

## Hubungan Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga Dan Sikap Petugas Kesehatan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Bakti Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2022

Beni Yuliasari<sup>1\*</sup>, Fika Minata Wathan<sup>2</sup>, Eka Rahmawati<sup>3</sup>, Titin Dewi Sartika Silaban<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Kebidanan Dan Keperawatan,  
Universitas Kader Bangsa Palembang  
Email: [beniyuliasari858@gmail.com](mailto:beniyuliasari858@gmail.com)<sup>1\*</sup>

### Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Penelitian ini menggunakan desain survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Bakti Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur pada Bulan Januari sampai Februari 2022. Populasi pada penelitian ini seluruh bayi yang berumur 9-14 bulan. Sampel pada penelitian ini menggunakan teknik total sampling yang berjumlah 80 responden. Uji statistik menggunakan uji chi square dengan analisis Univariat dan analisis Bivariat. Berdasarkan hasil analisis menunjukkan terdapatnya hubungan yang bermakna antara pengetahuan ( $p$ -value 0,000), dukungan keluarga ( $p$ -value 0,043), dan sikap petugas kesehatan (0,010) terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Terdapat hubungan antara pengetahuan, dukungan keluarga dan sikap petugas kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Nusa Bakti Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2022. Diharapkan Puskesmas Nusa Bakti agar selalu memberikan informasi kesehatan atau pelayanan tentang pentingnya manfaat imunisasi untuk mencegah timbulnya penyakit yang banyak dialami oleh bayi.

**Keywords:** Imunisasi, Pengetahuan, Dukungan keluarga, Sikap petugas kesehatan

### PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan salah satu cara yang efektif untuk mencegah penularan penyakit dan upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian pada bayi dan balita (Mardianti dan Farida, 2020). Jenis-jenis imunisasi dasar, yaitu: Hepatitis B, BCG, Polio, DPT dan Campak (IDAI, 2014).

Menurut World Health Organization (WHO) (2018) cakupan imunisasi secara global untuk imunisasi pada tahun 2018 (90%), pada tahun 2019 (88%) dan pada tahun 2020 sebesar 85% belum mencapai target imunisasi global yaitu sebesar 90% dari usia 0-12 bulan di dunia terdapat 21,8

juta bayi pada tahun 2019 tidak mendapatkan imunisasi. Pelaksanaan imunisasi dapat mencegah 2-3 juta kematian setiap tahun akibat penyakit difteri, tetanus, pertusis, dan campak.

Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018 Kementerian Kesehatan RI menunjukkan cakupan status imunisasi dasar lengkap (IDL) pada anak (usia 0-12 bulan) menurun dari 59,2% menjadi 57,9% , dan anak yang di imunisasi tapi tidak lengkap meningkat dari 32,1% menjadi 32,9% pada periode yang sama. Angka imunisasi dasar lengkap anak di pedesaan lebih rendah (53,8%) dibandingkan anak-anak di perkotaan (61,5%).

Proporsi imunisasi dasar lengkap menurut survei Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 (80,8%) dan 2019 (88,2%) belum mencapai target yang ditetapkan pada tahun tersebut. Akan tetapi telah mengalami peningkatan yang cukup baik. Data yang dilansir oleh Kementerian Kesehatan RI cakupan imunisasi dasar lengkap masih mencapai angka 86,8% pada april 2018. Sedangkan pada tahun 2020 (85,5%) Kemenkes menargetkan cakupan imunisasi perlu ditingkatkan hingga mencapai target 93%. Fakta di lapangan menunjukkan bahwa masih ada kelompok masyarakat yang belum terjangkau oleh pelayanan kesehatan.

