

**DETERMINAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BADUTA USIA 12-24  
BULAN DI WILAYAH KERJA BLUD UPTD PUSKESMAS CERENTI**

**Nurvi Susanti<sup>1\*</sup>, Efri Yuliana<sup>2</sup>, Zulmeliza Rasyid<sup>3</sup>, Yessi Harnani<sup>4</sup> Nofri Hasrianto<sup>5</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup>Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan  
Universitas Hang Tuah Pekanbaru

<sup>5</sup> Intitut Kesehatan dan Teknologi Al Insyirah Pekanbaru  
Email: nurvisusanti83@gmail.com

**Abstrac**

*The lowest complete basic immunization coverage in Riau province is Kuantan Singingi Regency, BLUD UPTD Cerenti Community Health Center is one of the Community Health Centers in the Kuantan Singingi Regency area with IDL achievements from 2019 to 2022 continuing to decline from 91.4% to 38.2%. In 2020 there was 1 case of measles while in 2019 there was no case of measles and in November 2022 there was also a suspected polio incident in 1 child aged 6 years, where the child suddenly became paralyzed. This research generally aims to determine the determinants (factors that influence) complete basic immunization in toddlers aged 12-24 months. This research used a descriptive analytical design with a cross sectional design, sampling using the quota sampling method with a total sample of 139 samples (baduta mothers). Data collection was done by distributing questionnaires to respondents. The location of the research was carried out in the BLUD UPTD work area of the Cerenti Community Health Center starting from June - July 2023. From the research results, the variables obtained were knowledge ( $p=0.0001$ ,  $POR$  10.800), trust ( $p=0.0001$ ,  $POR$  = 2.633), support family ( $p=0.0001$ ,  $POR$  = 4.063), the role of health workers ( $p=0.0001$ ,  $POR=5.445$ ) have a significant relationship with IDL. Meanwhile, employment variables ( $p=0.841$ ,  $POR$  = 0.843) and education level ( $p=0.161$ ,  $POR$  = 1.758) have no relationship with IDL. For this reason, it is recommended that the BLUD UPTD of the Cerenti Community Health Center provide education to mothers of toddlers before carrying out immunizations and create family classes for toddlers*

**Keywords:** *IDL, Baduta, Coverage and increase in cases*

**Abstrak**

Cakupan Imunisasi dasar lengkap terendah dipropinsi Riau adalah Kabupaten Kuantan Singingi, BLUD UPTD Puskesmas Cerenti merupakan salah satu Puskesmas yang berada diwilayah Kabupaten Kuantan Singingi dengan capaian IDL dari tahun tahun 2019 sampai tahun 2022 terus mengalami penurunan dari 91,4 % menjadi 38,2 %, pada tahun 2020 terjadi kasus campak sebanyak 1 kasus sementara tahun 2019 tidak ada kasus campak dan pada bulan November 2022 juga terjadi suspek polio sebanyak 1 anak yang berusia 6 tahun, dimana pada anak tersebut terjadi lumpuh mendadak. Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui determinan (factor- factor yang mempengaruhi) imunisasi dasar lengkap pada baduta usia 12-24 bulan. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan desain cross sectional, pengambilan sampel dengan metode kuota sampling dengan jumlah sampel pada penelitian ini berjumlah 139 sampel (ibu baduta). Pengumpulan data dengan cara menyebarkan kuesioner kepada responden. Lokasi penelitian dilakukan di Wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Cerenti mulai dari bulan Juni – Juli 2023. Dari hasil penelitian di dapatkan variabel pengetahuan ( $p=0,0001$ ,  $POR$  10,800), kepercayaan ( $p=0,0001$ ,  $POR$  = 2,633), dukungan keluarga ( $p=0,0001$ ,  $POR$  = 4,063), peran tenaga kesehatan ( $p=0,0001$ ,  $POR=5,445$ ) ada hubungan signifikan dengan IDL. Sedangkan Variabel pekerjaan ( $p=0,841$ ,  $POR$  = 0,843) dan tingkat pendidikan ( $p=0,161$ ,  $POR$  = 1,758) tidak ada hubungannya dengan IDL. Untuk itu disarankan kepada BLUD UPTD Puskesmas Cerenti agar melakukan penyuluhan kepada ibu baduta sebelum melakukan imunisasi dan membuat kelas keluarga balita.

**Kata Kunci:** *IDL, Baduta, Cakupan, Peningkatan kasus*

## PENDAHULUAN

Imunisasi adalah suatu usaha seseorang untuk meningkatkan kekebalan tubuhnya secara aktif terhadap suatu penyakit tertentu sehingga jika suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap adalah Persentase anak usia 12-23 bulan yang mendapat imunisasi lengkap (HB0 1 kali, BCG 1 kali, DPT-HB-Hib 3 kali, Polio 4 kali + 1 IPV atau IPV 3 kali dan campak/MR 1 kali) terhadap seluruh anak umur 12-23 bulan. Setiap bayi usia 0-11 bulan berhak mendapatkan imunisasi dasar lengkap sesuai dengan ketentuan yang berlaku oleh karena itu pemerintah memberikan imunisasi secara gratis di fasilitas pelayanan kesehatan yaitu puskesmas di seluruh Indonesia. (Permenkes RI, 2017)

