

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG EFEK
SAMPING IMUNISASI TERHADAP KEPATUHAN IMUNISASI
DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SALAM**

SKRIPSI



AMALIA PUTRI PUSPITASARI

21.0603.0004

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

2025

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Imunisasi telah diakui sebagai upaya pencegahan suatu penyakit infeksi yang paling sempurna dan berdampak pada peningkatan kesehatan masyarakat terutama menuju masa depan anak yang lebih sehat. Oleh karena itu, kebutuhan akan vaksin makin meningkat seiring dengan keinginan dunia untuk mencegah berbagai penyakit yang dapat menimbulkan kecacatan dan kematian khususnya pada bayi dan balita. (Hadinegoro, 2019)

Tren Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia telah menunjukkan penurunan pada awal tahun 2024, namun masih memerlukan upaya percepatan dan langkah-langkah untuk mempertahankannya, sehingga target AKB 16/1000 kelahiran hidup dapat tercapai pada akhir tahun 2024. Kematian balita dalam rentang usia 0-59 bulan pada tahun 2023 mencapai 34.226 kematian. Angka tersebut menunjukkan peningkatan yang signifikan dibandingkan dengan jumlah kematian balita pada tahun 2022, yang hanya mencapai 21.447 kasus. (Kementrian Kesehatan, 2023)

Peningkatan kebutuhan vaksin telah ditunjang dengan upaya perbaikan dalam produksi vaksin guna meningkatkan efektivitas dan keamanan. Faktor terpenting yang harus dipertimbangkan dalam pembuatan vaksin adalah keseimbangan antara imunitas yang akan dicapai dengan reaksi yang tidak diinginkan yang mungkin dapat ditimbulkan. Untuk mencapai imunogenisitas yang tinggi, vaksin harus berisi antigen yang efektif untuk merangsang respons imun proteksi resipien dengan nilai antibodi di atas ambang pencegahan untuk jangka waktu yang cukup panjang. Sebaliknya, antigen harus diupayakan mempunyai sifat reaktogenisitas yang rendah sehingga tidak menimbulkan efek samping yang berat dan yang jauh lebih ringan apabila dibandingkan dengan komplikasi penyakit yang bersangkutan secara alami. Pada kenyataannya, tidak ada satu jenis vaksin pun yang sempurna. Namun, dengan kemajuan di bidang bioteknologi saat ini telah dapat dibuat vaksin yang relatif efektif dan aman (Hadinegoro, 2019).

Cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia pada tahun 2023 yaitu sebesar 95,4%. Angka ini belum memenuhi target Renstra tahun 2023 sebesar 100%. Jumlah provinsi dengan kabupaten/kota yang telah mencapai 80% imunisasi dasar lengkap pada bayi dari tahun 2022 ke tahun 2023 menunjukkan penurunan dalam upaya peningkatan cakupan imunisasi di berbagai wilayah. Hal ini mencerminkan kurangnya kesadaran orang tua akan pentingnya imunisasi dalam melindungi anak mereka dari penyakit yang dapat dicegah. Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2023 telah mencakup imunisasi dasar pada balita dengan persentase sebesar 104,9% (Kementrian Kesehatan, 2023).

Di Kabupaten Magelang pada tahun 2023 anak balita berumur 12-23 bulan yang mendapatkan imunisasi lengkap sebesar 82,27%. Artinya, dari 10 anak berumur 12-23 bulan yang telah mendapatkan imunisasi hanya 8 anak yang telah mendapatkan imunisasi lengkap. Balita yang telah diberikan imunisasi BCG pada tahun 2023 sebanyak 88,76%. BCG merupakan vaksinasi untuk mencegah penyakit TBC yang diberikan pada bayi usia 1 bulan. Selain itu, imunisasi Hepatitis B, Polio, dan DPT juga telah diberikan kepada balita dengan persentase di atas 85%. Balita yang telah mendapatkan imunisasi Campak-Rubella (MR)/MMR sebesar 74,07% (Dinkes, 2023).

Seiring dengan cakupan imunisasi yang tinggi maka penggunaan vaksin juga meningkat, sehingga reaksi vaksin yang tidak diinginkan juga akan meningkat. Setelah anak menerima imunisasi, merupakan hal yang umum jika mereka mengalami beberapa reaksi yang sebagian besar bersifat ringan dan sementara. Beberapa anak mungkin mengalami demam ringan, nyeri atau kemerahan di tempat suntikan, serta kelelahan atau lesu. Reaksi-reaksi ini menunjukkan bahwa sistem kekebalan tubuh sedang merespons vaksin dengan baik. Meskipun demikian, orang tua perlu tetap waspada terhadap gejala yang lebih serius, seperti demam tinggi, ruam yang meluas, atau kesulitan bernapas, yang memerlukan perhatian medis segera (Hadinegoro, 2019).

Dengan adanya efek samping yang dapat ditimbulkan, kecemasan ibu ketika anak mengalami sakit pasca imunisasi adalah hal yang wajar dan sering terjadi. Banyak

ibu merasa khawatir ketika melihat anaknya mengalami reaksi seperti demam, kemerahan, atau nyeri di tempat suntikan. Ibu sering kali berpikir tentang kemungkinan reaksi yang lebih serius, sehingga rasa cemas ini bisa menjadi beban emosional yang berat. Kecemasan ini dapat diperburuk oleh informasi yang beragam yang sering beredar di masyarakat yang kadang-kadang mengandung mitos atau fakta yang menyesatkan mengenai imunisasi serta kurangnya pengetahuan yang dimiliki ibu terutama tentang efek samping imunisasi.

Pengetahuan diperlukan untuk memahami informasi tertentu dan mengidentifikasi objek atau benda secara objektif. Pengetahuan dapat diperoleh melalui pengalaman sendiri dan melalui hasil belajar formal dan informal seseorang. Ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang efek samping imunisasi, cenderung lebih percaya diri dan siap dalam menghadapi reaksi yang mungkin timbul setelah imunisasi. Dengan pemahaman yang mendalam, ibu dapat meminimalkan perasaan cemas yang muncul ketika anak sakit setelah diberikan imunisasi. Selain itu, ibu juga dapat membedakan antara reaksi normal yang bersifat ringan dan tanda-tanda yang memerlukan perhatian medis. Sebaliknya, ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentang efek samping imunisasi akan cenderung merasa kesulitan menghadapi situasi ketika anak sakit setelah pemberian imunisasi, sehingga ke depannya dapat mempengaruhi kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi kepada anaknya. Kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi pada anaknya akan sangat mempengaruhi kondisi kesehatan anak di masa depan agar tidak mudah terinfeksi suatu penyakit (Dillyana, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Liliandriani, 2020) dimana ada sebanyak 30% ibu yang memiliki pengetahuan kurang mengenai imunisasi pada anak, sehingga terdapat sebanyak 20% ibu yang tidak patuh dalam pemberian imunisasi pada anak. Pada penelitian (Astuti & Nardina, 2020) didapatkan hasil bahwa ibu yang memiliki satu anak sebanyak 18,2%, memiliki dua anak sebanyak 39,4%, memiliki tiga anak sebanyak 33,3%, dan yang memiliki empat anak sebanyak 9,1%. Ibu yang memiliki anak lebih dari satu kurang patuh dalam pemberian imunisasi karena disebabkan ibu mempunyai pengalaman pada anaknya yang tiba-tiba sakit setelah diberikan

imunisasi sehingga ibu tidak patuh dalam pemberian imunisasi sesuai jadwal. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Fajriah et al., 2021) ada sebanyak 41,5% ibu yang memiliki pengetahuan kurang mengenai imunisasi pada anak sehingga terdapat 86,7% ibu yang tidak patuh dalam pemberian imunisasi pada anak.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Salam, terdapat beberapa kasus ketidakpatuhan ibu dalam membawa anaknya untuk mendapatkan imunisasi dasar. Hasil wawancara yang dilakukan dengan bidan Desa Gulon yang merupakan salah satu wilayah kerja Puskesmas Salam, diperoleh data 2 dusun dengan permasalahan ketidakpatuhan tertinggi, yaitu di Dusun Karanglo dan Dusun Ngasem. Ketidakpatuhan ibu dalam mengikuti program disebabkan oleh beberapa faktor seperti kurangnya pengetahuan ibu tentang efek samping imunisasi dan pengalaman ibu ketika anak sakit setelah pemberian imunisasi. Pengetahuan ibu tentang efek samping memiliki peran dalam keputusan ibu untuk mengikuti program imunisasi dasar selanjutnya yang telah ditetapkan.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti termotivasi untuk meneliti tingkat pengetahuan yang dimiliki ibu mengenai efek samping imunisasi yang dapat mempengaruhi keputusan ibu dalam mengikuti jadwal imunisasi dasar. Oleh karena itu, untuk menjawab permasalahan tersebut maka peneliti mengangkat judul penelitian “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Efek Samping Imunisasi Terhadap Kepatuhan Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Salam”. Dengan demikian, hasil dari penelitian ini dapat menjadi salah satu sumber atau dasar untuk peningkatan cakupan imunisasi pada anak.

B. RUMUSAN MASALAH

Imunisasi pada anak sangat penting untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh sehingga dapat mencegah terjangkit suatu penyakit. Imunisasi diperlukan untuk kesehatan anak di masa depan yang akan mempengaruhi angka kesakitan atau kematian balita karena terinfeksi suatu penyakit. Dalam pelaksanaan imunisasi, peran ibu sangat berpengaruh. Terpenuhinya imunisasi dasar lengkap pada anak dapat terlaksana jika ibu berpartisipasi secara aktif dalam program imunisasi.

