

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 8-24 Agustus Tahun 2020 di desa Merangin dan desa Pulau Terap wilayah kerja Puskesmas Kuok. Penelitian ini dilakukan dengan cara pengisian kuesioner secara langsung oleh responden dan didapatkan hasil sebagai berikut:

A. Hasil Univariat

Distribusi frekuensi karakteristik responden di desa Merangin dan desa Pulau Terap wilayah kerja puskesmas Kuok tahun 2020 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.1 Distribusi karakteristik responden di desa Merangin dan desa Pulau Terap Wilayah Kerja Puskesmas Kuok tahun 2020

No	Karakteristik	Jumlah	
		(n)	(%)
1	Umur ibu		
	< 20 dan > 35 tahun	16	22,2
	20-35 tahun	56	77,8
	Total	72	100
2	Pendidikan		
	Rendah	15	20,9
	Tinggi	57	79,1
	Total	72	100

Dari tabel 4.1 diatas dapat dilihat mayoritas ibu berusia pada usia reproduktif yaitu 20-35 tahun sebanyak 56 orang (77,8%) dan mayoritas ibu berpendidikan tinggi yaitu sebanyak 57 orang (79,1%).

Distribusi frekuensi kelengkapan imunisasi dasar DPT-HB, pengetahuan, sikap dan ketersediaan sumber informasi diperoleh pada tabel berikut ini:

Tabel 4.2 Distribusi kelengkapan imunisasi dasar DPT-HB, pengetahuan, sikap dan ketersediaan sumber informasi di desa Merangin dan desa Pulau Terap Wilayah Kerja Puskesmas Kuok tahun 2020

No	Variabel	Jumlah	
		(n)	(%)
1	Kelengkapan Imunisasi dasar DPT-HB		
	Tidak lengkap	19	26,4
	Lengkap	53	73,6
2	Pengetahuan		
	Kurang	38	52,8
	Baik	34	47,2
3	Sikap		
	Negatif	35	48,6
	Positif	37	51,4
4	Ketersediaan sumber informasi		
	Tidak tersedia	18	25,0
	Tersedia	54	75,0

Sumber : hasil penelitian 2020

Dari tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 72 responden, responden yang lengkap imunisasi dasar DPT-HB yaitu 53 orang (73,6%), responden yang memiliki pengetahuan kurang baik yaitu 38 orang (52,8%), responden yang memiliki sikap positif yaitu 37 orang (51,4%) dan tersedia sumber informasi yaitu 54 orang (75%).

B. Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat pada faktor pengetahuan, sikap dan ketersediaan sumber informasi terhadap kelengkapan imunisasi dasar DPT-HB dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

1. Hubungan faktor pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar DPT-HB pada Bayi di Desa Merangin dan Pulau Terap Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2020.

Tabel 4.3 Hubungan faktor pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar DPT-HB pada Bayi di Desa Merangin dan Pulau Terap Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2020

Pengetahuan	Kelengkapan imunisasi dasar DPT-HB				Total	P Value	
	Lengkap		Tidak lengkap				
	n	%	n	%	N		%
Baik	32	94,1	2	5,9	34	100	0,001
Kurang	21	55,3	17	44,7	38	100	
Total	53	73,6	19	26,4	72	100	

Sumber : hasil penelitian 2020

Dari Tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari 34 responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat 2 orang (5,9%) yang tidak lengkap imunisasi dasar DPT-HB. Selanjutnya dari 38 responden yang memiliki pengetahuan kurang didapatkan 21 orang (55,3%) yang lengkap imunisasi dasar DPT HB. Hasil uji statistik didapatkan $Pvalue = 0,001 < \alpha = 0,05$ yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar DPT-HB pada bayi di desa Merangin dan Pulau Terap wilayah kerja puskesmas Kuok tahun 2020.

2. Hubungan faktor sikap dengan kelengkapan imunisasi dasar DPT-HB pada Bayi di Desa Merangin dan Pulau Terap Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2020.

Tabel 4.4 Hubungan faktor sikap dengan kelengkapan imunisasi dasar DPT-HB pada Bayi di Desa Merangin dan Pulau Terap Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2020

Sikap	Kelengkapan imunisasi dasar DPT-HB				Total		P Value
	Lengkap		Tidak lengkap				
	n	%	n	%	N	%	
Positif	33	89,2	4	10,8	37	100	0,005
Negatif	20	57,1	15	42,9	35	100	
Total	53	73,6	19	26,4	72	100	

Sumber : hasil penelitian 2020

Dari Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa dari 37 responden yang memiliki sikap positif terdapat 4 orang (10,8%) yang tidak lengkap imunisasi dasar DPT-HB. Dari 35 responden yang memiliki sikap negatif terdapat 20 orang (57,1%) yang lengkap imunisasi dasar DPT-HB. Hasil uji statistik didapatkan $P\ value = 0,005 < \alpha = 0,05$ yang berarti terdapat hubungan antara sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar DPT-HB pada bayi di desa Merangin dan Pulau Terap wilayah kerja puskesmas Kuok tahun 2020.

