan SPSS.

Langkah 3 : Melakukan Proses Analisa Data

Pada proses ini menggunakan analisa uji Chi Square. Analisa univariate dan bivariate menggunakan SPSS.

Langkah 4: Kesimpulan dan pembuatan laporan akhir penelitian :

Pada tahap ini yang di lakukan peneliti adalah membuat kesimpulan dari hasil penelitian serta pembuatan laporan akhir penelitian

Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu dengan balita. Sebanyak 60 orang. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *total sampling* .

Waktu dan Tempat Penelitian

Waktu Penelitian pada bulan Maret-April 2022, tempat Penelitian di Kabupaten Cianjur.

Metoda Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang dilakukan adalah menggunakan kuesioner yang di bagikan kepada Ibu dengan balita di Kabupaten Cianjur

Analisis data

Hasil analisa bivariate dilakukan tabulasi silang (crosstabs) dengan uji Chi Square untuk menentukan hubungan statistic antara variabel independent yaitu Pengetahuan Ibu Balita dengan variabel dependent yaitu Imunisasi Dasar Lengkap.

HASIL

Data hasil penelitian yang diperoleh berupa karakteristik dan hasil jawaban dari 60 responden. Distribusi responden berdasarkan umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, usia anak, pengetahuan responden, dan kelengkapan imunisasi dasar yang dapat dilihat dalam tabel berikut :

1. Berdasarkan Umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Frekuensi (f)	Persentase(%)
1	< 25 Tahun	15	25
2	25-35 Tahun	30	50
3	> 35 Tahun	15	25
Total		60	100

2. Berdasarkan Pendidikan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase(%)
1	Tidak Tamat/Tamat SD	3	5
2	Tamat SMP	14	23,3
3	Tamat SMA	33	55
4	Tamat Akademik/Sarjana	10	16,7
	Total	60	100

3. Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak bekerja/Ibu Rumah Tangga	41	68,3
2	Petani	5	8,3
3	Pegawai Swasta/Wiraswasta	10	16,7
4	Pegawai Negeri Sipil	4	6,7
	Tot al	60	100

4. Berdasarkan Usia Balita

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Balita

No	Usia Balita	Frekuensi (f)	Persentase(%)
1	0-1 tahun	26	43,3
2	2 tahun	22	36,7
3	3 tahun	7	11,7
4	4 tahun	3	5
5	5 tahun	2	3,3
	Total	60	100

5. Berdasarkan Pengetahuan Responden

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Imunisasi Dasar Lengkap

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase(%)
1	Baik	24	40
2	Kurang Baik	36	60
	Total	60	100

6. Berdasarkan Kelengkapan Imunisasi Dasar

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Imunisasi Dasar Lengkap

No	Imunisasi	Frekuensi (f)	Persentase(%)
1	Lengkap	26	43,3
2	Tidak Lengkap	34	56,7
	Total	60	100

Penelitian ini dilakukan dengan uji *Chi-Square*. Hubungan masing-masing variabel tercantum dalam tabel di bawah :

Tabel 7. Hubungan Pengetahuan Ibu Balita (0-5) Tahun dengan Imunisasi Dasar Lengkap

Pengetahua n	Imunisasi Dasar Lengkap				Total	P Value
	Lengkap		Tidak Lengkap			
n	n	%	n	%	n	%
Baik	16	66,7	8	33,3	24	100

Kurang Baik	10	27,8	26	72,2	36	100
Total	26	43,3	34	56,7	60	100

Berdasarkan hasil analisis *chi square* didapatkan *p-value* = 0,003 < 0,05. Maka H_0 diterima H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan antara Pengetahuan Ibu Balita (0-5) Tahun dengan Imunisasi Dasar Lengkap di Kabupaten Cianjur.

PEMBAHASAN

Dari tabel 1, didapatkan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan umur, setengahnya dari responden dengan umur 25-35 tahun yaitu sebanyak 30 responden (50%), sebagian kecil dari responden dengan umur < 25 tahun yaitu sebanyak 15 responden (25%), dan umur > 35 tahun yaitu sebanyak 15 responden (25%).

Dari tabel 2 didapatkan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan, sebagian besar dari responden pendidikan Tamat SMA yaitu sebanyak 33 responden (55%), sebagian kecil responden pendidikan Tamat SMP yaitu sebanyak 14 responden (23,3%), Tamat Akademik/Sarjana yaitu sebanyak 10 responden (16,7%), dan Tidak Tamat/Tamat SD yaitu 3 responden (5%).

Dari tabel 3 didapatkan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan, sebagian besar dari responden Tidak Bekerja/Ibu Rumah Tangga yaitu sebanyak 41 responden (68,3%), sebagian kecil responden Pegawai Swasta/Wiraswasta yaitu sebanyak 10 responden (16,7%), Petani yaitu sebanyak 5 responden (8,3%), dan Pegawai Negeri Sipil yaitu sebanyak 4 responden (6,7%).