Partisipasi ibu dalam mengikuti program imunisasi akan mencerminkan kepatuhan dalam pemberian imunisasi pada anaknya. Kepatuhan ibu dalam mengikuti program imunisasi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor salah satunya yaitu pengetahuan ibu tentang efek dari pemberian imunisasi. Berdasarkan masalah pada latar belakang dapat diperoleh rumusan masalah penelitian ini yaitu apakah ada hubungan pengetahuan ibu tentang efek samping imunisasi terhadap kepatuhan imunisasi dasar?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum:

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang efek samping imunisasi terhadap kepatuhan imunisasi dasar.

2. Tujuan Khusus:

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden: usia, pendidikan, dan usia anak
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang efek samping imunisasi.
- c. Mengetahui tingkat kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar.
- d. Menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu tentang efek samping imunisasi terhadap kepatuhan imunisasi dasar.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

a. Manfaat bagi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai referensi di perpustakaan bagi institusi Pendidikan kesehatan terkait pengetahuan ibu tentang efek samping terhadap kepatuhan imunisasi dasar.

b. Manfaat bagi peneliti lain

Dapat digunakan sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya yang berminat melakukan penelitian terkait dengan pengetahuan ibu tentang efek samping terhadap kepatuhan imunisasi dasar.

c. Manfaat bagi penelitian

Penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengalaman peneliti di bidang keperawatan anak khususnya mengacu kepada pengetahuan ibu tentang efek samping terhadap kepatuhan imunisasi dasar.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi perawat

Dapat digunakan sebagai pedoman untuk meningkatkan mutu pelayanan berupa sosialisasi kepada masyarakat terutama tentang imunisasi pada bayi dan balita.

b. Manfaat bagi keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan kepada keluarga tentang pentingnya pemenuhan imunisasi dasar.

c. Manfaat bagi masyarakat

Sebagai sumber literatur dan pengetahuan masyarakat mengenai informasi tentang imunisasi dasar pada bayi dan balita

E. RUANG LINGKUP PENELITIAN

Untuk menghindari terjadinya perbedaan pemahaman dari hasil penelitian yang disebabkan oleh perbedaan sudut pandang dan pendapat maka ditetapkan lingkup penelitian sebagai berikut:

1. Lingkup Masalah

Permasalahan pada penelitian ini adalah hubungan pengetahuan ibu tentang efek samping imunisasi terhadap kepatuhan imunisasi dasar.

2. Lingkup Subjek

Subjek penelitian ini yaitu ibu dengan anak balita.

3. Lingkup tempat dan Waktu

Penelitian ini dilakukan di Dusun Karanglo dan Dusun Ngasem yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Salam Kabupaten Magelang dan dilaksanakan pada bulan Mei 2025.

F. KEASLIAN PENELITIAN

Terdapat beberapa penelitian yang sejenis dengan penelitian ini, yaitu:

Tabel 1. 1 Keaslian penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Junelty Almar, Lusiana Sampe, Etty Manguma 2021 (Almar et al., 2021)	Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Ibu Dengan Kepatuhan Imunisasi Pada Balita Di Lembang Tondon Wilayah Kerja Puskesmas Tondon Kab. Toraja Utara	Penelitian <i>retrospektif</i> dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i>	Hasil nilai $p = 0,002 (p < 0,05)$ terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kepatuhan imunisasi pada balita Hasil nilai $p = 0,000 (p < 0,05)$ terdapat hubungan antara motivasi ibu dengan kepatuhan imunisasi pada balita	Jenis penelitian <i>retrospektif</i> dan menggunakan 2 variabel H_a yaitu pengetahuan dan motivasi, sedangkan pada penelitian ini jenis penelitian analitik kuantitatif dan H_a yang diujikan hanya pengetahuan tentang efek samping imunisasi
2.	Oktafiana Manurung 2022 (Manurung, 2022)	Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi dengan Kepatuhan Ibu Membawa Balita Imunisasi di Dusun V Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun	Jenis penelitian deskriptif korelasi dengan menggunakan teknik observasi	Hasil uji <i>Chi-square</i> diperoleh nilai $p < 0,05$ yaitu $p = 0,004$ berarti ada hubungan yang signifikan secara statistik antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kepatuhan ibu membawa balita imunisasi	Jenis penelitian deskriptif korelasi dengan menggunakan teknik total sampling, sedangkan pada penelitian ini jenis penelitian analitik kuantitatif dengan menggunakan teknik <i>proportional random sampling</i>
3.	Hanifah, Yozi Martiani 2019 (Hanifah & Martiani, 2019)	Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Campak Pada Balita di Wilayah	Jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian <i>cross sectional</i>	Hasil uji <i>Chi-square</i> diperoleh nilai $p < 0,05$ yaitu $p = 0,016$ berarti signifikan, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara	Teknik sampling yang digunakan yaitu <i>Accidental Sampling</i> dan variabel terikat yang digunakan kepatuhan imunisasi

Kerja Puskesmas
Kota Manna
Bengkulu Selatan

pengetahuan ibu
dengan kepatuhan
pemberian
imunisasi campak

campak,
sedangkan pada
penelitian ini
menggunakan
teknik
*proportional
random
sampling* dan
variabel terikat
yang digunakan
kepatuhan
imunisasi dasar
secara
menyeluruh

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. TINJAUAN TEORITIS

1. Konsep Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, melalui indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan dan perabaan. Pengetahuan atau kognitif merupakan hal yang sangat penting bagi terbentuknya suatu tindakan. (Nurhayati et al., 2024)

b. Tujuan Pengetahuan

Pengetahuan ibu dalam program imunisasi sangatlah penting. Tindakan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik daripada tindakan yang tidak didasari oleh pengetahuan, sama halnya dengan kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi pada anaknya juga dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang imunisasi cenderung patuh dalam pemberian imunisasi pada bayinya, serta sebaliknya jika pengetahuan ibu kurang tentang imunisasi maka cenderung tidak patuh memberikan imunisasi pada bayi. Pengetahuan ibu akan pentingnya imunisasi pada anak sangat berperan terhadap kesehatan dan kelangsungan hidup anaknya. Pengetahuan yang perlu dimiliki ibu tentang imunisasi yaitu tujuan dan manfaat imunisasi, jadwal pemberian imunisasi, penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, jumlah pemberian imunisasi, jenis imunisasi, efek samping yang timbul serta tindakan yang harus dilakukan untuk mengatasi efek samping pada anaknya. (Nurhayati et al., 2024)

c. Tingkatan Pengetahuan

Terdapat enam tingkatan pengetahuan (Ramadhina, 2021) sebagai berikut:

1) Tahu (*Know*)

Pengetahuan yang dimiliki baru sebatas mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan tahu yang paling rendah dari pengetahuan. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, dan menyatakan.

2) Memahami (*Comprehension*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan tentang objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah paham tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan kembali, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek yang telah dipelajarinya.

3) Aplikasi (*Application*)

Pengetahuan seseorang yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya.

4) Analisis (*Analysis*)

Kemampuan seseorang menjabarkan materi atau objek ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya antara satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat menggambarkan, memisahkan, mengelompokkan, membedakan/ membandingkan.

5) Sintesis (*Syntesis*)

Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur-unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengategorikan, mendesain, dan menciptakan.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Pengetahuan yang dapat dimiliki pada tahap ini merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai suatu proses merencanakan, memperoleh dan

menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan.

d. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan terdiri dari faktor internal dan faktor eksternal (Nafis et al., 2021) antara lain sebagai berikut

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses perubahan sikap dan tingkah laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Makin tinggi pendidikan maka makin banyak pelatihan yang diikuti tentu akan mempengaruhi banyaknya atau luasnya pengetahuan seseorang. Pendidikan dapat mendorong pengembangan keterampilan berpikir kritis yang dapat memungkinkan individu untuk menganalisis, mengevaluasi, dan mengaplikasikan pengetahuan secara efektif. Lingkungan akademis juga menciptakan kesempatan untuk interaksi sosial, dimana pertukaran ide dan pengalaman dapat memperluas wawasan.

b) Usia

Usia seseorang dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia semakin berkembang juga daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik. Pada usia muda, individu cenderung lebih mudah menyerap informasi baru dan membentuk dasar pengetahuan, sementara pada usia dewasa, pengalaman praktis dan pembelajaran dari kehidupan sehari-hari dapat menambah kedalaman pemahaman. Namun, dengan seiring bertambahnya usia juga dapat menyebabkan penurunan kognitif yang mempengaruhi kemampuan untuk belajar dan mengingat informasi baru.

2) Faktor Eksternal

a) Media

Media-media yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah media yang secara khusus di desain untuk mencapai masyarakat yang luas. Contoh dari media ini adalah televisi, radio, koran, dan majalah. Media-media ini akan sangat mempengaruhi pengetahuan dan wawasan seseorang. Media juga membentuk cara seseorang memahami dan menafsirkan informasi melalui penyajian dan framing berita, sehingga dapat mempengaruhi persepsi dan pandangan seseorang.

b) Informasi

Informasi dapat mempengaruhi pengetahuan karena berfungsi sebagai bahan yang memungkinkan seseorang untuk memahami dunia di sekitar. Akses terhadap informasi yang akurat dan relevan dapat memperluas wawasan dan membantu dalam pembentukan pemahaman yang lebih dalam tentang berbagai topik. Selain itu, informasi yang diterima dapat membentuk keyakinan, sikap, dan perilaku yang nantinya mempengaruhi keputusan yang diambil. Banyak atau luasnya pengetahuan seseorang sangat dipengaruhi oleh seberapa banyak informasi yang dijumpainya dalam kehidupan sehari-hari dan juga yang diperoleh dari data dan pengamatan terhadap kehidupan di sekitarnya.

c) Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Lingkungan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang melalui berbagai faktor seperti budaya, sosial, dan ekonomi yang membentuk pengalaman. Interaksi dengan orang-orang di sekitar termasuk keluarga, teman, dan komunitas dapat memperluas perspektif dan memberikan wawasan baru. Kualitas lingkungan memainkan peran penting dalam membentuk pengetahuan dan pemahaman seseorang.

d) Budaya

Budaya dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang dengan membentuk cara pandang, nilai, dan norma yang mengarahkan individu dalam memahami sesuatu.