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia angka Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di Indonesia pada tahun 2019 secara nasional sebanyak 93,7 %, pada tahun 2020 cakupan imunisasi dasar lengkap secara nasional sebesar 83,3% angka ini belum memenuhi target Renstra tahun 2020 yaitu sebesar 92,9%. Pada tahun 2021 cakupan imunisasi dasar secara Nasional sebanyak 84,2 % sementara target menurut Renstra kesehatan Indonesia seharusnya yaitu 93%. Menurunnya cakupan Imunisasi Dasar Lengkap selama 2 tahun terakhir juga dikarenakan pelayanan pada fasilitas kesehatan dioptimalkan untuk pengendalian pandemi COVID-19. (Kemenkes RI, 2021). Penurunan cakupan IDL secara nasional terjadi hampir di seluruh propinsi di Indonesia. Pada tahun 2021 dari 34 seluruh propinsi di Indonesia hanya 6 provinsi yang capaian IDL mencapai target Renstra tahun 2021, yaitu Provinsi Sulawesi Selatan, Bali, Nusa Tenggara Barat, DI Yogyakarta, Banten dan Bengkulu. Sementara 28 propinsi lainnya belum mencapai target renstra 2021. Dari 28 propinsi yang belum mencapai target IDL tersebut termasuk diantaranya propinsi Riau yang mana capaian IDL nya hanya 62,9 % dan ini merupakan capaian nomor

5 terendah secara nasional. (Kemenkes RI, 2022)

Diwilayah propinsi Riau terdapat 10 Kabupaten dan 2 Kotamadya, Kabupaten Kuantan Singingi merupakan salah satu kabupaten di wilayah Propinsi Riau. Adapun pelaksanaan imunisasi di kaputan kuantan singingi tidak berjalan maksimal. Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Propinsi Riau, 2022 cakupan IDL di Kabupaten Kuantan Singingi pada tahun 2020 sebanyak 29 %. Ini merupakan cakupan IDL terendah di propinsi Riau. Sementara pada tahun 2021 cakupan IDL kabupaten Kuantan singing hanya sebanyak 41,7 %. Di kabupaten Kuantan Singingi memiliki wilayah kerja sebanyak 25 Puskesmas. BLUD UPTD Puskesmas Cerenti merupakan salah satu Puskesmas yang berada diwilayah Kabupaten Kuantan Singingi dengan capaian IDL tahun 2019 sebanyak 91,4 %, tahun 2020 sebanyak 61,9%, tahun 2021 sebanyak 36,8 % dan tahun 2022 sebanyak 38,2 %. (Profil UPTD Kesehatan Puskesmas Cerenti, 2022).

Berdasarkan survey awal dengan mewawancarai 10 orang ibu yang memiliki anak dan dengan melihat buku Kartu Menuju Sehat (KMS) maka dapat diketahui ada beberapa bayi yang imunisasinya tidak lengkap, dari 10 ibu tersebut 8 ibu (80%) mengatakan tidak tahu dengan apa itu imunisasi dasar lengkap, 3 ibu (30%) beranggapan bahwa vaksin imunisasi ada campuran yang dianggap haram dan jika ibu mengimunisasi anaknya maka akan dapat mengurangi pahala ibu dalam beribadah menurut agamanya. 5 ibu (50%) ibu mengatakan jika anaknya demam akibat imunisasi maka suami/keluarganya tidak mau membantu ibu dalam merawat anaknya. 4 ibu (40%) ibu tidak mengimunisasi anaknya karena sewaktu ibu datang keposyandu tidak langsung dilayani oleh petugas kesehatan, 3 ibu (30%) Ibu bayi mengatakan bahwa dia tidak mempunyai banyak waktu untuk datang ke posyandu karena dia bekerja.

Menurut penelitian terdahulu cakupan iminisasi dasar lengkap tidak tercapai dikarenakan banyak hal. Menurut Sari

(2022) dalam penelitiannya menyatakan faktor seperti pengetahuan, dukungan keluarga, adanya pemberitaan hoaks tentang vaksin serta informasi tentang imunisasi merupakan faktor yang mempengaruhi kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi. Cakupan imunisasi dasar lengkap dapat juga dipengaruhi oleh peran petugas kesehatan, pendidikan, pekerjaan ibu, social budaya atau keyakinan serta tradisi yang menganggap imunisasi adalah hal yang tidak boleh/haram untuk dilakukan. (Rizky, 2021)

Berdasarkan permasalahan tersebut yang ada di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Cerenti, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Determinan Imunisasi Dasar Lengkap pada baduta usia 12-24 bulan Di Wilayah Kerja BLUD UPTD Puskesmas Cerenti Tahun 2023”.

## METODE

Jenis penelitian analitik kuantitatif dengan design cross sectional. Penelitian ini dilakukan di Wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Cerenti. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak baduta berdomisili di Wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Cerenti dengan jumlah sampel sebanyak 139. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah quota sampling. Variabel dependen adalah Determinan Imunisasi Dasar Lengkap Variabel Independen yaitu: pengetahuan, tingkat kepercayaan, Pekerjaan, Tingkat pendidikan, Dukungan keluarga, Peran tenaga Kesehatan. Cara pengumpulan data dengan metode wawancara dan penyebaran kuesioner. Jenis data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Pengolahan data secara komputerisasi. Analisis data yang digunakan analisis univariat dan Bivariat (Uji Chi-Square).

## HASIL

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Imunisasi Dasar Lengkap dan Pengetahuan, Kepercayaan, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Dukungan Keluarga dan Peran Tenaga Kesehatan**

Variabel	F	%
<b>Imunisasi dasar Lengkap</b>		
Tidak Lengkap	90	64,7
Lengkap	49	35,3
<b>Pengetahuan</b>		
Rendah	85	61,2
Tinggi	54	38,8
<b>Tingkat Kepercayaan</b>		
Tidak Percayaan	60	43,2
Percaya	79	56,8
<b>Pekerjaan ibu</b>		
Tidak berkerja	105	75,5
Berkerja	34	24,5
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
Rendah	75	54,0
Tinggi	64	46,0
<b>Dukungan Kelurga</b>		
Tidak Mendukung	74	56,8
Mendukung	65	43,2

### Peran Tenaga Kesehatan

Tidak Berperan	79	56,8
Berperan	60	43,2

Berdasarkan Tabel 1 diperoleh bahwa sebagian besar responden dengan imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 90 responden (64,7%) , sebagian besar responden dengan pengetahuan rendah sebanyak 85 responden (61,2 %), sebagian besar responden memiliki kepercayaan sebanyak 79 responden (56,8%), sebagian besar responden tidak

bekerja sebanyak 105 responden (75,5%), sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan rendah sebanyak 75 responden (54%), sebagian besar responden dengan dukungan keluarga tidak mendukung 74 (56,8%) dan sebagian responden memiliki peran tenaga kesehatan berperan sebanyak 79 responden (56,8%).