3. Hubungan faktor ketersediaan sumber informasi dengan kelengkapan imunisasi dasar DPT-HB pada Bayi di Desa Merangin dan Pulau Terap Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2020

Tabel 4.5 Hubungan faktor ketersediaan sumber informasi dengan kelengkapan imunisasi dasar DPT-HB pada Bayi di Desa Merangin dan Pulau Terap Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2020

Sumber informasi	Kelengkapan imunisasi dasar DPT-HB				Total		P Value
	Lengkap		Tidak Lengkap				
	n	%	n	%	N	%	
Tersedia	49	90,7	5	9,3	54	100	0,000
Tidak tersedia	4	22,2	14	77,8	18	100	
Total	53	73,6	19	26,4	72	100	

Sumber : hasil penelitian 2020

Dari Tabel 4.5 dapat diketahui bahwa dari 54 responden yang tersedia sumber informasi terdapat 5 orang (9,3%) yang tidak lengkap imunisasi dasar DPT-HB. Dari 18 responden yang tidak tersedia sumber informasi terdapat 4 orang (22,2%) yang lengkap imunisasi dasar DPT-HB. Hasil uji statistik didapatkan $P\ value = 0,000 < \alpha = 0,05$ yang berarti terdapat hubungan antara ketersediaan sumber informasi dengan kelengkapan imunisasi dasar DPT-HB pada bayi di desa Merangin dan Pulau Terap wilayah kerja puskesmas Kuok tahun 2020.

BAB V

PEMBAHASAN

Penelitian ini membahas tentang “Faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar DPT-HB di desa Merangin dan Pulau Terap Wilayah Kerja Puskesmas Kuok tahun 2020”.

A. Hubungan pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar DPT-HB

Hasil penelitian dari 34 responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat terdapat 2 orang (5,9%) yang tidak lengkap imunisasi dasar DPT-HB. Dari 38 responden yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 21 orang (55,3%) yang lengkap imunisasi dasar DPT HB. Hasil uji statistik didapatkan $P\ value = 0,001 < \alpha = 0,05$ yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar DPT-HB pada bayi di desa Merangin dan Pulau Terap wilayah kerja puskesmas Kuok tahun 2020.

Pengetahuan ibu menyumbangkan peran dalam menentukan pengambilan keputusan untuk melaksanakan pemberian imunisasi DPT-HB. Semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang imunisasi DPT-HB, maka makin meningkat pula perannya sebagai pengambil keputusan. Pengetahuan orang tua merupakan salah satu variabel yang memiliki hubungan bermakna dengan kelengkapan imunisasi dasar. Kelompok orangtua dengan pengetahuan yang baik menunjukkan angka kelengkapan imunisasi dasar yang lebih tinggi daripada kelompok lainnya.

hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik tetapi tidak melakukan imunisasi pada bayinya dikarenakan ibu tidak berani atau tidak tega melihat anaknya yang baru lahir di suntik karena itu walaupun ibu tahu manfaat imunisasi tetapi tidak mengizinkan bayinya untuk diimunisasi selain itu juga disebabkan karena pada saat kegiatan posyandu ibu tidak berada dilingkungan tempat tinggalnya. Sedangkan pengetahuan baik yang melakukan imunisasi karena mereka mengetahui manfaat dari imunisasi pada bayi dan bahaya dari tidak memberikan imunisasi. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan kurang baik tetapi lengkap imunisasi dasar DPT-HB, hal ini disebabkan karena ibu mendapatkan dukungan dari keluarga dan dukungan dari tenaga kesehatan sehingga ibu mendengar anjuran petugas kesehatan untuk membawa balita pada kegiatan posyandu setiap bulan.

Pengetahuan (*Knowledge*) adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap sesuatu. Melalui panca-indera manusia terjadi penginderaan, yakni indra penglihatan, pendengaran, rasa dan peraba. Akan tetapi, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendidikan, pengalaman orang lain, media massa maupun lingkungan. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dibandingkan dengan tanpa didasari pengetahuan, dengan demikian pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010).