Menurut penelitian (Prihanti et al., 2016), bahwa umur, pendidikan, dan pekerjaan dapat mempengaruhi aspek pengetahuan. Hal ini sesuai isi yang dikemukakan (Notoatmodjo, 2013) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu faktor internal (umur, pendidikan, serta pekerjaan), dan faktor eksternal (lingkungan, serta sosial budaya).

Berdasarkan tabel 4 diatas, didapatkan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan Usia Balita, hampir setengahnya dari responden yang memiliki anak balita usia 0-1 tahun yaitu sebanyak 26 responden (43,3%), dan balita usia 2 tahun yaitu sebanyak 22 responden (36,7%), sebagian kecil dari responden dengan balita usia 3 tahun yaitu sebanyak 7 responden (11,7%), dan balita usia 4 tahun yaitu sebanyak 3 responden (5%), serta balita usia 5 tahun yaitu sebanyak 2 responden (3,3%).

Tubuh balita sangat rentan terkena suatu penyakit karena balita memiliki imunitas yang rendah sehingga harus segera mendapatkan perlindungan dari suatu infeksi penyakit. Oleh karena itu, pemberian imunisasi diperlukan karena tujuan dari pemberian imunisasi adalah upaya untuk merangsang sistem imunologi tubuh dalam membentuk suatu antibody atau kekebalan yang spesifik sehingga dapat melindungi tubuh dari serangan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (Emilya et al., 2017).

Menurut (Lewis et al., 2008), tujuan dari imunisasi adalah Mencegah penularan penyakit, mecegah kematian dini dan kecacatan, meningkatkan Kemampuan anak-anak untuk belajar, mengurangi biaya sektor kesehatan untuk perawatan rumah sakit, beban penyakit dan vaksin yang bersangkutan.

Berdasarkan tabel 5 diatas, didapatkan hasil distribusi pernyataan responden berdasarkan pengetahuan, sebagian besar dari responden memiliki pengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 36 responden (60%), dan hampir setengahnya dari responden memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 24 responden (40%).

Menurut (Notoadmodjo, 2013) mengatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya sikap dan perilaku seseorang. Pengetahuan memiliki peran penting dalam menentukan bagaimana seseorang berperilaku karena menurut studi dan pengalaman, perilaku berbasis pengetahuan cenderung lebih tahan lama daripada perilaku berbasis ketidaktauhan.

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan responden memiliki pengetahuan yang kurang baik yaitu sebanyak 36 responden yaitu 60%. Hal ini disebabkan oleh ketidaktauhan ibu mengenai informasi tentang imunisasi dasar lengkap untuk balitanya. Hal ini

dapat dicegah dengan pemberian penyuluhan tentang imunisasi dasar lengkap kepada ibu. Penyuluhan tersebut harus mencakupi semua hal yang berhubungan tentang imunisasi terutama tentang jadwal pemberian, frekuensi pemberian dan manfaat imunisasi tersebut, sehingga dapat meningkatkan pemahaman ibu tentang imunisasi dasar lengkap serta dengan pemahaman tersebut ibu dapat membawa anaknya untuk diberikan imunisasi dasar lengkap (Dewi et al., 2014).

Berdasarkan tabel 6 diatas, didapatkan hasil distribusi pernyataan responden berdasarkan Imunisasi Dasar Lengkap, sebagian besar dari responden Imunisasi Dasar dengan tidak lengkap yaitu sebanyak 34 responden (56,7%) dan hampir setengahnya dari responden Imunisasi Dasar dengan lengkap yaitu sebanyak 26 responden (43,3%).

Imunisasi berasal dari kata *immune* dengan arti resisten atau kebal. Anak yang telah mendapatkan imunisasi terlindung dari penyakit tertentu. Anak-anak bias kebal terhadap suatu penyakit, tetapi tidak berarti mereka kebal terhadap penyakit lain (Imunisasi, 2014).

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden memiliki yang memiliki anak balita dengan imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 34 responden yaitu 56,7%. Hal ini disebabkan karena kebanyakan ibu yang takut setelah anaknya diimunisasi akan mengalami demam, rewel, atau sakit sehingga mereka enggan untuk melakukan imunisasi dasar lengkap (Nanda Kharin et al., 2021).

Berdasarkan tabel 7 diatas, didapatkan hasil dari total 60 responden menyatakan sebagian besar dari responden pada kategori pengetahuan baik dengan imunisasi dasar lengkap yaitu sebanyak 16 responden (66,7%), sebagian kecil dari responden pada kategori pengetahuan baik dengan imunisasi dasar tidak lengkap yaitu sebanyak 8 responden (33,3%) dan terdapat sebagian besar dari responden yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan imunisasi dasar tidak lengkap yaitu sebanyak 26 responden (72,2%), hampir setengahnya dari responden pada kategori pengetahuan kurang baik dengan imunisasi dasar lengkap yaitu sebanyak 10 responden (27,8%).