**Tabel 2. Hubungan Pengetahuan Responden Terhadap Imunisasi Dasar Lengkap**

Pengetahuan	Imunisasi						P Value	POR (95% CI)
	Tidak IDL		IDL		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Rendah	85	100	0	0	85	100	0,0001	10,800
Tinggi	5	9,3	49	35,3	54	100		(4,6-
<b>Jumlah</b>	<b>90</b>	<b>64,7</b>	<b>49</b>	<b>35,3</b>	<b>139</b>	<b>100</b>		12,8)

Dari Tabel 2 diperoleh bahwa dari 86 responden dengan pengetahuan terhadap imunisasi dasar lengkap dari 85 responden pengetahuan rendah 85 responden (100 %) tidak IDL dan dari 54 responden pengetahuan tinggi sebanyak 5 responden (9,3%) tidak IDL. Hasil uji statistic nya diperoleh nilai p value =

0,0001 maka dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan imunisasi dasar lengkap dan nilai POR = 10,800, artinya responden yang mempunyai pengetahuan rendah beresiko 11 kali tidak imunisasi dasar lengkap.

**Tabel 3. Hubungan Kepercayaan Responden terhadap Imunisasi Dasar Lengkap**

Kepercayaan	Imunisasi						P Value	POR (95% CI)
	Tidak IDL		IDL		Total			
	n	%	n	%	N	%		
Tidak Percaya	67	63,8	38	36,2	105	100	0,841	0,843
Percaya	23	67,6	11	32,4	34	100		(0,3-
<b>Jumlah</b>	<b>90</b>	<b>64,7</b>	<b>49</b>	<b>35,3</b>	<b>139</b>	<b>100</b>		1,9)

Dari Tabel 3 Kepercayaan terhadap imunisasi dasar lengkap dari 60

responden tidak percaya sebanyak 60 responden (100%) tidak IDL dan dari 79

responden dengan percaya sebanyak 30 responden (38,0 %) tidak IDL. Hasil analisis statistik juga diperoleh nilai p value =0,0001 dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara

kepercayaan dengan imunisasi dasar lengkap dan nilai POR: 2,633 artinya responden yang mempunyai kepercayaan rendah beresiko 3 kali tidak imunisasi dasar lengkap.

**Tabel 4. Hubungan Pekerjaan terhadap Imunisasi Dasar Lengkap**

Pekerjaan	Imunisasi						P Value	POR (95% CI)
	Tidak IDL		IDL		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Berkerja	67	63,8	38	36,2	105	100	0,841	0,843 (0,3-1,9)
Berkerja	23	67,6	11	32,4	34	100		
<b>Jumlah</b>	90	64,7	49	35,3	139	100		

Dari Tabel 4 Pekerjaan terhadap imunisasi dasar lengkap dari 105 responden yang tidak bekerja sebanyak 67 responden (63,8%) tidak IDL dan dari 34 responden bekerja sebanyak 23 responden (67,6 %) tidak IDL. Hasil analisis statistik juga diperoleh nilai p

value =0,841 dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan imunisasi dasar lengkap karena nilai p value > 0,05. dan nilai POR: 0,841 artinya pekerjaan bukan faktor resiko dari IDL akan tetapi menjadi faktor protektif karena nilai POR nya <1.

**Tabel 5. Hubungan Pendidikan terhadap Imunisasi Dasar Lengkap**

Pendidikan	Imunisasi						P Value	POR (95% CI)
	Tidak IDL		IDL		Total			
	n	%	N	%	n	%		
<b>Rendah</b>	53	70,7	22	29,3	75	100	0,161	1,758 (0,8-3,5)
<b>Tinggi</b>	37	57,8	27	42,2	64	100		
<b>Jumlah</b>	90	64,7	49	35,3	139	100		

Berdasarkan Tabel 5. Tingkat Pendidikan terhadap imunisasi dasar lengkap dari 75 responden dengan tingkat pendidikan rendah sebanyak 53 responden (70,7%) tidak IDL dan dari 64 responden dengan pendidikan tinggi sebanyak 37 responden

(57,8 %) tidak IDL. Dari hasil uji statistic nya juga diperoleh nilai p value = 0,161 artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan imunisasi dasar lengkap karena nilai p value nya >0,05.

**Tabel 6. Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Imunisasi Dasar Lengkap**

Dukungan Keluarga	Imunisasi						P Value	POR (95% CI)
	Tidak IDL		IDL		Total			
	n	%	N	%	n	%		
Tidak ada dukungan	n	%	n	%	n.	%	0,0001	4,063 (2,6-6,2)
Ada dukungan	74	100	0	0	74	100		
<b>Jumlah</b>	16	24,6	49	75,4	65	100		
	90	64,7	49	35,3	139	100		

Berdasarkan Tabel 6. Dukungan keluarga terhadap imunisasi dasar lengkap dari 74 responden dengan dukungan keluarga rendah sebanyak 74 responden (100 %) tidak IDL dan dari 65 responden dengan dukungan keluarga tinggi sebanyak 16 responden (24,6%) tidak IDL. Dari hasil analisis statistik juga diperoleh hasil p

value =0,0001 artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan imunisasi dasar lengkap dan nilai OR:4,063 artinya responden yang memiliki dukungan keluarga rendah mempunyai resiko 4 kali tidak imunisasi dasar lengkap.