Secara teoritis, pengetahuan tentang imunisasi dasar DPT-HB merupakan variabel penting yang mempengaruhi seseorang untuk memanfaatkan kegiatan

posyandu agar bayinya diberikan imunisasi. Semakin besar pengetahuan tentang manfaat imunisasi untuk kesehatan bayi semakin tinggi tingkat kelengkapan imunisasi dasar DPT-HB. Menurut Notoatmojo (2010), pengetahuan merupakan domain kognitif yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan. Pengetahuan yang tinggi serta pengalaman yang dimiliki individu akan mendorong seseorang untuk memiliki perilaku kesehatan yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Yunizar dkk, 2018) yang berjudul Perilaku Ibu Dalam Pemberian Imunisasi DPT-HB Di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur dimana untuk variabel pengetahuan didapatkan nilai P Value = 0,0001 yang berarti ada hubungan faktor pengetahuan dengan pemberian imunisasi DPT-HB.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Salsabila, 2018) yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Lanjutan Pentavalen (Dpt-Hb-Hib) di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Ratu Kota Bandar Lampung Tahun 2018 dengan hasil penelitian untuk variabel pengetahuan adalah P Value = 0,029 < α = 0,05 yang berarti ada hubungan variabel pengetahuan dengan status imunisasi lanjutan.

B. Hubungan Sikap dengan kelengkapan imunisasi dasar DPT-HB

Hasil penelitian didapatkan dari 37 responden yang memiliki sikap positif terdapat 4 orang (10,8%) yang tidak lengkap imunisasi dasar DPT-HB. Dari 35 responden yang memiliki sikap negatif terdapat 20 orang (57,1%) yang lengkap imunisasi dasar DPT-HB. Hasil uji statistik didapatkan P value = 0,005 < α =

0,05 yang berarti terdapat hubungan antara sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar DPT-HB pada bayi di desa Merangin dan Pulau Terap wilayah kerja puskesmas Kuok tahun 2020.

Menurut asumsi peneliti, responden yang memiliki sikap positif dan tidak melakukan imunisasi DPT-HB dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya setelah dilakukan imunisasi DPT-HB bayi akan demam sehingga ibu enggan untuk membawa bayinya imunisasi juga suami ibu tidak pernah menemani ibu ke posyandu untuk membawa bayinya imunisasi. Sedangkan responden yang memiliki sikap yang negatif dan membawa bayinya untuk imunisasi dikarenakan adanya faktor pendorong dari luar seperti motivasi dari kader atau aparat desa setempat yang tidak bisa ditolak, selain itu juga disebabkan oleh dorongan dari tetangga atau lingkungan sekitar yang membuat ibu membawa bayinya untuk diimunisasi.

Sikap merupakan sesuatu yang dinamis berupa reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek yang masih berupa perilaku tertutup dimana setelah seseorang diberi stimulus, selanjutnya dia akan menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek kesehatan. Dalam artian, sikap merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku, belum berbentuk suatu tindakan atau aktivitas (Novita & Franciska, 2011).

Faktor sikap juga merupakan point penentu perubahan perilaku yang ditunjukkan oleh perubahan sikap seseorang dalam menghadapi sesuatu

(Priyoto, 2014). Dengan adanya sikap dapat memungkinkan timbulnya suatu perbuatan atau tingkah laku (Azwar, 2013).

Sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap objek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari orang lain yang paling dekat. Sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan tidak terwujud dalam suatu tindakan nyata disebabkan beberapa alasan yaitu sikap akan diikuti atau tidak diikuti oleh tindakan yang mengacu kepada pengalaman orang lain. Adanya sikap yang positif terhadap manfaat kelas ibu balita akan mengacu kepada tindakan pemanfaatan kelas ibu balita sehingga kunjungan Balita akan meningkat.

Sikap seseorang memiliki kedalaman yang berbeda-beda, dipengaruhi oleh adanya tambahan informasi dari lingkungan dan seringkali pula seseorang bertindak bertentangan dengan sikapnya. Seringnya ibu diingatkan untuk selalu membaca dan menjalankan pesan-pesan yang ada di Buku KIA akan membentuk sikap yang positif. Sikap dirumuskan sebagai kecenderungan untuk merespon (positif dan negatif), namun kalau kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu, akan terjadi kesediaan untuk bertindak. Sikap seseorang baik maka akan mendorong seseorang untuk berperilaku baik pula (Kartikawati, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Yunizar dkk, 2018) yang berjudul Perilaku Ibu Dalam Pemberian Imunisasi DPT-HB Di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur dimana untuk variabel sikap didapatkan nilai P Value = 0,015 yang berarti ada hubungan faktor pengetahuan dengan pemberian imunisasi DPT-HB.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Triana, 2015) yang berjudul Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Kecamatan Kuranji Kota Padang Tahun 2015 dimana untuk variabel sikap diperoleh nilai $P \text{ Value} = 0,014 < \alpha = 0,05$ yang berarti ada hubungan sikap dengan pemberian imunisasi dasar lengkap.