Berdasarkan hasil analisis *chi square* dalam penelitian ini yang bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel pengetahuan ibu balita (0-5) tahun dengan imunisasi dasar lengkap dengan melihat hasil uji signifikansi. didapatkan *p*-value = 0,003 *p* < 0,05. Maka H_0 diterima H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan antara Pengetahuan Ibu Balita (0-5) Tahun dengan Imunisasi Dasar Lengkap di Desa Sukamulya Wilayah Kerja Puskesmas Cikalangkulon Kabupaten Cianjur Tahun 2023. Pengetahuan tidak selalu didapat dari tingginya tingkat pendidikan, karena pengetahuan juga dapat diperoleh dari media massa, pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain, dan juga partisipasi dari petugas kesehatan (pelayanan kesehatan dan kader posyandu) (Nurhidayati, 2016).

Kelengkapan imunisasi dasar akan timbul dengan adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yaitu pengetahuan tentang imunisasi dasar. Menurut Rogers dalam (Notoadmodjo, 2013), suatu perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih lama daripada perilaku yang tidak didasarkan pada pengetahuan. Menurut Bloom, bahwa terbentuknya suatu perilaku baru, dimulai pada domain kognitif, dalam arti subjek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau objek, sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada subjek tersebut dan selanjutnya menimbulkan respons batin dalam bentuk sikap subjek terhadap objek yang diketahui dan disadari sepenuhnya tersebut akan menimbulkan respon lebih jauh lagi yaitu berupa tindakan (action) sehubungan dengan stimulus yang telah diketahui.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Nurhidayati dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar terhadap Kelengkapan di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan Kota Tangerang Selatan" di tahun 2016 dengan hasil analisis didapatkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar (*p*=0,042). Hasil penelitian lain oleh Selvia Emilya melakukan sebuah penelitian di tahun 2017 dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Balita terhadap Tindakan Imunisasi Dasar Lengkap di Kelurahan Lambung Bukit Kota Padang Tahun 2017" dengan hasil *p*-value 0,001 yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita

REFERENSI

- Adzaniyah Isyani Rahmawati. (2003). Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Kelurahan Krembangan Utara Kota Surabaya Sebagai Pencegahan Penyakit Pd3i. *Universitas Airlangga, Surabaya, September*, 1–21.
- Dasar, I., Bayi, P., Wilayah, D. I., Puskesmas, K., & Teweh, M. (N.D.). "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Teweh Kabupaten Barito Utara tahun 2020 ."
- Dewi, A. P., Darwin, E., & Edison, E. (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), 114–118. <Https://Doi.Org/10.25077/Jka.V3i2.43>
- Emilya, S., Lestari, Y., & Asterina, A. (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Balita Terhadap Tindakan Imunisasi Dasar Lengkap Di Kelurahan Lambung Bukit Kota Padang Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(2), 386. <Https://Doi.Org/10.25077/Jka.V6i2.709>
- Febrianti, Y. (2020). Gambaran Status Ekonomi Keluarga Terhadap Status Gizi Balita (Bb/U) Di Kecamatan Rumbai Pesisir Kota Pekanbaru. In *Skripsi* (Vol. 2, Issue 1).
- Imunisasi, B. A. (2014). *Imun Sasi*.
- Mengenai, E., Imunisasi, P., Pada, D., Bagi, A., Tengah, B., & Selatan, K. (2019). *Jurnal Suaka Insan Pengabdi*. 1(November), 98–101.
- Nanda Kharin, A., Fidelia, C. T., Fairuz Auza, D., Sekar Utami, E., Aulia Rahman, F., Annisa Ahlul, F. J., Nurbayani, F. H., Esther, J., Andari, L. H., Priandini, R., Hermawati Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, E., & Kesehatan Masyarakat, F. (2021). Pengetahuan, Pendidikan, Dan Sikap Ibu Terhadap Imunisasi Dasar Lengkap Di Kabupaten Bogor. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat (Pengmaskesmas)*, 1(1), 25–31.
- Nisaa, A. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan & Sikap Ibu Tentang Imunisasi Dasar. *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan (Jmiak)*, 1(02), 15–18. <Https://Doi.Org/10.32585/Jmiak.V1i02.159>
- Nurhidayati. (2016). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan Kota Tangerang Selatan Tahun 2016*. <Https://Repository.Uinjkt.Ac.Id/Dspace/Bitstream/123456789/33153/1/Nurhidayati-Fkik.Pdf>
- Prihanti, G. S., Rahayu, M. P., & Abdullah, M. N. (2016). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Status Kelengkapan Imunisasi Dasar Diwilayah Kerja Puskesmas X Kota Kediri. *Saintika Medika*, 12(2), 120. <Https://Doi.Org/10.22219/Sm.V12i2.5276>
- Profesor, J., & Yamin, M. (2021). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Cianjur. *Dinas Kesehatan Cianjur*.
- Ri, D. (2014). Faktor Pengetahuan. *Paper Knowledge . Toward A Media History Of Documents*, 5–21.
- Ryan, Cooper, & Tauer. (2013). 漢語no Title No Title No Title. *Paper Knowledge . Toward A Media History Of Documents*, 12–26.
- Sari, M. (2020). Bina Husada. In *Jurnal Kepetawatan*.
- Tanjung, I. C. D., Rohmawati, L., & Sofyani, S. (2018). Complete Basic Immunization Coverage In Children And The Factors Influencing It. *Sari Pediatri*, 19(2), 86.