**Tabel 7. Peran Tenaga Kesehatan terhadap Imunisasi Dasar Lengkap**

Peran tenaga kesehatan	Imunisasi						P Value	POR (95% CI)
	Tidak IDL		IDL		Total			
	n	%	N	%	n	%		
Tidak Berperan	79	100	0	0	79	100	0,0001	5,455 (3,1-9,3)
Berperan	11	18,3	49	81,7	60	100		
<b>Jumlah</b>	90	64,7	49	35,3	139	100		

Berdasarkan Tabel 7 Peran tenaga kesehatan terhadap imunisasi dasar lengkap dari 79 responden dengan peran tenaga kesehatan tidak berperan sebanyak 79 responden (100 %) tidak IDL dan dari 60 responden dengan peran tenaga kesehatan berperan sebanyak 11 responden (18,3%) tidak IDL. Dari hasil analisis statistik juga diperoleh hasil p value =0,0001 artinya ada hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan dengan imunisasi dasar lengkap dan nilai POR: 5,455 artinya responden yang memiliki peran tenaga kesehatan rendah mempunyai resiko 5 kali tidak imunisasi dasar lengkap.

## PEMBAHASAN

### 1. Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) pengetahuan (knowledge) adalah hasil tahu seseorang dari melakukan penginderaan terhadap sesuatu sehingga tertanam dan melekat di benak seseorang yang membentuk pola pikir dan mempengaruhi sikap dan tindakan seseorang dalam mengambil keputusan. Jadi pengetahuan memiliki peranan penting terhadap seseorang untuk bertindak dan mengambil sikap dalam memutuskan untuk mengimunisasi anaknya secara lengkap. Adapun jenis pengetahuan terdiri dari pengetahuan implisit yaitu pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman

seseorang keyakinan pribadi, perspektif, dan prinsip dan pengetahuan eksplisit merupakan pengetahuan yang telah didokumentasikan atau disimpan dalam wujud nyata berupa media atau semacamnya, pengetahuan empiris dan pengetahuan rasionalisme yaitu pengetahuan yang diperoleh melalui akal budi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizky (2021), Patrwati (2020) dan Anggraeni, dkk (2022) yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu dengan imunisasi pada bayi juga sangat erat hubungannya karena ibu yang mengerti dan paham serta tahu manfaat dari pentingnya imunisasi pada bayi lebih beresiko memberikan imunisasi lengkap pada bayinya.

Berdasarkan analisa peneliti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan imunisasi dasar. Dari 139 responden ada 85 responden mempunyai pengetahuan rendah dan dari 85 responden tersebut semuanya tidak IDL hal ini dikarenakan responden yang berpengetahuan rendah tidak rutin membawa anaknya posyandu. Responden juga beranggapan bahwa IDL dapat diberikan pada anak yang berusia lebih dari 1 tahun karena mereka tidak tau jika jadwal imunisasi perlu rutin dilaksanakan tepat waktu dan responden juga berasumsi bahwa setiap imunisasi memberikan efek samping anak menjadi demam, serta para responden tidak tau bahwa imunisasi dasar mencakup lima jenis yakni imunisasi Hepatitis, B, BCG, DPT, Polio dan campak. Dari 54 responden berpengetahuan tinggi ada 5 responden yang tidak IDL hal ini disebabkan para responden pada penelitian ini rata-rata berumur 28 tahun dan mempunyai anak 1-2 orang maka dapat dikatakan para ibu belum mempunyai banyak pengalaman dalam mengimunisasi anaknya sehingga para ibu masih sangat membutuhkan dukungan keluarga dalam mengambil keputusan untuk mengimunisasi anaknya. Jika keluarga tidak mau membantu ibu dalam mengasuh anaknya demam akibat imunisasi maka seorang ibu akan enggan untuk mengimunisasi anaknya. Peneliti merekomendasikan pemberian edukasi

pada saat sebelum melakukan penyuntikan imunisasi sangat membantu meningkatkan pengetahuan ibu tentang manfaat, tujuan dan akibat dari vaksin yang diberikan.

## **2. Kepercayaan**

Kepercayaan adalah sebuah keyakinan seseorang terhadap suatu hal, misalnya keyakinan seseorang terhadap imunisasi apakah bahan yang terkandung dalam vaksin merupakan komposisi yang halal untuk dimasukkan dalam tubuh manusia menurut agamanya masing-masing. Hal ini dibuktikan dengan tingkat kepercayaan orang tua terhadap imunisasi cukup rendah jika dilihat masih adanya penolakan imunisasi di beberapa daerah. Kepercayaan seseorang dapat mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan. Kepercayaan sering diperoleh dari orang tua, kakek, atau nenek, seseorang menerima kepercayaan itu berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu (Notoatmodjo S;2014,).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rizky (2021) yang menyatakan bahwa dari hasil uji statistik menggunakan uji chi square, diperoleh nilai  $p\text{-value} < \alpha$  ( $0.001 < 0.05$ ) terdapat hubungan yang signifikan antara kepercayaan ibu tentang imunisasi dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayinya. Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Harahap (2019) mengatakan kepercayaan memiliki nilai  $\text{sig-p } 0,040 < 0,05$  artinya kepercayaan memiliki pengaruh secara signifikan terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi dengan nilai OR 4,347.