2. Konsep Kepatuhan

a. Definisi Kepatuhan

Kepatuhan adalah tingkat seseorang dalam melaksanakan suatu aturan dalam dan perilaku yang disarankan. Kepatuhan adalah menuruti suatu perintah atau suatu aturan. Kepatuhan adalah tingkat seseorang dalam melaksanakan perawatan, pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh perawat, dokter atau tenaga kesehatan lainnya (Simanullang et al., 2022).

b. Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi pada anaknya (Nurhayati et al., 2024) yaitu:

1) Pendidikan

Pendidikan formal, non formal, dan informasi dapat mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan dan juga berperilaku. Dengan pendidikan seseorang dapat meningkatkan kematangan intelektual, sehingga dapat membuat keputusan dalam bertindak. Pendidikan ibu memainkan peran penting dalam mempengaruhi kepatuhan imunisasi pada anaknya karena tingkat pendidikan yang lebih tinggi seringkali berkorelasi dengan pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya imunisasi. Ibu yang berpendidikan cenderung lebih peka terhadap informasi kesehatan dan mampu mengevaluasi manfaat serta risiko pemberian imunisasi, sehingga lebih mungkin untuk mengikuti jadwal imunisasi yang dianjurkan. Selain itu, pendidikan ibu juga berpengaruh pada keterampilan komunikasi dan kemampuan untuk mendiskusikan kesehatan anak dengan tenaga medis yang dapat meningkatkan kepercayaan terhadap program imunisasi. Dengan demikian, ibu yang terdidik lebih cenderung memastikan bahwa anak-anak mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang diperlukan untuk melindungi kesehatan mereka.

2) Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan faktor yang sangat penting untuk terwujudnya perilaku kesehatan. Ketika keluarga mendukung dan mendorong tentang pentingnya imunisasi, ibu cenderung merasa lebih percaya diri dan termotivasi untuk membawa anak mereka untuk mendapatkan imunisasi. Dengan adanya dukungan keluarga yang solid, ibu lebih mungkin untuk memahami dan menghargai manfaat imunisasi, sehingga meningkatkan kepatuhan terhadap program imunisasi.

3) Motivasi

Motivasi merupakan sejumlah proses yang bersifat internal atau eksternal bagi seorang individu. Ketika ibu memiliki motivasi yang tinggi untuk melindungi kesehatan anaknya, baik karena pemahaman manfaat imunisasi maupun dorongan dari lingkungan sekitar, ibu akan lebih cenderung untuk memastikan bahwa imunisasi diberikan sesuai jadwal. Faktor-faktor seperti pengalaman positif dengan imunisasi sebelumnya, dukungan dari keluarga dan komunitas, serta kesadaran tentang risiko penyakit yang dapat dicegah dengan pemberian imunisasi dapat meningkatkan motivasi ibu. Dengan motivasi yang kuat, ibu tidak hanya akan lebih proaktif dalam membawa anak ke fasilitas kesehatan, tetapi juga lebih siap untuk mengatasi tantangan atau kekhawatiran yang mungkin muncul sepanjang proses imunisasi.

4) Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap merupakan faktor penentu perilaku karena berhubungan dengan persepsi, kepribadian dan motivasi. Sikap merupakan salah satu faktor predisposisi yang memungkinkan terjadinya perubahan perilaku. Sikap ibu sangat mempengaruhi kepatuhan dalam pemberian imunisasi pada anak. Ibu yang memiliki sikap positif, seperti percaya pada manfaat imunisasi dan merasa bahwa imunisasi adalah langkah penting untuk melindungi kesehatan anak, cenderung lebih patuh dalam mengikuti jadwal imunisasi yang ditentukan. Sebaliknya, sikap negatif atau keraguan terhadap imunisasi yang mungkin dipicu oleh informasi yang salah atau pengalaman

buruk dapat menghambat keputusan untuk memberikan imunisasi pada anak. Dengan mengedukasi ibu tentang pentingnya vaksinasi dan menanggapi kekhawatiran mereka secara efektif, sikap positif dapat dibangun, sehingga meningkatkan kepatuhan terhadap program imunisasi.

5) **Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Semakin baik pendidikan seseorang, maka semakin baik pula tingkat pengetahuannya. Selain pendidikan faktor-faktor lain yang juga mempengaruhi pengetahuan adalah keikutsertaan dalam pelatihan atau penyuluhan, pengetahuan seseorang juga dapat bertambah melalui membaca baik melalui media massa maupun media elektronik (internet), sehingga meskipun tanpa pendidikan formal pendidikan seseorang bisa meningkat. Pengetahuan adalah salah satu faktor penentu terjadinya perubahan perilaku.

6) **Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan kesehatan yang berkualitas memiliki dampak besar terhadap kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi pada anak. Ketika pelayanan kesehatan menyediakan informasi yang jelas dan akurat tentang manfaat dan pentingnya imunisasi, ibu cenderung merasa lebih teredukasi dan termotivasi untuk mengikuti jadwal imunisasi. Selain itu, akses yang mudah ke fasilitas kesehatan, pelayanan yang ramah, serta dukungan dari tenaga medis dapat meningkatkan kepercayaan ibu terhadap program imunisasi.

3. Konsep Imunisasi

a. **Definisi Imunisasi**

Imunisasi sebagai salah satu upaya preventif untuk mencegah penyakit melalui pemberian kekebalan tubuh yang harus dilaksanakan secara terus menerus, menyeluruh, dan dilaksanakan sesuai standar sehingga mampu memberikan perlindungan kesehatan dan memutus mata rantai penularan. Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila kelak terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan menderita karena penyakit tersebut. (Kementrian Kesehatan, 2023)

b. **Tujuan Imunisasi**

Pemberian imunisasi diharapkan dapat melindungi dan mencegah terjadinya penyakit tertentu dan membuat anak menjadi kebal terhadap penyakit sehingga angka morbiditas dan mortalitas dapat menurun serta mengurangi kecacatan akibat penyakit tertentu (Astuti & Nardina, 2020). Imunisasi bertujuan untuk mencegah risiko tertular dan terserang penyakit infeksi menular yang berbahaya yang dapat mengakibatkan kecacatan permanen dan bahkan kematian (Sriatmi et al., 2019).

c. Sasaran dan Jadwal Imunisasi

Sasaran dan jadwal imunisasi menurut (IDAI, 2024) yaitu:

Tabel 2. 1 Sasaran Imunisasi Pada Balita

Jenis Imunisasi	Usia Pemberian	Jumlah Pemberian
Hepatitis B	0, 2,3,4	4
Polio Tetes	0-1, 2 3, 4	4
BCG	0-1	1
DPT	2,3, 4	3
Hib	2,3, 4	3
PCV	2,3, 6	3
Retrovirus	2,4, 6	3
MR	9	1
IPV	4, 9	2

d. Jenis Imunisasi

Jenis imunisasi menurut (Sriatmi et al., 2019) sebagai berikut:

1) Imunisasi Dasar

Imunisasi dasar adalah imunisasi yang diberikan untuk mendapatkan kekebalan awal secara aktif. Imunisasi dasar mencakup antara lain:

a) Vaksin BCG

Indikasi vaksin BCG adalah untuk memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit TBC. Vaksin ini diberikan melalui suntikan secara intrakutan di daerah lengan kanan atas dengan pemberian dosis 0,05 ml. Efek samping yang muncul yaitu dalam 2 - 6 minggu setelah imunisasi BCG daerah bekas suntikan timbul bisul kecil (papula) yang semakin membesar dan dapat terjadi ulserasi dalam waktu 2 - 4 bulan, kemudian menyembuh perlahan dengan menimbulkan jaringan parut dengan diameter 2 - 10 mm. Penanganan efek samping jika terjadi ulkus yang mengeluarkan cairan perlu dikompres dengan cairan

antiseptik dan jika bertambah banyak maka perlu diperiksa oleh petugas kesehatan.

b) Vaksin DPT-HB-Hib

Vaksin DPT-HB-Hib adalah vaksin DPT-HB ditambah HiB. Penyakit yang dapat dicegah adalah Difteri, tetanus, Hepatitis B, Radang selaput otak (meningitis), dan batuk rejan (pertusis). Vaksin DPT-HB-HiB harus disuntikkan secara intramuskular pada anterolateral paha atas dengan dosis anak adalah 0,5ml. Vaksin ini tidak boleh diberikan kepada bayi baru lahir yang mengalami kejang atau gejala kelainan otak atau kelainan serius. Efek sampingnya yaitu reaksi lokal sementara, seperti bengkak, nyeri, dan kemerahan pada lokasi suntikan, disertai demam dapat timbul dalam sejumlah besar kasus. Kadang-kadang reaksi berat, seperti demam tinggi, iritabilitas (rewel), dan menangis dengan nada tinggi dapat terjadi dalam 24 jam.

c) Vaksin Hepatitis B

Vaksin hepatitis B diberikan untuk mencegah timbulnya penyakit hepatitis B. Vaksin ini diberikan secara intramuskular sebaiknya pada anterolateral paha dengan dosis 0,5 ml. Vaksin hepatitis B tidak diberikan pada penderita infeksi berat yang disertai kejang. Efek samping dari vaksin ini adalah reaksi lokal seperti rasa sakit, kemerahan dan pembengkakan di sekitar tempat penyuntikan. Reaksi yang terjadi bersifat ringan dan biasanya hilang setelah dua hari.

d) Vaksin Polio

Vaksin polio digunakan untuk pencegahan penyakit poliomyelitis. Ada 2 macam vaksin polio yaitu : IPV (Injection Polio Vaksin) yang diberikan melalui suntikan secara intra muskular atau subkutan dalam dengan pemberian 0,5ml. OPV (Oral Polio Vaksin) yang diberikan secara oral (mulut). Vaksin Polio Oral tidak diberikan kepada individu yang menderita *immune deficiency* tidak ada efek yang berbahaya yang timbul akibat pemberian polio pada anak yang sedang sakit. Efek samping OPV yaitu sangat jarang terjadi reaksi sesudah imunisasi polio oral, setelah mendapat vaksin polio oral bayi boleh makan minum seperti biasa, apabila muntah dalam 30 menit segera diberi dosis ulang.