Universal Child Immunization (UCI) merupakan standar yang diberikan oleh Kementerian Kesehatan atas tercapainya cakupan pemberian imunisasi secara lengkap di setiap kecamatan/kabupaten di Indonesia secara menyeluruh kepada bayi usia 0-11 bulan. Target UCI meningkat setiap tahun agar pihak pengelola kegiatan imunisasi lebih giat memberikan imunisasi di wilayah kerjanya. Angka UCI untuk Tahun 2019 yaitu sebesar 95% oleh Kementerian Kesehatan setiap kecamatan/ kabupaten. Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan periode Tahun 2015-2019 yaitu tercapainya imunisasi dasar lengkap kepada 93% bayi dan tercapainya desa/ kelurahan UCI yaitu 95% kab/kota. Angka tersebut merupakan target

Renstra untuk tahun 2019 (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Dilihat dari cakupan imunisasi dasar lengkap provinsi Sumatera Selatan mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2018 : 98,8%, tahun 2019 : 99,3% dan pada tahun 2020 cakupan IDL mencapai 90%, tetapi cakupan tersebut tidak merata jika dilihat per Kabupaten/Kota, masih ada Kabupaten/Kota cakupan IDL dibawah target seperti kabupaten Empat Lawang dimana 3 tahun terakhir tidak mencapai target yaitu pada tahun 2016 (82%), tahun 2017 (81,3%), tahun 2018 (79,5%) dan kabupaten Muara Enim dalam 2 tahun terakhir cakupan IDL tidak pernah mencapai target yaitu pada tahun 2017 (89,9%), tahun 2018 (88,7%), sedangkan kabupaten/kota yang lain cakupan masih berfluktuasi. Hal ini disebabkan rotasi petugas imunisasi di puskesmas yang tinggi sehingga petugas yang baru belum banyak memahami program imunisasi.

Cakupan imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur tahun 2018 sebesar 90,12 % yang meliputi imunisasi Hepatitis < 7 hari sebesar 86,15%, BCG sebesar 85,68%, imunisasi DPT3+HB3 sebesar 88,70%, imunisasi Polio sebesar 88,27%, dan imunisasi Campak sebesar 80,74% ,pada tahun 2019 sebesar 88,22 % yang meliputi imunisasi Hepatitis < 7 hari sebesar 82,3 %, BCG sebesar 80,2 %, imunisasi DPT3+HB sebesar 81,4%,imunisasi polio sebesar 78,4% dan imunisasi campak sebesar 76,5%, pada tahun 2020 sebesar 85,52%

Hepatitis < 7 hari sebesar 78,2%, BCG sebesar 80,1%, imunisasi DPT+HB sebesar 79,3%, imunisasi polio sebesar 82,5%, dan imunisasi campak sebesar 74,3% (Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur cakupan imunisasi dasar lengkap sebesar 1.872 bayi (93,9%). Dari 20 Desa di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Bakti Kecamatan Belitang 3 Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, cakupan imunisasi di Desa Dadirejo yang paling rendah sebesar 38 bayi (64,41%). Pencapaian ini masih sangat jauh dari target yang ingin dicapai sebesar 90%. Kelengkapan imunisasi dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Bakti Kecamatan Belitang III Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur belum mencapai target. (Dinkes Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, 2020).

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian Survei Kuantitatif dengan rancangan *Cross Sectional*. Dimana variabel dependen (kelengkapan imunisasi dasar pada bayi) dan variabel independen (pengetahuan, dukungan keluarga dan sikap petugas kesehatan) dikumpulkan dalam waktu bersamaan (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Januari - Februari 2022. Penelitian ini telah dilaksanakan di Desa Dadirejo Kecamatan Belitang III Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur tahun 2022.

Populasi adalah kumpulan individu dengan kualitas dan ciri yang telah ditetapkan (Notoatmodjo, 2018). Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi yang berumur > 9-14 bulan yang bertempat tinggal di desa Dadirejo berjumlah 80 orang tahun 2022.

Sampel adalah sebagian dari populasi yang diambil dari keseluruhan objek yang dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2018). Sampel pada penelitian ini menggunakan tehnik Total Sampling dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel semua yang berjumlah 80 responden.

Data primer adalah pengumpulan data yang dilakukan secara langsung pada lokasi penelitian. Pengumpulan data primer dapat dilakukan dengan cara wawancara langsung dengan responden dengan berpedoman dengan kuesioner penelitian yang telah disiapkan sebelumnya kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada bayi. Data ini dapat diperoleh dengan menggunakan metode kuesioner.