Berdasarkan analisis peneliti terdapat hubungan yang signifikan antara kepercayaan dengan imunisasi dasar lengkap. Dari 139 responden sebanyak 60 responden tidak percaya imunisasi dan 60 responden juga yang tidak IDL hal ini dikarenakan responden percaya bahwa vaksin imunisasi itu haram dan responden juga percaya bahwa bahan-bahan dari vaksin imunisasi memiliki campuran yang dianggap haram. Dan juga responden percaya bahwa vaksin bisa membuat anak mereka sakit.

Sementara dari 79 responden yang percaya imunisasi ada 30 responden yang tidak IDL hal ini dikarenakan perilaku seseorang untuk mengimunisasi anaknya secara lengkap bisa di pengaruhi oleh kepercayaan keluarga terhadap imunisasi dan munculnya perilaku taat dalam melakukan imunisasi bagi seorang ibu juga bisa dari tingginya pengetahuan ibu terhadap imunisasi. Dukungan keluarga juga sangat dibutuhkan seorang ibu dalam mengambil keputusan untuk mengimunisasi anaknya secara lengkap. Kepercayaan bisa diperoleh dari keluarga terdekat maka peneliti merekomendasikan untuk membentuk sebuah perkumpulan (bentuk kelas) keluarga balita secara rutin misalnya 1 X 1 bulan di perkumpulan tersebut tenaga kesehatan mengadakan penyuluhan tentang IDL kepada keluarga balita tersebut.

### 3. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan sebuah kegiatan atau aktifitas yang memperoleh imbalan dan bertujuan untuk mencari nafkah. Pekerjaan juga merupakan profesi seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup dalam sehari-hari. Pekerjaan tidak memiliki pengaruh terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi karena ibu yang bekerja memiliki alasan tidak memiliki waktu untuk membawa anaknya imunisasi, begitu juga dengan ibu yang tidak bekerja dimana mereka juga mengatakan tidak memiliki waktu dikarenakan sibuk untuk mengerjakan pekerjaan rumah.

Kelengkapan imunisasi dasar dapat disebabkan oleh banyak faktor, salah satunya dengan tingkat pendidikan yang rendah dan dengan status pekerjaan yang menyebabkan ibu tidak mendapatkan informasi mengenai pentingnya imunisasi akan dapat menyebabkan pengetahuan ibu menjadi kurang, pendidikan yang rendah menyebabkan ibu tidak tahu manfaat yang terkandung dalam imunisasi bagi bayi atau balitanya.

Walaupun demikian ibu-ibu yang bekerja tetap dapat mengimunisasikan anaknya sesuai jadwal karena sebagian besar ibu-ibu yang bekerja tersebut menitipkan ke anggota keluarga lainnya seperti kepada

nenek dan mengingatkan pada neneknya untuk jadwal imunisasinya, sehingga yang mengantarkan imunisasinya adalah neneknya atau siapa saja yang ada di rumah, jadi balita akan tetap mendapat imunisasi tepat dengan jadwal walaupun ibunya jarang di rumah karena bekerja. (Harahap, 2019)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rizky (2021) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemberian imunisasi dengan nilai  $p$ -value = 0,467. Dalam penelitian ini responden pada penelitian ini menunjukkan bahwa dari 50 responden, ibu yang memiliki status bekerja sebanyak 9 responden (18%) dan yang tidak bekerja sebanyak 41 responden (82%) dari jumlah sampel. Artinya sebagian besar responden tidak bekerja/status ibu rumah tangga. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Erlinawati (2021) yang mengatakan bahwa dari 31 responden yang bekerja terdapat 16 orang (51,6%) yang tidak memanfaatkan pelayanan imunisasi dasar lengkap, sementara dari 177 responden yang tidak bekerja, terdapat 108 orang (61%) yang tidak memanfaatkan pelayanan imunisasi dasar lengkap. Hasil analisis dengan Chi-Square ( $p= 0,432$ ) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan responden terhadap pemanfaatan pelayanan imunisasi dasar lengkap. Penelitian sejalan dengan penelitian Anggraeni,dkk (2022) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan responden terhadap pemanfaatan pelayanan imunisasi dasar lengkap karena diketahui dari 31 responden yang bekerja terdapat 16 orang (51,6%) yang tidak mengimunisasi anaknya dengan lengkap, sementara dari 177 responden yang tidak bekerja, terdapat 108 orang (61%) yang tidak yang tidak mengimunisasi anaknya dengan lengkap, hasil analisis dengan Chi-Square nya juga menunjukkan harga  $p= 0,432$ . Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Irawati (2022) yang mengatakan bahwa ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga lebih besar kesempatannya untuk membawa anaknya

imunisasi, tetapi pada penelitian ini yang sebagian besar pekerjaan responden adalah IRT tetapi capai imunisasi IDL masih rendah, tidak ada hubungan antara pekerjaan dan imunisasi IDL.

Berdasarkan analisa peneliti tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan imunisasi dasar lengkap karena seorang ibu yang tidak bekerja meskipun banyak memiliki waktu bersama anaknya tidak semua ibu yang mau repot jika anaknya demam akibat diimunisasi, dan tidak semua ibu juga akan mengingat / tau jadwal rutinitas IDL ibu yang bekerja lebih aktif diluar dan memiliki sumber informasi yang cukup tentang imunisasi sehingga ibu akan lebih aktif membawa anaknya untuk imunisasi. Ibu yang bekerja diluar rumah akan cenderung memakai jasa pengasuh anak dan menitipkan anak kekeluarganya jika ibu lupa akan jadwal imunisasi atau sibuk dengan urusan pekerjaannya maka ada pengasuh anak / keluarga yang mengingatkan dan yang akan membawa anaknya ke posyandu untuk imunisasi. Untuk itu peneliti merekomendasikan kepada pengelola program Imunisasi untuk membuat jadwal pelayanan imunisasi yang dilakukan dalam gedung puskesmas agar ibu yang mempunyai kesibukan pada waktu/ jadwal posyandu didesanya masih bisa mengimunisasikan anaknya di puskesmas.

