



BAB IV HASIL PENELITIAN

Penelitian telah dilakukan pada tanggal 13 Mei – 16 Mei 2019 kepada orangtua murid kelas 1- V siswa- siswi SDN 61 Pekanbaru. Namun pada pelaksanaan penelitian ini sebanyak 36 murid tidak mengembalikan kuesioner setelah 3 hari diberikan. Maka sampel penelitian menjadi 98 responden. Data yang diambil meliputi pendidikan, tradisi, dan media massa (variabel independent) dengan pemberian Imunisasi MR (variabel dependent). Adapun hasil penelitian dijelaskan sebagai berikut:

A. Analisa Univariat

Analisa univariat pada penelitian ini menggambarkan karakteristik orangtua murid di SDN 61 yang meliputi umur dan pekerjaan.

Tabel 4.1
Distribusi frekuensi karakteristik Responden di SDN 61 Pekanbaru Tahun 2019

No	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur			
1	26-35 Tahun	57	58,2
2	36-45 tahun	41	41,8
Total		98	100
Pekerjaan			
1	Bekerja	22	22,4
2	Tidak Bekerja	76	77,6
Total		98	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dijelaskan bahwa kategori umur responden pada penelitian ini sebagian besar berada pada rentang 26-35 tahun sebanyak 57 responden (58,2%). Sedangkan pada kategori pekerjaan responden sebagian besar berada pada kategori tidak bekerja sebanyak 76 responden (77,6%).

1. Variabel Independen

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pengetahuan, Pendidikan, dan Sikap Responden di SDN 61 Pekanbaru Tahun 2019

No	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pendidikan			
1	Rendah	48	49
2	Tinggi	50	51
Total		98	100
Tradisi			
1	Tidak Mendukung	31	31,6
2	Mendukung	62	68,4
Total		98	100
Media Massa			
1	Tidak Mendukung	36	36,7
2	Mendukung	62	63,3
Total		98	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa pendidikan responden pada penelitian ini berada pada kategori tinggi sebanyak 50 responden (51%). Sebagian besar responden memiliki tradisi yang mendukung sebanyak 62 responden (68,4%). Dan sebagian besar responden memiliki media massa yang mendukung sebanyak 62 responden (63,3%).

2. Variabel Dependen

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pemberian Imunisasi MR di SDN 61 Pekanbaru Tahun 2019

No	Pemberian Imunisasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Tidak diberikan	37	37,8
2	Diberikan	61	62,2
	Total	98	100

Dari tabel 4.3 dapat dilihat bahwa lebih dari setengah responden yang memberikan imunisasi MR sebanyak 61 responden (62,2%). Dan yang tidak memberikan imunisasi MR yaitu sebanyak 37 responden (37,8%).

B. Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisis yang dilakukan untuk mengetahui keterkaitan dua variabel. Analisis uji variat yang digunakan pada penelitian ini menggunakan uji *chi square*. Hasil analisis dapat dilihat sebagai berikut:

1. Hubungan Pendidikan Dengan Pemberian Imunisasi MR

Tabel 4.4
Hubungan Pendidikan Responden dengan pemberian Imunisasi MR di SDN 61 Pekanbaru Tahun 2019

Pendidikan	Imunisasi MR				Total		P Value	OR (CI 95%)
	Diberikan		Tidak diberikan		N	%		
	N	%	N	%				
Rendah	21	43,8	27	56,3	48	49	0,000	5.143
Tinggi	40	80	10	20	50	51		
Total	61	62,2	37	37,8	98	100		

Keterangan : Hasil penelitian diuji dengan uji statistic Chi Square

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat dari 48 responden yang memiliki pendidikan rendah terdapat 21 orang (43,8%) yang memberikan Imunisasi MR, dan yang tidak memberikan imunisasi MR sebanyak 27 orang (56,3%). Sedangkan dari 50 responden yang memiliki pendidikan tinggi terdapat 10 orang (20%) yang tidak memberikan imunisasi MR, dan yang memberikan imunisasi MR sebanyak 40 orang (80%). Hasil uji statistik tabel diatas di dapatkan nilai $p \text{ value} = 0,00$ atau $p < 0,05$ maka H_a ditolak artinya ada hubungan antara pendidikan dengan pemberian imunisasi MR. Kemudian hasil analisis juga diperoleh $OR = 5.143$ artinya responden yang memiliki pendidikan yang tinggi 5,143 kali memberikan imunisasi MR dibandingkan yang memiliki pendidikan yang rendah.