Sedangkan, efek samping IPV yaitu reaksi lokal pada tempat penyuntikan nyeri, kemerahan, indurasi, dan bengkak bisa terjadi dalam waktu 48 jam setelah penyuntikan dan bisa bertahan selama satu atau dua hari.

e) Vaksin Campak

Vaksin campak digunakan untuk pencegahan penyakit campak. Campak adalah penyakit yang disebabkan oleh virus *myxovirus viridae measies*. Gejala campak meliputi demam, bercak kemerahan, batuk, pilek, konjunktivitis (mata merah) dan koplik spots. Vaksin campak diberikan dengan dosis 0,5 ml yang disuntikkan secara subkutan pada lengan kiri atas atau anterolateral paha. Kontraindikasi imunisasi campak yaitu individu yang mengidap penyakit *immune deficiency* atau individu yang diduga menderita gangguan respons imun karena leukemia dan limfoma. Efek sampingnya yaitu hingga 15 % pasien dapat mengalami demam ringan dan kemerahan selama 3 hari yang dapat terjadi 8-12 hari setelah vaksinasi.

2) Imunisasi Lanjutan

Imunisasi lanjutan adalah imunisasi ulangan untuk mempertahankan tingkat kekebalan atau memperpanjang masa perlindungan (*booster*). Imunisasi lanjutan diberikan kepada anak umur < 3 tahun serta anak usia sekolah dasar (SD).

e. Penyakit yang Dapat dicegah dengan Imunisasi

Penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan pemberian imunisasi (Naibaho & Ernawati, 2021) sebagai berikut:

1) Hepatitis B

Hepatitis B merupakan penyakit jangka pendek yang terjadi dalam 6 bulan pertama setelah seseorang terkena virus hepatitis B. Hepatitis B adalah penyakit hati yang disebabkan oleh “Virus Hepatitis B” (VHB) yang dapat menyebabkan peradangan pada hati secara akut atau menahun. Tanda dan gejala dari penyakit ini antara lain sakit perut, penyakit kuning, mual & muntah, pembengkakan perut, gatal pada perut, dan penurunan berat badan. Penularan penyakit hepatitis B dapat melalui cairan tubuh seperti darah, air

mani, dan cairan tubuh lainnya serta penggunaan benda-benda yang dipakai bersama dengan orang yang terinfeksi.

2) Difteri

Difteri merupakan penyakit infeksi bakteri selaput lendir pada hidung dan tenggorokan. Penyakit ini disebabkan oleh jenis bakteri *corynebacterium diphtheriae* yang sangat menular. Tanda dan gejala penyakit difteri yaitu muncul lapisan tipis berwarna putih / keabuan yang menutupi tenggorokan dan amandel, demam 38°C dan pembengkakan leher, sulit bernafas dan sakit ketika menelan, serta pilek cair menjadi kental dan kadang bercampur darah. Cara penularan difteri dapat melalui percikan ludah penderita ketika batuk atau bersin, kontak langsung dengan barang-barang yang terkontaminasi bakteri, dan bakteri dapat menyebarkan penyakit melalui partikel di udara.

3) Pertusis

Pertusis adalah infeksi bakteri pada paru-paru dan saluran pernapasan yang mudah sekali menular, sering kali disebut batuk rejan dan juga dikenal dengan istilah “batuk seratus hari” karena riwayat batuk yang tak kunjung sembuh bahkan hingga tiga bulan lebih. Penyakit pertusis disebabkan oleh bakteri *Bordetella Pertusis* yang masuk ke dalam saluran pernapasan. Tanda dan gejala penyakit pertusis sebagai berikut:

a) Tahap pertama (fase gejala awal & sangat menular)

- (1) Hidung berair dan tersumbat
- (2) Bersin-bersin
- (3) Mata berair
- (4) Radang tenggorokan
- (5) Batuk ringan
- (6) Demam

b) Tahap kedua (sekitar 2-4 minggu)

- (1) Gejala flu mereda
- (2) Batuk makin parah dan tidak terkontrol
- (3) Ada tarikan nafas panjang lewat mulut & berbunyi “whoop”
- (4) Mengalami muntah

(5) Dapat muncul perdarahan di bagian bawah mata

c) Tahap ketiga (fase penyembuhan sekitar 2 bulan lebih)

(1) Batuk rejan tetap ada / lebih keras

(2) Gejala lain mulai membaik

Cara penularan dapat melalui kontak dengan orang yang terinfeksi, percikan ludah penderita difteri ketika batuk atau bersin, dan bakteri menyebarkan di udara yang bisa terhirup sehingga masuk ke paru-paru.

4) Tetanus

Tetanus merupakan kerusakan sistem saraf yang disebabkan oleh racun bakteri berbahaya *Clostridium Tetani* yang dapat masuk melalui infeksi perlukaan (luka) terbuka. Penyakit tetanus dapat memunculkan kondisi kejang yang ditandai dengan kaku otot yang dimulai dari rahang hingga leher. Tanda dan gejala dari penyakit tetanus yaitu otot mengalami tegang dan kejang menyakitkan, rahang terkunci tidak bisa terbuka (*lockjaw*), leher kaku, sulit menelan, dan otot perut terasa keras. Cara penularan tetanus melalui luka dalam yang kotor dan terbuka / terkontaminasi, seperti luka akibat cedera, digigit hewan, tertusuk paku berkarat atau luka bakar. Tetanus pada bayi baru lahir atau BBL (*tetanus neonatorum*) terjadi karena penatalaksanaan tali pusat yang tidak higienis (tidak steril).

5) Tuberculosis (TBC)

Tuberculosis (TBC) adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh kuman / basil *mycobacterium tuberculosis* yang menyerang paru-paru dan hampir seluruh organ lainnya. Penularan bakteri ini dapat melalui inhalasi droplet berasal dari orang yang terinfeksi masuk ke saluran pernafasan orang sehat yang tidak memiliki kekebalan tubuh terhadap penyakit ini. Gejala yang sering muncul yaitu batuk (juga bisa berdahak yang berlangsung selama > 21 hari), berat badan menurun, tidak nafsu makan, demam, keringat di malam hari, batuk berdarah, nyeri dada, dan lemah.

6) Polio

Penyakit polio merupakan penyakit menular akibat virus polio yang menyerang sistem saraf pusat, khususnya pada balita yang belum melakukan vaksinasi

polio. Penyakit ini disebabkan oleh virus Polio dan sangat mudah menular. Tanda dan gejala penyakit polio yaitu flu, sakit kepala dan punggung, demam, sakit tenggorokan, mual dan muntah, konstipasi atau diare, kaku leher, serta terasa sakit di anggota badan (tangan, kaki, dst). Penularan dapat terjadi melalui makanan, minuman, air atau tangan yang terkontaminasi tinja seseorang yang terinfeksi polio dan melalui paparan batuk atau bersin seseorang yang terinfeksi polio.

7) Campak

Campak adalah penyakit infeksi menular yang sering terjadi pada bayi dan anak-anak, terutama yang belum imunisasi campak. Infeksi virus yang ditandai dengan munculnya ruam di seluruh tubuh dan sangat menular ini bisa mengakibatkan komplikasi serius. Tanda dan gejala dari campak yaitu demam tinggi, mata merah berair, mata sensitif terhadap cahaya, pilek, batuk kering, nafsu makan turun, bintik putih di mulut dan tenggorokan, serta ruam kulit kemerahan selama 7-14 hari. Cara penularan dapat terjadi karena menghirup percikan air di udara dari bersin, batuk atau ludah penderita yang mengandung virus serta karena menyentuh barang yang terkontaminasi virus kemudian menempelkan tangan ke hidung atau mulut.

8) Rubella

Rubella atau campak Jerman adalah infeksi yang disebabkan oleh virus rubella. Penyakit ini lebih ringan dari campak, namun bisa sangat berbahaya jika menyerang ibu hamil karena dapat menyebabkan *Congenital Rubella Syndrome* (CRS). Tanda dan gejala antara lain bintik-bintik merah dan gatal, ruam merah muda khas yang biasanya berlangsung selama 1 minggu, demam dan badan menggigil, sakit kepala, mata merah, tidak nafsu makan, dan nyeri sendi.

9) Haemophilus Influenza Tipe B (HiB)

Haemophilus influenza disebabkan oleh infeksi bakteri *Haemophilus Influenzae tipe B* yang merupakan penyebab utama penyakit meningitis pada

anak-anak umur di bawah lima tahun. Tanda dan gejala HiB bergantung pada bagian tubuh yang terinfeksi:

- a) Meningitis: demam, sakit kepala, kekejangan leher, mual, muntah dan mengantuk
- b) Pneumonia: sesak napas, demam, kurang berdaya, hilang nafsu makan, sakit kepala, sakit dada, dan batuk
- c) Epiglottitis: sulit bernapas dan menelan, pucat dan demam
- d) Osteimielitis: bengkak, radang dan sakit pada tulang yang terinfeksi

Penularan bakteri dapat melalui kontak dengan tetesan dari hidung atau tenggorokan orang yang terinfeksi dan pada beberapa kasus tidak menunjukkan gejala penularan bakteri penyakit ini.