#### **4. Pendidikan**

Pendidikan dapat diartikan bentuk usaha seseorang untuk mencari tahu sehingga dari tidak tahu menjadi tahu. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka pengetahuan dan wawasannya akan semakin luas. Individu yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi cenderung lebih mudah menerima informasi begitu juga dengan masalah informasi tentang imunisasi yang diberikan oleh petugas kesehatan, sebaliknya ibu yang tingkat pendidikannya rendah akan mendapat kesulitan untuk menerima informasi yang ada sehingga mereka kurang memahami tentang kelengkapan imunisasi. (Notoadmojo, 2018)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rizky (2021) yang mengatakan bahwa

tingkat pendidikan seorang tidak mempengaruhi ibu untuk patuh dengan jadwal pemberian imunisasi. Kepatuhan seseorang ibu dalam mengimunisasi anaknya bukan hanya berdasarkan tingkat pendidikan ibu akan tetapi juga berdasarkan pengetahuan ibu terhadap imunisasi dan jadwal imunisasi selanjutnya. Akan tetapi pengetahuan seorang ibu juga bisa diperoleh ibu dengan membaca buku KIA (KMS) yang diberikan oleh petugas kesehatan. Hal ini di buktikan dari 50 responden, 49 responden (98%) berpendidikan tinggi, dari 49 responden berpendidikan tinggi 24 responden (48,9%) yang memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayi mereka, 25 responden (51,1 %) yang pendidikan tinggi lainnya tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada anaknya. Hasil uji statistik menggunakan uji chi square, diperoleh nilai  $p\text{-value} > \alpha$  ( $1.000 > 0.05$ ), artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan pemberian imunisasi lengkap pada bayinya. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Erlinawati (2021) yang menyatakan bahwa semakin rendah pendidikan seseorang semakin sulit seseorang untuk mengimunisasi anaknya secara lengkap karena orang yang berpendidikan rendah akan semakin sulit untuk mencerna informasi yang diterimanya sehingga akan dapat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan sikap responden dalam mengimunisasi anaknya.

Menurut peneliti tingkat pendidikan seseorang tidak terlalu berpengaruh terhadap imunisasi dasar lengkap karena pengetahuan seseorang terhadap imunisasi tidak selalu di dapatkan dari bangku sekolah akan tetapi pengetahuan ibu tentang imunisasi bisa di peroleh melalui dukungan keluarga, penyuluhan dari tenaga kesehatan dan juga kepercayaannya terhadap imunisasi. Peneliti rekomendasi kepada petugas kesehatan untuk melakukan penyuluhan dan edukasi kepada ibu balita tentang imunisasi dasar yang dilakukan di posyandu dan kesempatan lainnya.

## 5. Dukungan Keluarga

Keluarga merupakan orang terdekat dari seseorang, maka keluarga sangat berpengaruh bagi seseorang dalam mengambil keputusan. Apabila terdapat salah satu anggota keluarga sakit maka akan berpengaruh pada anggota keluarga lainnya sehingga keluarga merupakan focus pelayanan yang strategis. Dukungan keluarga merupakan hubungan interpersonal yang didalamnya berisi saling bantu membantu dalam memberikan informasi, perhatian, emosi, penilaian dan bantuan instrumental yang diperoleh ibu bayi/ balita melalui interaksi dengan lingkungan. Faktor dukungan keluarga inilah yang mendorong ibu dalam mengimunisasi anaknya karena kebersamaan keluarga akan memberi dukungan positif bagi seorang dalam mengambil keputusan. (Harahap, 2019).

Penelitian ini sejalan penelitian Sari (2022) dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap keputusan seorang ibu untuk mengimunisasi anaknya secara lengkap karena dari 49 responden yang mempunyai dukungan keluarga kurang baik terdapat 36 (73,5%) responden memiliki Status imunisasi dasar tidak lengkap. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Santoso (2021) mengatakan bahwa dari 30 Responden yang memiliki dukungan keluarga baik terdapat 18 (60,0%) responden memiliki Status imunisasi dasar lengkap. Hasil uji statistik chi-square di peroleh nilai p value = 0,007(p <0,05), hal ini berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan Status imunisasi dasar. Dukungan keluarga juga merupakan dorongan yang kuat untuk seseorang bertindak. Karena hasil uji Chi-square dengan p value = 0,002 (p value = 0<0.005) disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita di wilayah Kerja Puskesmas X. (Santoso; 2021 dan Sari,2022). Berdasarkan asumsi peneliti ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan imunisasi dasar lengkap karena sebagaimana yang diketahui keluarga merupakan orang terdekat ibu, tempat ibu berkeluh kesah.