2. Hubungan Tradisi Dengan Pemberian Imunisasi MR

Tabel 4.5
Hubungan Tradisi Responden dengan pemberian Imunisasi MR di SDN 61
Pekanbaru Tahun 2019

Tradisi	Imunisasi MR				Total		P Value	OR (CI 95%)
	Diberikan		Tidak diberikan		N	%		
	N	%	N	%				
Tidak mendukung	18	58,1	13	41,9	31	31,6	0,721	1.294
Mendukung	43	64,2	24	35,8	67	68,3		
Total	61	62,2	37	37,8	98	100		

Keterangan : Hasil penelitian diuji dengan uji statistic Chi Square

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat dari 31 responden yang memiliki tradisi yang tidak mendukung terdapat 18 orang (58,1%) yang memberikan Imunisasi MR, dan terdapat 13 orang (41,9%) yang tidak memberikan Imunisasi MR. Sedangkan dari dari 67 responden yang memiliki tradisi yang

mendukung terdapat 24 orang (35,8%) yang tidak memberikan imunisasi MR, dan 43 orang (64,2%) yang memberikan Imunisasi MR. Dari hasil uji statistik tabel diatas di dapatkan nilai $p\ value = 0,721$ atau $p > 0,05$ maka H_a gagal ditolak artinya ada tidak hubungan antara tradisi dengan pemberian imunisasi MR. Kemudian hasil analisis juga diperoleh $OR = 1.249$ artinya responden yang memiliki tradisi yang mendukung 1,249 kali memberikan imunsasi MR dibandingkan memiliki tradisi yang tidak mendukung.

3. Hubungan Media Massa dengan Imunisasi MR

Tabel 4.6
Hubungan Media Massa dengan pemberian Imunisasi MR di SDN 61 Pekanbaru Tahun 2019

Media Massa	Imunisasi MR				Total		P Val ue	OR (CI 95%)
	Diberikan		Tidak diberikan		N	%		
	N	%	N	%				
Tidak Mendukung	15	41,7	21	58,3	36	36,7	0,003	4.025
Mendukung	46	74,2	16	25,8	62	63,3		
Total	61	62,2	37	37,8	98	100		

Keterangan: Hasil penelitian diuji dengan uji statistic Chi Square

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat dari 36 responden yang memiliki media massa yang tidak mendukung terdapat 15 orang (41,7%) yang memberikan Imunisasi MR, dan terdapat 21 orang (58,3%) yang tidak memberikan Imunisasi MR. Sedangkan dari 62 responden yang memiliki media massa yang mendukung terdapat 16 orang (25,8%) yang tidak memberikan imunisasi MR, dan terdapat 46 orang (74,2%) yang memberikan Imunisasi MR. Dari hasil uji statistik tabel diatas di dapatkan nilai $p\ value = 0,003$ atau $p < 0,05$ maka H_a ditolak artinya ada hubungan antara pendidikan

dengan pemberian imunisasi MR. Kemudian hasil analisis juga diperoleh OR = 4.025 artinya responde yang memiliki pendidikan yang tinggi 4,025 kali memberikan imunsasi MR dibandingkan yang memiliki pendidikan rendah.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Karakteristik responden

a. Berdasarkan Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kategori umur responden pada penelitian ini sebagian besar berada pada kategori dewasa awal yaitu 26-35 tahun sebanyak 57 reponden (58,2%).

Menurut Kementrian Kesehatan (2009), usia 25- 35 tahun merupakan usia dewasa awal. Pada kategori usia dewasa awal, seseorang memiliki tugas perkembangan dewasa awal seperti memulai sebuah keluarga dan sebagian besar sudah tinggal memisah dengan orang tuanya. Pada usia ini Ibu umumnya berada pada tahap perkembangan keluarga baru, dimana terjadi ketidaksiapan secara psikologis dalam pengambilan keputusan terkait kehidupan keluarga termasuk keputusan untuk memberikan imunisasi MR pada anak.