Tabel 1. Definisi operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Dependen						
1	Kelengkapan Imunisasi	Kelengkapan jenis imunisasi dan jumlah imunisasi yang sudah diterima bayi: Hepatitis B 3 kali, BCG 1 kali, polio 4 kali, pentavalen (DPTHB-HiB) 3 kali, campak 1 kali.	Buku KMS	Wawancara dan Observasi	Kategori: 1. Lengkap : jika5 imunisasi dasar lengkap dan jumlah pemberian imunisasi 12 kali. 2. Tidak lengkap : jika < 5 imunisasi atau jumlah pemberian imunisasi < 12 kali (Kemenkes,2013)	Ordinal
Independen						
1	Pengetahuan Ibu	Kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan mengenai imunisasi dasar yang meliputi pengertian, tujuan, Jenis imunisasi, manfaat, jadwal, efek samping dan kontra indikasi pemberian imunisasi	Kuesioner	Wawancara	Kategori : 1. Pengetahuan Baik, jika nilai pengetahuan responden $\geq 50\%$ 2. Pengetahuan kurang baik, jika nilai pengetahuan responden $\leq 50\%$ (Budiman dan Riyanto, 2013)	Ordinal
2	Dukungan Keluarga	Support atau dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga kepada ibu untuk melakukan imunisasi	Kuesioner	Wawancara	Kategori : 1. Didukung: Jika nilai dukungan keluarga $\geq 50\%$ 2. Tidak didukung : Jika nilai dukungan keluarga $\leq 50\%$ (Friedman,2010)	Ordinal
3	Sikap Petugas Kesehatan	Sikap petugas kesehatan adalah sikap yang dilakukan petugas kesehatan kepada masyarakat dalam pelayanan imunisasi. Petugas kesehatan adalah semua orang yang memiliki potensi dan berperan dalam bidang kesehatan melalui pengetahuan dan keterampilan yang mereka miliki.	Kuesioner	Wawancara	Kategori : 1. Positif: Jika nilai petugas kesehatan $\geq 50\%$ 2. Negatif : Jika nilai petugas kesehatan $\leq 50\%$ (Notoatmodjo,2012)	Ordinal

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Imunisasi Dasar

Imunisasi dasar bayi lengkap adalah Imunisasi pada bayi usia 9-14 bulan yang terdiri dari HBO, BCG, DPT, Polio, Campak jika 5 imunisasi dasar diberikan secara lengkap dan jumlah pemberian 12 kali.

Imunisasi dasar bayi tidak lengkap : Imunisasi pada bayi usia 9-14 bulan yang terdiri dari HBO, BCG, DPT, Polio, Campak jika < 5 imunisasi dasar tidak diberikan secara lengkap dan jumlah pemberian < 12 kali.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Bakti Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2022

No	Kelengkapan Imunisasi	f	%
1.	Tidak lengkap	30	37,5
2.	Lengkap	50	62,5
<b>Total</b>		<b>80</b>	<b>100</b>

Pada tabel 2 diatas, dapat diketahui bahwa dari 80 responden sebanyak 30 (37,5%) responden tidak mendapatkan imunisasi lengkap lebih kecil dari 50 (62,5%) responden mendapatkan imunisasi lengkap.

### Pengetahuan Ibu

Pengetahuan ibu yang baik adalah pengetahuan tentang pengertian serta tujuan dari 5 imunisasi dasar bayi yang dapat mencegah dari berbagai penyakit.

Pengetahuan ibu yang kurang baik adalah pengetahuan ibu tentang frekuensi dan waktu pemberian imunisasi dasar pada bayi dikarenakan ibu jarang membaca dan

memahami hasil pencatatan tumbuh kembang bayinya pada buku KIA.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Bakti Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2022

No	Pengetahuan Ibu	f	%
1.	Kurang baik	27	33,8
2.	Baik	53	66,3
<b>Total</b>		<b>80</b>	<b>100</b>

Pada tabel 3 diatas, dapat diketahui bahwa dari 80 responden sebanyak 53 (66,3%) responden pengetahuan ibu baik lebih banyak dari 27 (33,8%) responden pengetahuan ibu kurang baik.