Dari 139 responden sebanyak 74 responden diantaranya memiliki dukungan keluarga rendah dan 74 responden tidak IDL hal ini dikarenakan pengetahuan keluarga tentang imunisasi kurang, keluarga tidak pernah mengingatkan ibu jika jadwal imunisasi telah tiba, keluarga juga tidak mendengarkan keluhan ibu jika ibu mendapatkan kesulitan dalam mengimunisasi anaknya. Keluarga juga tidak membantu ibu dalam merawat bayinya jika bayi rewel/ demam akibat imunisasi dasar, keluarga tidak peduli dengan perasaan cemas dan takut seorang ibu untuk membawa bayinya imunisasi. Bahkan sewaktu pandemic Covid 19 tahun 2022 keluarga juga tidak ada membantu ibu jika ibu kesulitan dalam mendapatkan layanan imunisasi pada bayinya. Jadi jika seorang ibu mendapatkan dukungan keluarga tinggi maka semakin besar peluang ibu untuk mengimunisasi anaknya secara lengkap. Sementara dari 65 responden yang memiliki dukungan keluarga tinggi 16 responden diantaranya tidak IDL hal ini dikarenakan ketaatan seorang ibu dalam mengimunisasi bayinya secara rutin sesuai umur tidak hanya dari dukungan keluarga akan tetapi rendahnya pengetahuan seorang ibu juga sangat mempengaruhi perilaku ibu dalam mengimunisasi bayinya serta rendahnya peran tenaga kesehatan juga mempengaruhi seorang ibu dalam mengimunisasi anaknya. Peneliti merekomendasikan untuk membentuk perkumpulan keluarga balita secara rutin misalnya 1 X 1 bulan di perkumpulan tersebut tenaga kesehatan memberikan edukasi berupa penyuluhan tentang IDL kepada keluarga balita tersebut.

## 6. Peran Petugas Kesehatan

Peran tenaga kesehatan adalah seseorang yang mempunyai kedudukan, jabatan, yang mana diharapkan seseorang tersebut dapat menjalankan tugasnya dan menjadi role expectation sehingga bisa memberikan pengaruh pada lingkungan. Seorang tenaga kesehatan dapat bertanggungjawab dan berkompeten dalam memberikan pelayanan kesehatan

kepada individu, keluarga dan masyarakat kesehatan. Dan tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga mampu mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Begitu juga peran tenaga kesehatan dalam memberikan informasi tentang imunisasi pada bayi sangatlah berpengaruh terhadap capaian imunisasi dasar lengkap pada bayi dan juga mempengaruhi pengetahuan ibu bayi terhadap imunisasi dasar lengkap. Karena semua petugas kesehatan baik dilihat dari jenis maupun tingkatnya pada dasarnya adalah pendidik kesehatan (health aducation) ditengah-tengah masyarakat petugas kesehatan menjadi tokoh panutan dibidang kesehatan. Antara peran petugas dengan status imunisasi dasar lengkap ada hubungan yang signifikan karena Hasil uji statistik chi-square di peroleh nilai p value = 0,001(p <0,05). Dan dari 48 responden yang mempunyai peran petugas kurang baik terdapat 37 (77,1%) responden memiliki Status imunisasi dasar tidak lengkap. Dari 31 Responden yang memiliki peran petugas baik terdapat 20 (64,5%) responden memiliki Status imunisasi dasar lengkap. (Sari, 2022). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Harahap (2019) peran petugas kesehatan memiliki nilai sig-p 0,046 < 0,05 artinya peran petugas kesehatan memiliki pengaruh secara signifikan terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi Desa Situmbaga Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Padang Lawas Utara. Dengan nilai OR 0,206. Artinya peran petugas kesehatan yang kurang baik cenderung 0,2 kali lipat memiliki pengaruh terhadap pemberian imunisasi dasar yang tidak lengkap Berdasarkan analisis peneliti ada hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan dengan imunisasi dasar lengkap. Dari 139 responden sebanyak 79 responden yang memiliki peran tenaga

kesehatan tidak berperan dan 79 responden tidak IDL hal ini di sebabkan oleh tidak semua responden mendapatkan penyuluhan tentang imunisasi dasar lengkap dari petugas kesehatan, tidak semua rumah didatangi petugas kesehatan jika ibu bayi tidak datang mengimunisasi anaknya di posyandu, tidak semua responden merasakan petugas kesehatan bersikap ramah dan sopan dalam memberikan pelayanan imunisasi. Sebagian besar responden merasa petugas kesehatan tidak selalu mengingatkan ibu untuk mendapatkan IDL sebelum bayi berusia satu tahun, petugas kesehatan juga tidak selalu hadir tepat waktu pada saat pelayanan imunisasi di posyandu.

Dari 60 responden yang memiliki peran tenaga kesehatan tinggi sebanyak 11 responden diantaranya tidak IDL hal ini dikarenakan selain peran dari perana tenaga kesehatan perilaku ibu untuk mengimunisasi anaknya secara lengkap juga dipengaruhi oleh pengetahuan ibu, dukungan keluarga dan kepercayaan. Peneliti merekomendasikan bahwa sebelum melakukan imunisasi pada bayi ada baiknya petugas kesehatannya menciptakan dinamika / suasana yang harmonis antara ibu bayi dengan petugas kesehatan tersebut

## Simpulan

1. Distribusi frekuensi Responden yang tidak IDL sebanyak 90 responden (64,7%) sedangkan dan responden yang IDL sebanyak 45 responden (35,3%).
2. Ada hubungan pengetahuan, kepercayaan, dukungan keluarga dan peran tenaga kesehatan dengan imunisasi dasar lengkap pada baduta usia 12 -24 bulan di wilayah Kerja BLUD UPTD Puskesmas Cerenti.
3. Tidak ada hubungan pekerjaan dan tingkat pendidikan dengan imunisasi dasar lengkap pada baduta usia 12 -24 bulan di wilayah Kerja BLUD UPTD Puskesmas Cerenti.