Penelitian yang dilakukan Rachmawati (2016) tentang hubungan usia ibu dengan kepatuhan ibu terhadap pemberian imunisasi dasar pada balita di Dukuh Pilanbaubau tahun 2016 didapatkan hasil dari 27 ibu yang berumur 26-35 tahun terdapat 4 orang (14,8%) yang memberikan imunisasi dasar. Dari 24 ibu yang berusia 36-45 tahun terdapat 3 orang (12,5%). Hasil uji

statistik *Chi Square* nilai p value $< 0,05$ maka H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara usia ibu dengan kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada balita di Dukuh Pilanbaubau tahun 2016.

b. Berdasarkan Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan responden pada penelitian ini sebagian besar berada pada kategori tidak bekerja sebanyak 76 responden (77,6%).

Menurut Soetjiningsih dalam Rozalina (2013) mengatakan bahwa pekerjaan merupakan salah satu hal yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan seorang anak karena hal ini berkaitan dengan status ekonomi dari keluarga sehingga orangtua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik kebutuhan primer maupun kebutuhan sekunder.

Meskipun ibu yang tidak bekerja memiliki waktu yang banyak untuk merawat anak, tetapi pemberian imunisasi MR masih rendah. Hal ini dikarenakan faktor lain seperti keragu-raguan ibu terhadap kehalalan vaksin, tidak ada dukungan suami dan lingkungan untuk melakukan imunisasi MR.

Penelitian yang dilakukan Rozalina menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara pekerjaan ibu dengan Imunisasi MR. Dari 95 orang Ibu yang tidak bekerja terdapat 77 orang (81,1%) yang tidak memberikan Imunisasi.

B. Analisa Bivariat

1. Hubungan Pendidikan dengan Pemberian Imunisasi MR di SDN 61 Pekanbaru

Berdasarkan hasil penelitian dari 48 responden yang memiliki pendidikan rendah terdapat 21 orang (43,8%) yang memberikan Imunisasi MR, dan yang tidak memberikan imunisasi MR sebanyak 27 orang (56,3%). Sedangkan dari 50 responden yang memiliki pendidikan tinggi terdapat 10 orang (20%) yang tidak memberikan imunisasi MR, dan yang memberikan imunisasi MR sebanyak 40 orang (80%).

Hasil uji statistik tabel diatas di dapatkan nilai $p \text{ value} = 0,00$ atau $p < 0,05$ maka H_0 ditolak artinya ada hubungan antara pendidikan dengan pemberian imunisasi MR. Kemudian hasil analisis juga diperoleh $OR = 5.143$ artinya responden yang memiliki pendidikan yang tinggi 5,1 kali memberikan imunisasi MR dibandingkan yang memiliki pendidikan yang rendah.

Depkes RI (2005) menyatakan bahwa ibu berperan penting terhadap keberhasilan imunisasi serta peningkatan kesehatan anak. Pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti faktor pengetahuan ibu.

Ibu yang memiliki pendidikan yang tinggi lebih mudah menerima dan mengerti tentang informasi yang disampaikan oleh petugas kesehatan, baik dari penyuluhan dan media massa. Sehingga dapat menerapkan informasi yang diterima dan memberikan Imunisasi MR terhadap anaknya.

Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan Sisfiani (2014) tentang faktor- faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemberian imunisasi dasar di Puskesmas Walantakan. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Fisher didapatkan nilai p sebesar 0,004 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara pendidikan ibu dengan pemberian imunisasi MR.

Namun pada penelitian ini, dari 48 responden yang memiliki pendidikan rendah terdapat 21 orang (43,8%) yang memberikan imunisasi MR. Menurut Notoadmojo (2014), pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya. Sehingga semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah seseorang menerima informasi yang didapatnya. Adanya perbedaan tingkat pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan dan ini menyebabkan perbedaan dalam tanggapan terhadap suatu masalah (Notoadmojo, 2014).

2. Hubungan Tradisi dengan Pemberian Imunisasi MR di SDN 61 Pekanbaru.

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat dari 31 responden yang memiliki tradisi yang tidak mendukung terdapat 18 orang (58,1%) yang memberikan Imunisasi MR, dan terdapat 13 orang (41,9%) yang tidak memberikan Imunisasi MR. Sedangkan dari 67 responden yang memiliki tradisi yang mendukung terdapat 24 orang (35,8%) yang tidak memberikan imunisasi MR, dan 43 orang (64,2%) yang memberikan Imunisasi MR.