### Dukungan Keluarga

Didukung apabila ibu mendapat dukungan dari keluarga terutama yang serumah dengan ibu menjadi kekuatan emosional tersendiri ketika keluarga tidak hanya menemani saat imunisasi tetapi juga merawat bayi yang demam dan rewel akibat imunisasi.

Tidak didukung apabila ibu tidak mendapat dukungan keluarga sehingga tidak mempunyai semangat untuk mengimunitasikan anaknya secara lengkap.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Bakti Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2022

No	Dukungan Keluarga	f	%
1.	Tidak didukung		
2.	Didukung	50	62,5
<b>Total</b>		<b>80</b>	<b>100</b>

Pada tabel 4 diatas, dapat diketahui bahwa dari 80 responden sebanyak 50 (62,5%) responden mendapatkan dukungan

keluarga lebih banyak dari 30 (37,5%) responden tidak mendapatkan dukungan keluarga.

### Sikap Petugas Kesehatan

Sikap petugas kesehatan yang positif adalah sikap petugas yang ramah dan profesional dalam memberikan informasi tentang tujuan, manfaat dan jadwal imunisasi secara jelas sehingga keluarga termotivasi untuk mengimunisasi bayinya dengan lengkap.

Sikap petugas kesehatan yang negatif adalah sikap petugas yang tidak ramah dan tidak profesional menyebabkan responden khususnya para ibu tidak semangat ke posyandu untuk mengimunisasikan bayinya dengan lengkap.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Sikap Petugas Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Bakti Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2022

No	Sikap Petugas Kesehatan	f	%
1.	Negatif		
2.	Positif	48	60
<b>Total</b>		<b>80</b>	<b>100</b>

Pada tabel 5 diatas, dapat diketahui bahwa dari 80 responden sebanyak 48 (60%) responden mendapatkan sikap positif dari petugas kesehatan lebih banyak dari 32 (40%) responden mendapatkan sikap negatif dari petugas kesehatan.

### Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan variabel yang diteliti. Analisis bivariat pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 6. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Bakti Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2022

No Pengetahuan ibu	Kelengkapan imunisasi		Jumlah		p value	OR
	Tidak lengkap	Lengkap	n	%		
1 Kurang baik	21	6	27	100	0,00	17,111
2 Baik	9	44	53	100		
<b>Jumlah</b>			<b>80</b>	<b>100</b>		

Keterangan: hasil penelitian dilakukan dengan uji statistik Chi Square

Berdasarkan tabel 6 diatas, didapatkan hasil dari 27 responden dengan pengetahuan kurang baik 21 responden (77,8%) yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan 6 responden (22,2%) mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Sedangkan dari 53 responden dengan pengetahuan baik 9 responden (17%) tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan 44 responden (83%) mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

Dari Uji Statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  diperoleh nilai *p value* 0,000 yang berarti ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap, sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada bayi terbukti secara statistik.

Hasil *Odds Ratio* diperoleh nilai 17,111 yang berarti bahwa responden dengan pengetahuan tidak baik berpeluang 17,1 kali tidak mendapatkan imunisasi lengkap dibandingkan dengan responden yang mendapatkan imunisasi lengkap.

Tabel 7. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Bakti Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2022

No Dukungan keluarga	Kelengkapan imunisasi				Jumlah		p value	OR
	Tidak lengkap		Lengkap		N	%		
	n	%	n	%				
1 Tidak didukung	16	53,3	14	46,7	30	100	0,043	2,939
2 Didukung	14	28	36	72	50	100		
<b>Jumlah</b>					<b>80</b>	<b>100</b>		

Keterangan: hasil penelitian dilakukan dengan uji statistik Chi Square

Berdasarkan tabel 7 diatas, didapatkan hasil dari 30 responden dengan tidak didukung keluarga 16 responden (53,3%) yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan 14 responden (46,7%) mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Sedangkan dari 50 responden dengan didukung keluarga 14 responden (28%) tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan 36 responden (72%) mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

Dari Uji Statistik Chi-Square pada tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  diperoleh nilai p value 0,043 yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap, sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada bayi terbukti secara statistik.