10) Pneumonia

Pneumonia adalah radang paru-paru yang biasanya disebabkan oleh infeksi. Pneumonia HiB adalah radang paru-paru yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Haemophilus Influenzae Type B* yang merupakan bakteri penyebab pneumonia berat, selain meningitis dan penyakit lainnya. Penularan pneumonia dapat melalui percikan ludah (batuk oleh penderita dan tidak ditutup) dan kontak langsung dari benda yang tercemar. Tanda dan gejala pneumonia yaitu nyeri otot, batuk kering, sakit perut, flu yang menyerang kepala dan tenggorokan, demam disertai menggigil, nyeri dada, mual, dan muntah.

11) Meningitis

Meningitis sering disebut juga sebagai penyakit radang selaput otak. Meningitis adalah infeksi peradangan yang terjadi pada *meninges* (selaput pelindung) yang menyelimuti otak dan sumsum tulang belakang. Penyebab utama penyakit meningitis adalah *Haemophilus Influenzae type B* (HiB). Penyakit ini lebih sering diderita bayi dan anak-anak. Tanda dan gejala meningitis pada anak yaitu merasa gelisah dan tidak ingin disentuh; demam tinggi dengan tangan dan kaki terasa dingin; menangis seperti melengking secara terus menerus; terlihat bingung, lemas dan kurang responsif; pada beberapa anak akan mudah mengantuk dan sulit dibangunkan, menolak menyusu atau makan, muntah, serta kejang-kejang. Penularan dapat melalui

cairan batuk atau bersin orang yang terinfeksi dan melalui kontak langsung pada benda yang terkontaminasi.

f. Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Status Imunisasi

Faktor-faktor yang mempengaruhi status imunisasi pada anak (Yuliana et al., 2023) sebagai berikut:

1) Pendidikan Ibu

Pendidikan menjadi hal yang sangat penting dalam mempengaruhi pengetahuan. 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. Pendidikan seseorang yang berbeda-beda juga akan mempengaruhi seseorang dalam pengambilan keputusan, pada ibu yang berpendidikan tinggi lebih mudah menerima suatu ide baru dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah sehingga informasi lebih mudah dapat diterima dan dilaksanakan

2) Kepemilikan Kartu Menuju Sehat (KMS) / Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

Kepemilikan KMS/ buku KIA/ buku catatan kesehatan anak sangat penting terutama untuk mengetahui jadwal ataupun jenis imunisasi yang diberikan kepada balita. Dengan kepemilikan buku ini maka orang tua dapat mengetahui jenis imunisasi apa yang sudah diberikan dan imunisasi apa saja yang belum diberikan.

3) Pengetahuan Ibu

Pengetahuan ibu memainkan peran penting dalam menentukan status imunisasi anak. Ibu yang memiliki pemahaman yang baik tentang manfaat imunisasi cenderung lebih proaktif dalam membawa anak untuk mendapatkan imunisasi sesuai jadwal. Mereka lebih mampu memahami informasi mengenai jenis-jenis vaksin, efek samping yang mungkin terjadi, dan pentingnya melindungi anak dari penyakit menular. Selain itu, ibu yang teredukasi juga lebih mungkin untuk

mencari informasi dari sumber yang terpercaya dan mengabaikan mitos atau informasi yang salah mengenai imunisasi. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan ibu dapat berkontribusi secara signifikan terhadap cakupan imunisasi yang lebih tinggi.

4) Ketersediaan Sarana dan Prasarana

Pemberian imunisasi harus dilakukan berdasarkan standar pelayanan, standar operasional dan standar profesi sesuai peraturan perundang-undangan. Proses pemberian imunisasi harus diperhatikan keamanan vaksin dan penyuntikan agar tidak terjadi penularan penyakit dalam pelaksanaan pelayanan imunisasi dan masyarakat serta terhindar dari KIPI. Sebelum dilaksanakan imunisasi, pelaksana pelayanan imunisasi harus memberikan informasi lengkap secara massal tentang imunisasi yang meliputi vaksin, cara pemberian, manfaat dan kemungkinan terjadi bahaya. Sarana dan prasarana yang harus dimiliki oleh tempat pelayanan vaksinasi yaitu lemari es standar program. *Vaccine Carrier* (termos) adalah alat untuk mengirim atau membawa vaksin. *Cold Box* digunakan sebagai tempat penyimpanan vaksin sementara apabila dalam keadaan darurat seperti listrik padam untuk waktu cukup lama, atau lemari es sedang rusak yang bila diperbaiki memakan waktu lama. *Freeze Tag* digunakan untuk memantau suhu vaksin. *Auto Disable Syringe* yang selanjutnya disingkat ADS adalah alat suntik sekali pakai untuk pelaksanaan pelayanan imunisasi. *Safety Box* adalah sebuah tempat yang berfungsi untuk menampung sementara limbah bekas ADS yang telah digunakan dan harus memenuhi persyaratan khusus. *Cold Chain* adalah sistem pengelolaan vaksin yang dimaksudkan untuk memelihara dan menjamin mutu vaksin dalam pendistribusian mulai dari pabrik pembuat vaksin sampai pada sasaran

5) Peran Petugas Imunisasi

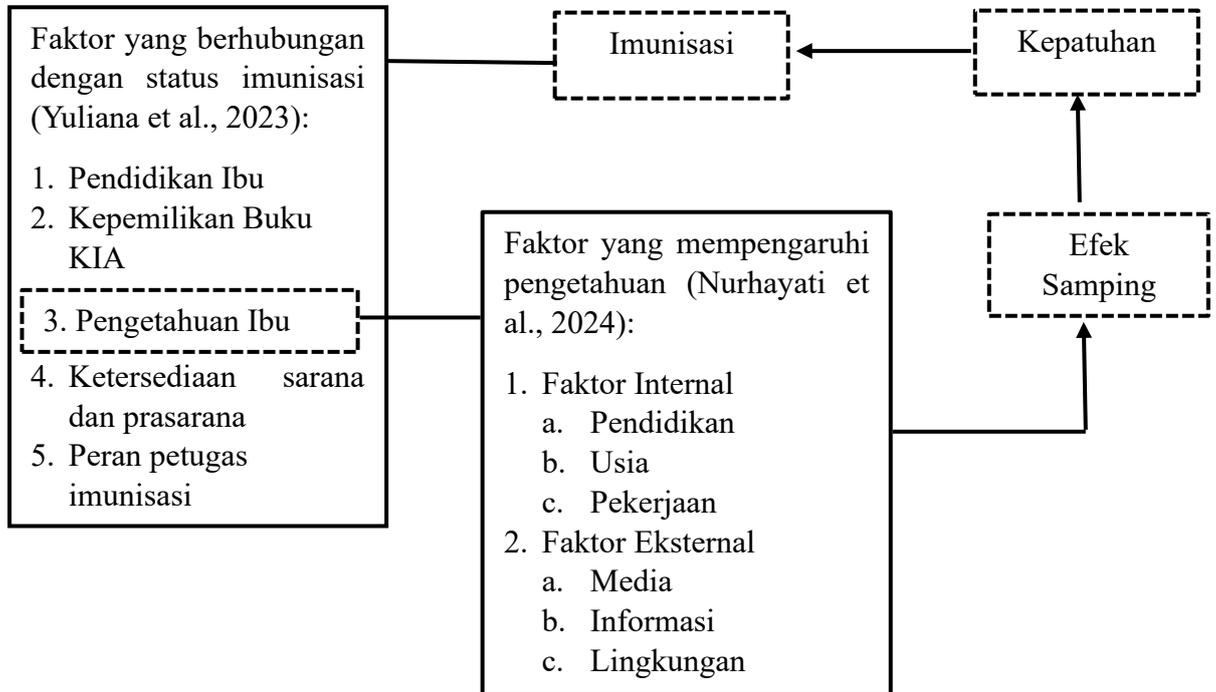
Dalam melaksanakan tugasnya petugas kesehatan harus sesuai dengan mutu pelayanan. Pengertian mutu pelayanan untuk petugas kesehatan berarti bebas melakukan segala sesuatu secara profesional untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien dan masyarakat sesuai dengan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang maju, mutu peralatan yang baik dan memenuhi standar yang

baik, komitmen dan motivasi petugas tergantung dari kemampuan mereka untuk melaksanakan tugas mereka dengan cara yang optimal. Peran petugas sangat penting dalam meningkatkan cakupan imunisasi juga memberikan informasi dan sosialisasi tentang manfaat imunisasi dan penyakit dapat dicegah dengan imunisasi. Untuk mencegah kesakitan dan kematian, petugas imunisasi dapat berperan aktif dalam pemberian imunisasi.

g. Hambatan Imunisasi

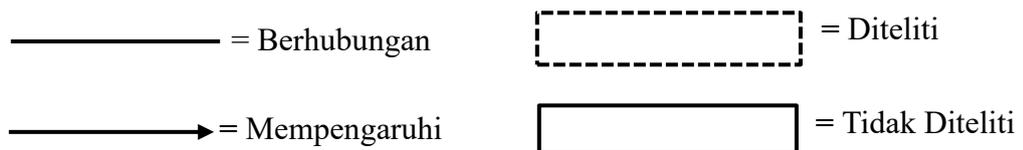
Perbedaan persepsi yang ada di masyarakat menyebabkan hambatan terlaksananya imunisasi. Masalah lain dalam pelaksanaan imunisasi dasar lengkap yaitu keluarga tidak mengizinkan, tempat imunisasi jauh, tidak tahu tempat imunisasi, serta karena kesibukan orang tua. Selain itu, yang dapat menjadi penghambat yaitu pemahaman mengenai imunisasi yang dapat menyebabkan efek samping seperti demam, nyeri pada daerah bekas suntik, pembengkakan lokal, menggigil, dan kejang. Hal tersebut dapat menyebabkan orang tua atau masyarakat tidak membawa anaknya ke pelayanan kesehatan, sehingga mengakibatkan masih terdapat bayi dan balita yang belum mendapatkan imunisasi (Kementrian Kesehatan, 2023).