## Daftar Pustaka

- Adi Putra. (2021). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Anggraeni, R, dkk. (2022). *Penguatan Imunisasi Dasar Lengkap melalui Edukasi pada Ibu Bayi dan Balita di Desa Mappakalombo, Sulawesi Selatan*. Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia (JAMSI), 2(4), 1215–1222.  
<https://doi.org/http://doi.org/10.54082/jamsi.402>
- Ayu, N., & Irawati, V. (2020). Imunisasi Dasar dalam Masa Pandemi COVID-19. In JK Unila / (Vol. 4).
- Carolina, A. R., Efendi, D., & Kurniasari, M. D. (2021). *Determinant Factor of Childhood Basic Immunization Compliance during the COVID-19 Pandemic in Jambi City, Jambi Province, Indonesia*. Jurnal Of Nursing Practice, 5(1), 77–88.  
<https://doi.org/ISSN:2614-3488> (print);2614-3496 (online)
- Dinkes Prop Riau. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2020*. Pekanbaru
- Dinas Kesehatan Kabupaten. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi*. Teluk Kuantan.
- Erlinawati. (2021). *Determinan Pemanfaatan Pelayanan Imunisasi Dasar Pada Keluarga Miskin Di Kota Lhokseumawe Tesis*. Medan: Universitas Sumatera Utara
- Harahap, E. V. I. D. (2019). *Faktor yang memengaruhi perilaku ibu terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi di desa situmbaga kecamatan halongonan timur kabupaten padang lawas utara*. Medan
- Hatono, S. P. (2006). *Analisis Data*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- I Made Sudarma Adi Putra, D. (2021). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Menulis Kita.
- Irawati, D. (2022). Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi. Human Care Journal, <https://doi.org/e-ISSN:2528-665X>; 7(3), 694–708.
- Ismay, J., Taufik, N. H., Sovira, N., Andayani, H (2022). *Cakupan imunisasi dasar bayi sebelum dan saat pandemi COVID-19 di Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen*. Jurnal Kedokteran Syiah Kuala, 22(1),60–67  
<https://doi.org/http://doi.org/10.24815/jks.v22i1.23096>
- Karima, N., Jausal, A. N., & Ratna, M. G. (2020). *Pengaruh Pandemi Covid-19 Terhadap Kunjungan Imunisasi The Effect of the Covid-19 Pandemic on Immunization Visits At Simpur Health Center Bandar Lampung*. 5(1), 120–128.
- Kemendes Republik Indonesia. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Kemendes RI. (2014). *Buku Ajar Imunisasi*. Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan.  
<http://www.pdpersi.co.id/pusdiknakes/>
- Kemendes RI. (2022). *Profil kesehatan indonesia*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Final Juknis Pelayanan Imunisasi pada Masa Pandemi COVID-19*.
- Kholid, A. (2017). *Promosi Kesehatan dengan pendekatan tero perilaku, media dan aplikasinya*. PT Rajagrafindo Persad.
- Mappadang, R. V. (2020). *Determinan Status Imunisasi Dasar Pada Anak Balita 12-59 Bulan Di Indonesia*. Sam Ratulangi Journal of Public Health, 1(March), 15–22.
- Muninjaya. (2004). *Manajemen Kesehatan*. Kedokteran EGC
- Ni'ma Meilani, Agus Darmawan, Wahyudin, Dhmar, Megawati, A. K. (2020). *Pemberian Imunisasi Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampeonaho Kota Bau-Bau*. Medikes (Media Informasi Kesehatan, 7, 111–122.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Novianda, D.G & Bagus, Q. . (2020). *Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pemenuhan Imunisasi Dasar*. Jurnal of Health Science and Prevention, 128.
- Nugrawati, N. (2019). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Imunisasi Dasar Lengkap*

- Pada Balita*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah.
- Patriwati, K. A. (2020). *Imunisasi Bayi dan Anak pada Masa Pandemi Covid-19*. Jurnal Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia.
- Permenkes RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi*. Jakarta
- Rahayu, M. M. (2021). *Kelengkapan Imunisasi Rutin pada Anak USia 0-59 bulan di Indonesia ( Analisis Data RISKESDAS 2018 )*.
- Rezeki, S., & Sufina, W. (2022). *Determinan Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Glumpang Tiga Kabupaten Pidie*. Journal of Healthcare Technology and Medicine, 8(1), 496–503. <https://doi.org/e-ISSN:2615-109X>
- Rizky, W. A. (2021). *Determinan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi di Puskesmas Tomuan Kota Pematang Siantar*.
- Sahid, F. (2018). *Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi BCG*. 1–6.
- Santoso, E. B., Tinggi, S. (2021). *Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Imunisasi Family Support For Providing Complete Basic Immunization for Children in the Working Area of*. Jurnal Info Kesehatan, 11(1), 313–318.
- [https://doi.org/P-ISSN:2087-877X, E-ISSN:2655-2213](https://doi.org/P-ISSN:2087-877X,E-ISSN:2655-2213)
- Sari, P., Sayuti, S. (2022). *Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas PAAL X Kota Jambi Factors Related to the Provision of Basic Immunization to Infants in the Work Area of the*. Jurnal Kesmas Jambi (JKMJ), 6(1), 42–49.
- Sriatmi, A., Agushybana, F., & Patriajati, S. (n.d.). *Panduan dalam Perspektif Kesehatan dan Agama Islam*. Semarang : FKM -UNDIP Press Universitas Diponegoro Semarang.
- Surury, I., Nurizatiah, S., Riptifah, S., Handari, T., & Fauzi, R. (2020). *Analisis Faktor Risiko Ketidaklengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Jadetabek*. Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan. <https://doi.org/ISSN0216-3942>
- UPTD Kesehatan Puskesmas Cerenti. (2022). *Profil Kesehatan UPTD Kesehatan Puskesmas Cerenti tahun 2022*.
- Yuli Yani, Udin Rosidin, H. H. (2020). *Determinan perilaku ibu membawa anaknya mendapatkan imunisasi dasar lengkap di puskesmas cibiuk*. Jurnal Keperawatan BSI, VIII(1), 68–79.
- Zuhkrina, Y. (2022). *Pentingnya Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak Di Desa “ Nya ” Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022*. Jurnal Ilmiah Pengabdian Masyarakat, 1, 103–108. <https://doi.org/eISSN:2962-8369>