Sejalan juga dengan penelitian (Salsabila, 2018) yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Lanjutan Pentavalen (DPT-HB) di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Ratu Kota Bandar Lampung Tahun 2018 dengan hasil penelitian untuk variabel sikap adalah $P \text{ Value} = 0,022 < \alpha = 0,05$ yang berarti ada hubungan variabel sikap dengan status imunisasi lanjutan DPT-HB.

C. Hubungan ketersediaan sumber informasi dengan kelengkapan imunisasi dasar DPT-HB

Hasil penelitian didapatkan dari 54 responden yang tersedia sumber informasi terdapat 5 orang (9,3%) yang tidak lengkap imunisasi dasar DPT-HB. Dari 18 responden yang tidak tersedia sumber informasi terdapat 4 orang (22,2%) yang lengkap imunisasi dasar DPT-HB. Hasil uji statistik didapatkan $P \text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ yang berarti terdapat hubungan antara ketersediaan sumber informasi dengan kelengkapan imunisasi dasar DPT-HB pada bayi di desa Merangin dan Pulau Terap wilayah kerja puskesmas Kuok tahun 2020.

Menurut asumsi ibu yang mendapatkan sumber informasi tentang imunisasi tetapi tidak melakukan imunisasi kepada bayinya dapat disebabkan oleh faktor

pekerjaan sehingga ibu tidak memiliki waktu untuk membawa bayinya diimunisasi atau mungkin saja informasi yang didapatkan ibu tentang imunisasi adalah informasi yang keliru yang banyak beredar di media sosial sekarang ini karena misinformasi mempunyai sifat seperti virus. Berita-berita palsu menyebar lebih cepat, lebih dalam dan lebih jauh dari kisah nyata, mengalir dari orang yang satu ke orang yang lainnya melalui tagar twitter, group-group whatsapp dan facebook. Meski tenaga kesehatan mencoba memberi informasi yang benar, informasi yang salah tersebut tetap menempel pada orang-orang tersebut. Ibu yang tidak mendapatkan informasi tentang imunisasi tetapi membawa bayinya untuk diimunisasi dapat disebabkan pengetahuan ibu yang cukup baik tentang imunisasi. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik akan memberikan yang terbaik untuk menjaga kesehatan balitanya termasuk membawa balita untuk divaksinasi. Ibu yang tidak mendapatkan sumber informasi tetapi membawa bayinya untuk diimunisasi dikarenakan sebagian besar ibu memiliki pendidikan yang tinggi sehingga ibu memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang imunisasi. disamping itu sebagian besar ibu berada pada usia reproduktif yaitu 20-35 tahun dimana usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka semakin baik pengetahuannya.

Informasi adalah data-data yang telah diolah sehingga dapat berguna bagi siapa saja yang membutuhkan. Ketersediaan informasi yang diberikan kepada masyarakat bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat. Dengan meningkatnya pengetahuan dapat memberikan kesadaran pada diri mereka yang

pada akhirnya dapat mengubah perilaku masyarakat. Hasil atau perubahan perilaku yang disebabkan karena adanya informasi, walaupun memerlukan waktu yang lama, tetapi perubahan perilakunya akan bersifat langgeng karena didasari oleh kesadaran mereka sendiri (Novita & Fransisca, 2011; Priyoto, 2014).

Informasi bisa di katakan sebagai pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman, atau instruksi. Informasi bisa menjadi fungsi penting dalam membantu mengurangi rasa cemas pada seseorang. Semakin banyak memiliki informasi dapat memengaruhi atau menambah pengetahuan terhadap seseorang dan dengan pengetahuan tersebut bisa menimbulkan kesadaran yang akhirnya seseorang itu akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Triana, 2015) yang berjudul faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2015 didapatkan hasil analisis statistik pada variabel informasi imunisasi memperoleh nilai p-value sebesar 0,04 ($p\text{-value} < 0,05$), berarti adanya hubungan yang bermakna antara informasi tentang imunisasi dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2015 dengan nilai PR = 1,92 (95% CI: 1,12-2,64), artinya Orang tua yang mendapatkan sedikit informasi tentang imunisasi berisiko 1,92 kali lebih besar tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya dari pada ibu yang mendapatkan cukup informasi.