B. KERANGKA TEORI



Bagan 2. 1 Kerangka Teori

Keterangan



C. HIPOTESIS

Hipotesis merupakan jawaban sementara yang diperlukan untuk rumusan masalah atau pertanyaan penelitian dan kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian ini (Ramadhina, 2021).

Ho: Tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang efek samping imunisasi terhadap kepatuhan imunisasi dasar pada balita

Ha: Ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang efek samping imunisasi terhadap kepatuhan imunisasi dasar pada balita

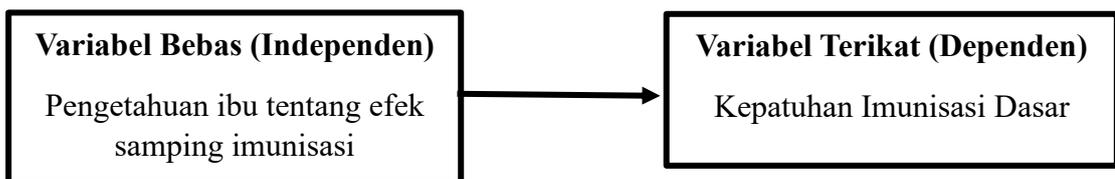
BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. RANCANGAN PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain analitik kuantitatif yang menggunakan metode studi korelasional (*correlation study*) bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek untuk menggambarkan fenomena yang diteliti dan besarnya masalah yang diteliti, sehingga dapat menjelaskan fenomena, kondisi, dan fakta untuk menjawab pertanyaan penelitian yang selanjutnya diuji secara statistik (uji hipotesis). Rancangan analitik menggunakan pendekatan *cross sectional* yang merupakan metode penelitian dengan mengumpulkan data dari responden hanya satu kali pada satu waktu. (Nurhayati et al., 2024)

B. KERANGKA KONSEP

Kerangka konsep penelitian merupakan kerangka yang menggambarkan tentang hubungan atau keterkaitan antara konsep-konsep yang terkandung dalam asumsi teoritis pada fenomena yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan (Nurhayati et al., 2024). Kerangka konsep akan menentukan variabel independen dan variabel dependen.



Bagan 3. 1 Kerangka Konsep

1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian memiliki syarat utama yaitu suatu perbedaan atau nilai yang bervariasi. Variabel merupakan karakteristik atau ciri-ciri yang dimiliki oleh seseorang, benda, objek, atau situasi dan kondisi. (Ramadhina, 2021)

Ada 2 variabel dalam penelitian ini yaitu:

a) *Independent variabel* (variabel bebas)

Variabel ini mempengaruhi variabel lain dan menyebabkan perubahan atau timbulnya variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu tentang efek samping imunisasi. (Ramadhina, 2021)

b) *Dependent variabel* (variabel terikat)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel terikat merupakan faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada atau tidaknya hubungan dari variabel bebas. Variabel terikat pada penelitian ini adalah kepatuhan imunisasi dasar. (Ramadhina, 2021)

C. DEFINISI OPERASIONAL PENELITIAN

Definisi operasional adalah definisi yang diberikan kepada suatu variabel dengan cara memberikan arti dan spesifikasi kegiatan atau memberikan suatu operasional yang diperlukan untuk mengukur variabel tersebut. Definisi operasional merupakan variabel penelitian yang bertujuan untuk memahami arti setiap variabel penelitian sebelum dilakukan analisis. (Nurhayati et al., 2024)

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pengetahuan Efek Samping Imunisasi	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang gejala atau reaksi yang ditimbulkan setelah pemberian imunisasi	Alat ukur yang digunakan berupa kuesioner yang terdiri dari 20 pernyataan dengan ketentuan Salah : 0 Benar : 1	1. Baik: skor 76 – 100% 2. Cukup: skor 56 – 75% 3. Kurang: skor < 56%	Ordinal
Kepatuhan Imunisasi	Tingkat kesesuaian individu dalam mengikuti program imunisasi dasar sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan	Alat ukur yang digunakan berupa lembar observasi yang diisi oleh peneliti dengan melihat buku KIA dan diberikan tanda (√) pada kolom.	1. Tidak patuh : imunisasi dilakukan <100% sesuai umur 2. Patuh : imunisasi dilakukan 100% sesuai umur	Nominal

D. POPULASI DAN SAMPEL

1. Populasi

Populasi merupakan seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang telah memenuhi kriteria yang ditetapkan dan akan diteliti. Populasi bukan sekedar jumlah yang ada pada objek atau subjek yang dipelajari, tetapi juga meliputi seluruh karakteristik dan sifat yang dimiliki. (Ramadhina, 2021). Populasi pada penelitian ini yaitu ibu dengan anak balita di Dusun Karanglo dan Dusun Ngasem yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Salam sebanyak 61 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi dan digunakan untuk penelitian. Jika populasi besar, peneliti tidak mungkin meneliti secara keseluruhan karena adanya keterbatasan dana, tenaga, dan waktu. Oleh karena itu, peneliti dapat mengambil sampel yang diambil dari populasi. Sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul mewakili dan valid, yaitu bisa mengukur sesuatu yang harusnya mengukur. (Nurhayati et al., 2024)

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasi yang diinginkan penelitian, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi merupakan kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Sedangkan, kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak diambil sebagai sampel (Nurhayati et al., 2024). Peneliti telah menentukan kriteria untuk sampel yang diteliti, meliputi:

a. Besar Sampel

Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling yaitu *proportional random sampling*. Untuk menentukan jumlah sampel yang digunakan menggunakan Rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

d : Tingkat ketepatan yang diinginkan (0,1)

Besar sampel penelitian:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{61}{1 + 61(0,1)^2}$$

$$n = \frac{61}{1 + 61(0,01)^2}$$

$$n = \frac{61}{1 + 0,61}$$

$$n = \frac{61}{1,61}$$

$$n = 38$$

Dalam penelitian ini, untuk menghindari *drop out*, ditambahkan responden sebesar 10% atau berkisar 4 responden. Sehingga total keseluruhan responden adalah 42 responden yang dirumuskan sebagai berikut.

$$n = 38 + (10\% \times 38)$$

$$n = 38 + 4$$

$$n = 42$$

Untuk menentukan jumlah sampel dari setiap dusun, digunakan cara *proportional random sampling*. *Proportional random sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana semua anggota mempunyai kesempatan yang sama untuk dijadikan sampel sesuai dengan proporsinya. Rumus *proportional random sampling* :

$$ni = \frac{Ni \times n}{N}$$

Keterangan

n_i : Jumlah sampel per dusun

N_i : Jumlah populasi per dusun

n : Sampel total

N : Populasi total

Tabel 3. 2 Proportional Random Sampling

Dusun	Jumlah populasi per dusun	Sampel	Pembulatan
Dusun Karanglo	41	$n_i = \frac{41 \times 42}{61}$ $n_i = 28,22$	28
Dusun Ngasem	20	$n_i = \frac{20 \times 42}{61}$ $n_i = 13,77$	14
Total	61	Total	42

b. Kriteria Inklusi:

Ibu dengan anak balita di Dusun Karanglo dan Dusun Ngasem

c. Kriteria Eksklusi:

Ibu yang tidak hadir ketika pelaksanaan pengambilan data

E. WAKTU DAN TEMPAT

1. Waktu

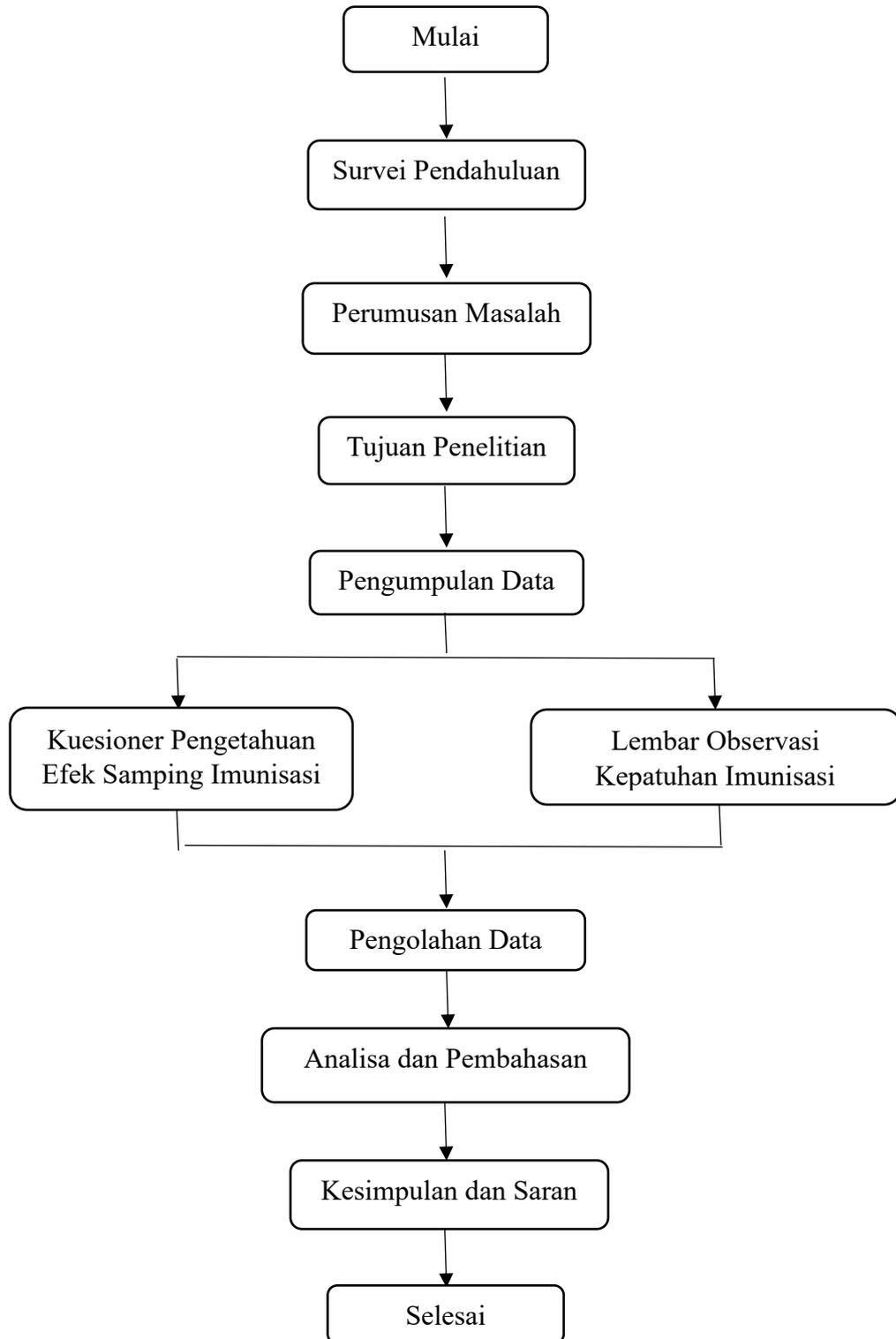
Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2025

2. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Dusun Karanglo dan Dusun Ngasem yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Salam Kabupaten Magelang

F. ALAT DAN METODE PENGUMPULAN DATA

1. Bagan Alur Pengumpulan Data



Bagan 3. 2 Alur Pengumpulan Data

2. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpul data berfungsi sebagai alat bantu dalam mengumpulkan data yang diperlukan dengan harapan pekerjaan pengumpulan data menjadi lebih mudah dan lebih baik. (Ramadhina, 2021). Pada penelitian ini, alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner yang terdiri dari:

a. Kuesioner Pengetahuan Efek Samping Imunisasi

Kuesioner ini memiliki 20 buah pernyataan yang diisi dengan memberi tanda centang pada kolom yang telah disediakan di antara 2 pilihan jawaban. Penilaian hasil akhir responden ditentukan dengan kriteria sebagai berikut:

- 1) Baik : skor 76 – 100%
- 2) Cukup : skor 56 – 75%
- 3) Kurang : skor < 55%

Kuesioner ini diadaptasi dan disunting untuk menyesuaikan kebutuhan penelitian. Untuk menguji validitas kuesioner, dilakukan uji *expert validity* yang dilakukan oleh beberapa ahli yang kompeten yaitu ahli di bidang keperawatan akademik dan ahli kebidanan di layanan kesehatan. Hasil dari uji *expert validity* yang telah dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa kuesioner tersebut layak untuk dipergunakan dalam penelitian dengan skor 0,97 untuk nilai total.

Untuk menguji reliabilitas kuesioner, peneliti melakukan uji reliabilitas *Cronbach's Alpha* dan hasilnya menunjukkan bahwa kuesioner tersebut memiliki konsistensi untuk dipergunakan dalam penelitian dengan skor 0,624.

Tabel 3. 3 Uji Reliabilitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan Efek Samping Imunisasi

Variabel	Cronbach's Alpha	Keterangan
Tingkat pengetahuan	0,624	Reliabilitas moderat

b. Lembar Observasi Kepatuhan Imunisasi

Digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi pada anaknya dengan menggunakan data dari buku KIA. Lembar observasi ini diisi oleh peneliti dengan memberikan tanda centang pada jenis

imunisasi yang telah diberikan pada anak. Penilaian hasil akhir responden ditentukan dengan kriteria sebagai berikut:

- 1) Tidak patuh : jika imunisasi dilakukan $< 100\%$
- 2) Patuh : jika imunisasi dilakukan 100%

Lembar observasi ini diadaptasi dan disunting untuk menyesuaikan kebutuhan penelitian. Untuk menguji validitas lembar observasi, dilakukan uji *expert validity* yang dilakukan oleh beberapa ahli yang kompeten yaitu ahli di bidang keperawatan akademik dan ahli kebidanan di layanan kesehatan. Hasil dari uji *expert validity* yang telah dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa kuesioner tersebut layak untuk dipergunakan dalam penelitian dengan skor untuk nilai total.

Untuk menguji reliabilitas lembar observasi, peneliti melakukan uji reliabilitas *Cronbach's Alpha* dan hasilnya menunjukkan bahwa lembar observasi tersebut memiliki konsistensi untuk dipergunakan dalam penelitian dengan skor 0,720.

Tabel 3. 4 Uji Reliabilitas Lembar Observasi Kepatuhan Imunisasi

Variabel	Cronbach's Alpha	Keterangan
Lembar observasi imunisasi	0,720	Reliabilitas tinggi

3. Metode Pengumpulan data

Metode pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan data karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Selama proses pengumpulan data, penelitian difokuskan pada penyediaan subjek, memperhatikan prinsip-prinsip validitas dan reliabilitas, serta menyelesaikan masalah yang terjadi agar data dapat terkumpul dengan rencana yang telah ditetapkan (Ramadhina, 2021). Metode yang digunakan dalam penelitian yaitu menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu tentang efek samping imunisasi menggunakan kuesioner pengetahuan, sedangkan untuk mengukur tingkat kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi pada anak menggunakan lembar observasi yang nantinya akan diisi oleh peneliti berdasarkan data di buku KIA

anak tersebut.

G. METODE PENGOLAHAN DAN ANALISA DATA

1. Pengelolaan Data

Pengolahan data merupakan proses yang sangat penting dalam penelitian. Data yang sudah diperoleh merupakan data yang masih mentah dan belum memberikan informasi apapun serta belum siap untuk disajikan. Data yang dikumpulkan merupakan data yang harus diolah menggunakan aplikasi atau software IBM *Statistical Product and Solution* (SPSS) versi 23 untuk dapat disajikan dalam bentuk tabel atau grafik, sehingga memudahkan dalam melakukan analisa dan menarik kesimpulan. Pengelolaan data merupakan proses penting dalam penelitian, proses pengelolaan data menurut (Nurhayati et al., 2024) meliputi:

a) *Editing* / Mengedit Data

Editing adalah kegiatan pemeriksaan kelengkapan, kejelasan, dan kesesuaian data yang telah dikumpulkan. Jawaban dan tulisan responden jelas untuk dibaca dan relevan dengan pertanyaan dari kuesioner setelah penyebaran kuesioner dan kuesioner telah terkumpul kembali, penelitian melakukan *editing* dengan cara meneliti kelengkapan, kejelasan, kesesuaian data dan tidak ditemukan kesalahan. Proses *editing* merupakan salah satu kegiatan untuk melakukan pengecekan dan perbaikan isian kuesioner demi mengurangi kekurangan data.

b) *Coding* / Memberi Tanda

Coding adalah pemberian kode-kode pada setiap data yang termasuk dalam kategori sama. Kode dibuat dalam bentuk angka atau huruf sebagai petunjuk suatu informasi atau daya yang akan dianalisis. Begitu pula dengan hasil observasi pengetahuan ibu tentang efek samping imunisasi yang dilakukan. Pemberian kode pada penelitian ini meliputi:

Tabel 3. 5 Coding Responden

Data Input Kusioner	Coding
Umur (tahun)	
20-25	1
26-30	2
31-35	3
36-40	4
41-45	5
Tingkat Pendidikan	
SD	1
SMP	2
SMA	3
Perguruan Tinggi	4
Hasil Kuesioner Pengetahuan	
Salah	0
Benar	1
Hasil Ukur Pengetahuan	
Baik (skor 76 – 100%)	1
Cukup (skor 56 – 75%)	2
Kurang (skor < 55%)	3
Hasil Lembar Observasi	
Tidak Patuh	0
Patuh	1
Hasil Ukur Kepatuhan	
Imunisasi dilakukan <100%	1
Imunisasi dilakukan 100%	2

c) *Processing* / Memasukkan Data

Processing merupakan kegiatan memasukkan data ke komputer untuk dianalisis. Setelah proses coding data terkumpul dan dimasukkan ke dalam program komputer IBM *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS) versi 23 untuk dilakukan analisis.

d) *Cleaning* / Pembersihan Data

Cleaning merupakan proses pengecekan kembali setelah semua data dari sumber data atau responden telah dimasukkan. Pembersihan data dilakukan untuk melihat adanya kemungkinan kesalahan kode dan ketidaklengkapan, kemudian dilakukan pengecekan atau koreksi.

e) *Tabulating* / Pengelompokan Data

Dilakukan tabulasi untuk mengelompokkan data dengan membuat daftar tabel frekuensi sesuai analisis yang dibutuhkan.

2. Analisa Data

Dalam penelitian ini, data yang sudah terkumpul selanjutnya akan diolah dan dianalisis dengan teknik statistik. Proses pemasukan data dan pengolahan data menggunakan aplikasi perangkat lunak komputer dengan penggunaan program SPSS versi 23 *for windows*. Pada penelitian ini menggunakan dua cara dalam menganalisis data, yaitu analisis data univariat dan bivariat.

a) Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sehingga data tersebut menjadi informasi yang berguna dan pengolahan datanya hanya satu variabel saja (Nurhayati et al., 2024). Analisis univariat pada penelitian ini adalah umur, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, dan kepatuhan.

b) Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bivariat berfungsi untuk mengetahui hubungan antara dua variabel (Nurhayati et al., 2024). Analisis bivariat dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang efek samping imunisasi terhadap kepatuhan imunisasi dasar. Analisis menggunakan uji korelasi Lambda dengan tingkat kepercayaan 95% ($p < 0,05$). Kriteria dalam pengambilan keputusan dengan melihat nilai probabilitas hitung. Maka dapat ditentukan hipotesis, sebagai berikut:

- 1) P value lebih kecil dari nilai probabilita (0,05) maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan pengetahuan tentang efek samping imunisasi dengan kepatuhan imunisasi dasar.
- 2) P value lebih besar dari nilai probabilitas (0,05) maka H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan pengetahuan tentang efek samping imunisasi dengan kepatuhan imunisasi dasar.