Hasil *Odds Ratio* diperoleh nilai 2,939 yang berarti bahwa responden tidak mendapat dukungan keluarga berpeluang 2,9 kali tidak mendapatkan imunisasi lengkap dibandingkan dengan responden yang mendapatkan imunisasi lengkap.

Tabel 8. Hubungan Sikap Petugas Kesehatan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Bakti Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2022

No Sikap Petugas Kesehatan	Kelengkapan imunisasi				Jumlah		p value	OR
	Tidak lengkap		Lengkap		N	%		
	n	%	n	%				
1 Negatif	18	56,3	14	43,7	32	100	0,038	3,857
2 Positif	12	25	36	75	48	100		
<b>Jumlah</b>					<b>80</b>	<b>100</b>		

Keterangan: hasil penelitian dilakukan dengan uji statistik Chi Square

Berdasarkan tabel 8 diatas, didapatkan hasil dari 32 responden dengan sikap petugas kesehatan negatif 18 responden (56,3%) yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan 14 responden (43,7%) mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Sedangkan dari 48 responden dengan sikap petugas kesehatan positif 12 responden (25%) tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan 36 responden (75%) mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

Dari Uji Statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  diperoleh nilai p value 0,010 yang berarti ada hubungan antara sikap petugas kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap, sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada sikap petugas kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada bayi terbukti secara statistik.

Hasil *Odds Ratio* diperoleh nilai 3,857 yang berarti bahwa responden mendapat sikap petugas negatif berpeluang 3,8 kali tidak mendapatkan imunisasi lengkap dibandingkan dengan responden yang mendapatkan imunisasi lengkap.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, sehingga dapat disimpulkan bahwa:

1. Ada hubungan pengetahuan, dukungan keluarga dan sikap petugas kesehatan secara simultan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Bakti Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.
2. Ada hubungan pengetahuan secara parsial dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Bakti Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur dengan nilai *p-value* 0,000.
3. Ada hubungan dukungan keluarga secara parsial dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Bakti Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur dengan nilai *p-value* 0,043.
4. Ada hubungan sikap petugas kesehatan secara parsial dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Bakti Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur dengan nilai *p-value* 0,010.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam kesempatan ini juga penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat : kepada Ibu Titin Dewi Sartika Silaban, S.Tr.Keb., M.Keb., dan Ibu Eka Rahmawati S.Tr.Keb., M.Tr.Keb., selaku Pembimbing yang telah

memberikan pengarahan dan masukan dalam menyelesaikan penelitian ini ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi. (2006), Imunisasi Mengapa Perlu, Jakarta: Buku Kompas.
- Bambang. (2005). Metode Penelitian Kuantitatif Teori dan Aplikasi, Jakarta:PT. Raja Grafindo Persada
- Beuty S. (2021). Faktor Yang Memengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak Dari Ibu Pekerja Buruh Di Musi Banyuasin. MESINA, Vol. 2
- Buchari L. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Imunisasi Dasar Tidak Lengkap Di Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru. Jurnal Kesehatan Komunitas, Vol. 7 No. 1
- Budiman, Agus Riyanto. (2013), Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan, Salemba Medika, Jakarta.
- Chatarina U. (2015). Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Kelurahan Krembangan Utara. Jurnal Berkala Epidemiologi. Vol 2 No. 1
- Citra A. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Umur 12 Bulan Di Puskesmas 1 Ulu Kota Palembang. Journal of Safety and Health. Vol. 1 No. 2
- Devi Arista. (2016). Hubungan Tingkat Pendidikan, Dukungan Keluarga dan Sikap Tenaga Kesehatan Dengan Riwayat Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas PAAL V Kota Jambi. Scientia Journal. Vol 2 No. 3
- Depkes RI. (2009). Pedoman Operasional Program Imunisasi di Indonesia. Ditjen PPM & PLP, Jakarta .

- Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur. (2019). Profil Kesehatan Tahun 2019.
- Ditjen PP, PL Depkes RI. (2005). Model Pelatihan Tenaga Pelaksana Imunisasi Puskesmas. Jakarta: Ditjen PP & PL Depkes RI.
- Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2010), Badan Litbangkes, Kemenkes RI.