BAB VI

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Desa Merangin dan desa Pulau Terap Wilayah Kerja Puskesmas Kuok didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Terdapat hubungan antara faktor pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar DPT-HB pada bayi di desa Merangin dan Pulau Terap wilayah kerja Puskesmas Kuok tahun 2020 dengan nilai $P\ value = 0,001 < \alpha = 0,05$
2. Terdapat hubungan antara faktor sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar DPT-HB pada bayi di desa Merangin dan Pulau Terap wilayah kerja Puskesmas Kuok tahun 2020 dengan nilai $P\ value = 0,005 < \alpha = 0,05$
3. Terdapat hubungan antara ketersediaan sumber informasi dengan kelengkapan imunisasi dasar DPT-HB pada bayi di desa Merangin dan Pulau Terap wilayah kerja Puskesmas Kuok tahun 2020 dengan nilai $P\ value = 0,000 < \alpha = 0,05$

B. SARAN

1. Bagi Puskesmas Kuok

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber dan bahan masukan kepada tenaga kesehatan dalam memberikan motivasi kepada orang tua

untuk membawa bayinya melakukan imunisasi dasar DPT-HB. Selain itu perlu dilakukan promosi kesehatan sebagai upaya pencegahan kesakitan, kecacatan dan kematian dengan cara menggunakan budaya lokal sebagai pendekatan dalam memberikan informasi kesehatan. Pendekatan dapat dilakukan dengan memasukkan pesan berupa ajakan untuk melakukan imunisasi dan resiko jika tidak dilakukan imunisasi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi khususnya tentang faktor yang berhubungan dengan kelengkapan Imunisasi Dasar DPT-HB pada Bayi di Desa Merangin dan Pulau Terap Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2020.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai sarana penerapan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan dan dapat menambah pengetahuan maupun pengalaman serta wawasan dalam melakukan penelitian dan sebagai penerapan ilmu yang telah didapat selama studi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anik Maryunani, 2010, *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*, Jakarta: CV.Trans Info Media.
- Arif Sumantri. 2011. *Metode Penelitian Kesehatan*. Edisi pertama. Jakarta: Kencana
- Cahyono, S. B. 2010. *Vaksinasi Cara Ampuh Cegah Penyakit Infeksi*. Yogyakarta. Kanisius
- Dinkes Riau. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Riau 2018*
- Kemenkes RI. 2013. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi*. Retrieved from Depkes RI:http://pppl.depkes.go.id/_asset/_regulasi/92_PMK%20No.%2042%20ttg%20Penyelenggaraan%20Imunisasi.pdf
- Kemenkes RI. 2016. *Buku Ajar Imunisasi*. Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemenkes RI. 2017. *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Difteri*. Jakarta. Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- Kemenkes RI. 2018. *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*.
- Kemenkes RI. 2019. *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018*. Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- Kemenkes RI. 2019. *Data Dasar Puskesmas*. Kepala Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI
- Lisnawati, L., 2011. *Generasi Sehat Melalui Imunisasi*, Jakarta. Trans Info Media
- Mahfoed I, Sunaryani, E. 2006. *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta. Fitramaya
- Misbahudin, Iqbal Hasan, (2013), *Analisis Data Penelitian Dengan Statistik*, Jakarta, Bumi Aksara
- Walyani, S. E. & Purwoastuti, E. (2015). *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press

- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta
- Notoadmojo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Proverawati, A dan Andhini C.S.D. 2010. *Imunisasi dan Vaksinasi*. Yogyakarta: Nuha Offset.
- Ranuh, I.G.N., Suyitno, H., Hadinegoro, S.R., Kartasasmita, C.B., Ismoedijanto, Soedjatmiko. 2011. *Pedoman Imunisasi di Indonesia*. Jakarta : Satgas Imunisasi IDAI
- Razaq, Amran. 2000. *Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Pesisir*. Makasar. Kalammedia
- Salsabila, Itsa Nanda. 2018. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Lanjutan Pentavalen (Dpt-Hb-Hib) Di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Ratu Kota Bandar Lampung Tahun 2018*. Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Bandar lampung
- Suparyanto, 2011. *Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi*. Jakarta. EGC
- Triana, Vivi. 2015. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Kecamatan Kuranji Kota Padang Tahun 2015*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas |April 2016 - September 2016 | Vol. 10, No. 2, Hal. 123-135
- Yunizar, dkk. 2018. *Perilaku Ibu Dalam Pemberian Imunisasi DPT-HB Di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur*. Jurnal Kesehatan Global, Vol. 1, No. 2, Mei 2018 : 61-69