H. ETIKA PENELITIAN

Sebelum penelitian mulai dilakukan, harus memperhatikan proses etika penelitian. Etika penelitian diperlukan sebelum kegiatan penelitian dilaksanakan karena menggunakan manusia sebagai objek penelitian yang memiliki hak asasi. Ethical clearance diajukan kepada Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang. Terdapat empat prinsip etik dalam penelitian menurut (Ramadhina, 2021) adalah sebagai berikut:

1. Menghormati martabat dan harkat manusia (*respect for human dignity*)
 Peneliti perlu mempertimbangkan hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan untuk melakukan penelitian, peneliti juga memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi. Sebagai penghormatan harkat dan martabat subjek penelitian, peneliti harus mempersiapkan formulir persetujuan atau *informed consent*.
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)
 Setiap orang mempunyai hak dasar, termasuk privasi dan kebebasan informasi. Setiap orang berhak untuk memberikan apa yang diketahui kepada orang lain. Peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas atau merahasiakan identitas subjek dan menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas responden.
3. Keadilan dan inklusivitas / keterbukaan (*respect for justice an inclusiveness*)
 Prinsip keterbukaan perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Untuk lingkungan penelitian harus dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan yaitu dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin semua subjek mendapat perlakuan dan manfaat yang sama, tanpa memandang jenis kelamin, agama, etnis, dan lain sebagainya.
4. Menghitung manfaat & kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms & benefits*)
 Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat dan subjek penelitian pada khususnya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang efek samping imunisasi terhadap kepatuhan imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Salam karena semakin baik tingkat pengetahuan ibu tentang efek samping imunisasi maka semakin patuh ibu dalam pemberian imunisasi secara lengkap kepada anak. Tingkat pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu. Semakin tinggi pendidikan ibu maka akan lebih teliti terhadap suatu informasi dan tidak mudah percaya terhadap mitos karena telah didasari dengan pengetahuan. Usia juga dapat mempengaruhi seberapa luas pengetahuan yang dimiliki dan kematangan dalam memahami suatu informasi. Pengetahuan tentang efek samping imunisasi dapat mempengaruhi kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi pada anak.

B. SARAN

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh peneliti selanjutnya sebagai acuan pembahasan tentang imunisasi. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut dan mendalam mengenai faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan imunisasi dengan penelitian secara kualitatif. Selain itu, peneliti selanjutnya juga dapat menggunakan teknik *door to door* dalam pengumpulan data.

2. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi kepada responden tentang efek samping imunisasi sehingga responden tidak perlu khawatir tentang efek samping yang akan timbul setelah pemberian imunisasi dan bisa membawa anaknya untuk mendapatkan imunisasi secara lengkap.

3. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk melakukan penyuluhan atau informasi tentang imunisasi salah satunya efek samping yang dapat ditimbulkan sehingga ibu-ibu dengan anak balita tidak merasa khawatir akan hal tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Adeliana. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidaklengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Bayi 0-12 Bulan Di Puskesmas Pattingaloang Makassar. *Jurnal Berita Kesehatan*, 14(1). <https://doi.org/10.58294/jbk.v14i1.51>
- Almar, J., Sampe, L., Manguma, E., Toraja, I., & Indonesia, R. (2021). *Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Ibu Dengan Kepatuhan Imunisasi Pada Balita Di Lembang Tondon Wilayah Kerja Puskesmas Tondon Kab. Toraja Utara*. 2926.
- Anasril, A., H, T. M., & Baharuddin, B. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Gampong Krueng Alem Nagan Raya. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(4), 2094–2102. <https://doi.org/10.55681/sentri.v3i4.2605>
- Apriyani, R., & Noviyani, E. P. (2024). Pengetahuan, Sikap Dan Peran Tenaga Kesehatan Serta Hubungannya Dengan Perilaku Pemberian Imunisasi Dasar. *Indonesia Journal of Midwifery Sciences*, 3(1), 345–355. <https://doi.org/10.53801/ijms.v3i1.146>
- Astuti, E. D., & Nardina, E. A. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Mengenai Imunisasi Dasar Dengan Kepatuhan Imunisasi Bayi Usia 12 Bulan. *BUNDA EDU-MIDWIFERY JOURNAL (BEMJ)p-ISSN:26227482 & e-ISSN:26227487*, 3(2), 1–15.
- Desnita, & Yanuar. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat. *Jurnal Nurse*, 5(1), 78–86. <https://doi.org/10.57213/nurse.v5i1.111>
- Dillyana, T. A. (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Persepsi Ibu Dengan Status Imunisasi Dasar Di Wonokusumo. *Jurnal PROMKES*, 7(1), 67. <https://doi.org/10.20473/jpk.v7.i1.2019.67-77>
- Dinkes, K. M. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Magelang*.
- Fajriah, S. N., Munir, R., & Lestari, F. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Kepatuhan Ibu Melaksanakan Imunisasi Dasar Pada Bayi 1-12 Bulan. *Journal of Nursing Practice and Education*, 2(1), 33–41. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v2i1.359>
- Febriani, A., Wahyuni, M. R., Ridha, H., & Fitriah, J. N. (2024). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi Dengan Cakupan Imunisasi Pneumococca Conjugate Vaccine*. XI(2), 16–24.
- Hadinegoro, S. R. S. (2019). Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi. *Sari Pediatri*, 2(1), 2. <https://doi.org/10.14238/sp2.1.2000.2-10>
- Hanifah, & Martiani, Y. (2019). *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Campak Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Manna Bengkulu Selatan*. 2(September).

- IDAI. (2024). Jadwal Imunisasi Anak Usia 0-18 tahun. *Ikatan Dokter Anak Indonesia*, 29–30. <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/imunisasi/jadwal-imunisasi-2017>
- Irma, J., & Prima, N. E. (2021). Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga Dan Peran Bidan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi DPT-HB-Hib Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalimulya. *Jurnal Perspektif*, 4(4), 519. <https://doi.org/10.24036/perspektif.v4i4.466>
- Ito, W. O. (2023). *Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Ketepatan Waktu Pemberian Imunisasi BCG Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Waara Tahun 2022*. 2, 86–99.
- Kementrian Kesehatan. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*.
- Liliandriani, A. (2020). *Gambaran Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Keteraturan Imunisasi Dasar*. 2(April).
- Manurung, O. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dengan Kepatuhan Ibu Membawa Balita Imunisasi Di Dusun V Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun. *Excellent Midwifery Journal*, 5(1), 9–25. <http://jurnal.mitrahusada.ac.id/index.php/emj/article/view/184>
- Nafis, H., Ismail, M., & Rizana, N. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi 0-9 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Peudada Kabupaten Bireuen. *Jurnal Assyifa' Ilmu Keperawatan Islami*, 6(1). <https://doi.org/10.54460/jifa.v6i1.4>
- Naibaho, E., & Ernawati. (2021). *Hubungan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dengan Kepatuhan Imunisasi MR (Measles Rubella) Lanjutan Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Rami Kabupaten Muko-Muko Bengkulu*. 3(2), 304–311.
- Nurhasanah, S., Rasmi, M., Damayanti, S. I., & Yolivia, A. L. (2024). *Hubungan Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 12-24*. 1(4), 115–120.
- Nurhayati, S., Baltasar, S. S. D., & Kiki, D. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Pada balita. In *British Medical Journal* (Vol. 6, Issue 5). <https://www.jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/2889/2190>
- Pohan, I., Harahap, A., & Hadi, A. J. (2023). Faktor Yang Berhubungan dengan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padang Sidempuan. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(8), 1668–1677. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i8.3928>
- Putri, A. Y., Monica, L. I., & Fransiska, R. D. (2023). Hubungan Persepsi Ibu Tentang Pentingnya Imunisasi Anak Dibawah Usia 2 Tahun Dengan Tingkat Kepatuhan Jadwal Imunisasi Di Puskesmas Singosari Kabupaten Malang.

Journal of Issues in Midwifery, 7(3), 115–124.
<https://doi.org/10.21776/ub.joim.2023.007.03.3>

- Putri, N. Y., & Hamamah, F. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Puskesmas Babadan Tahun 2022. *Nautical : Jurnal Ilmiah Pariwisata*, 1(12), 1511–1516. <https://jurnal.arkainstitute.co.id/>
- Rahmawati, T., & Agustin, M. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Balita Usia 1-5 Tahun. *Faletehan Health Journal*, 8(03), 160–165. <https://doi.org/10.33746/fhj.v8i03.249>
- Ramadhina, D. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Keikutsertaan Dalam Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Puskesmas Setia Mekar Kabupaten Bekasi. In *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia*.
- Simanullang, P., Nasution, Z., & Siregar, L. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Pada Bayi DiPoly Anak Rsia Stella Maris Medan. *Jurnal Darma Agung Husada*, 9(1), 3745.
- Sriatmi, A., Martini, Patriajati, S., Dewanti, N. A. Y., Budiyantri, R. T., & Nandini, N. (2019). Buku Saku: Mengenal Imunisasi Rutin Lengkap. In *Fkm-Undip Press*. https://doc-pak.undip.ac.id/id/eprint/11407/1/Mengenal_IMUNISASI_RUTIN LENGK AP.pdf