Dari hasil uji statistik tabel diatas di dapatkan nilai $p \text{ value} = 0,721$ atau $p > 0,05$ maka H_a gagal ditolak artinya tidak ada hubungan antara tradisi dengan pemberian imunisasi MR. Kemudian hasil analisis juga diperoleh $OR = 1.249$ artinya responden yang memiliki tradisi yang mendukung 1,2 kali memberikan imunsasi MR dibandingkan memiliki tradisi yang tidak mendukung.

Sztompka (2007) mrenyatakan bahwa salah satu fungsi tradisi adalah memberikan legitimasi terhadap pandangan hidup, keyakinan, pranata dan aturan yang sudah ada. Semuanya ini memerlukan pembenaran agar dapat mengikat anggotanya. Salah satu sumber legitimasi terdapat dalam tradisi. Biasa dikatakan: “selalu seperti itu” atau orang selalu mempunyai keyakinan demikian” meski dengan resiko yang paradoksal yakni bahwa tindakan tertentu hanya dilakukan karena orang lain melakukan hal yang sama di masa lalu atau keyakinan tertentu diterima semata-mata karena mereka telah menerima sebelumnya.

Berdasarkan jawaban kuesioner tentang tradisi, bahwa pernyataan negatif tentang adanya prinsip di keluarga yang tidak perlu diberikan Imunisasi merupakan yang memiliki poin tinggi. Untuk soal pernyataan negatif, hal ini menunjukkan bahwa tradisi dilingkungan tempat penelitian mendukung program imunisasi MR.

Penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2016) tentang Faktor- faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar di Kelurahan Krembangan utara didapatkan bahwa keluarga yang memiliki bayi atau balita dengan status

imunisasi lengkap terbanyak dengan tradisi keluarga yang terbiasa memberikan imunisasi pada bayi atau balitanya sebesar 97,7%. Sedangkan keluarga memiliki bayi atau balita dengan status imunisasi tidak lengkap sebagian besar menganut tradisi tidak terbiasa memberikan imunisasi sebesar 63,6% dan Hasil uji statistik diperoleh nilai $p < 0,000$ ($p < \alpha$) yang berarti ada hubungan antara tradisi keluarga terhadap kelengkapan imunisasi pada bayi atau balita. OR = 75,250 artinya tradisi keluarga yang tidak terbiasa memberikan imunisasi beresiko 8,700 kali menyebabkan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi atau balita dibandingkan tradisi keluarga yang terbiasa memberikan imunisasi pada bayi atau balita mereka

Namun pada penelitian ini terdapat 67 responden yang memiliki tradisi yang mendukung sebanyak 24 orang (35,8%) yang tidak memberikan imunisasi MR, dan 43 orang (64,2%) yang memberikan Imunisasi MR.

Menurut peneliti, pendidikan kesehatan kesehatan bisa meningkatkan pengetahuan orangtua tentang imunisasi MR. Pengetahuan yang baik ini dapat menyebabkan perubahan perilaku yang terbiasa dengan tradisi yang telah ada dikeluarga, khususnya tradisi yang terbiasa tidak memberikan imunisasi pada bayi atau balitanya. Dengan pengetahuan yang baik pula maka tradisi yang tadinya tidak mengarah kepada perilaku hidup yang sehat akan dapat berubah menjadi perilaku hidup yang sehat.

3. Hubungan Media Massa dengan Pemberian Imunisasi MR di SDN 61 Pekanbaru

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat dari 36 responden yang memiliki media massa yang tidak mendukung terdapat 15 orang (41,7%) yang memberikan Imunisasi MR, dan terdapat 21 orang (58,3%) yang tidak memberikan Imunisasi MR. Sedangkan dari 62 responden yang memiliki media massa yang mendukung terdapat 16 orang (25,8%) yang tidak memberikan imunisasi MR, dan terdapat 46 orang (74,2%) yang memberikan Imunisasi MR.

Dari hasil uji statistik tabel diatas di dapatkan nilai $p \text{ value} = 0,003$ atau $p < 0,05$ maka H_0 ditolak artinya ada hubungan antara pendidikan dengan pemberian imunisasi MR. Kemudian hasil analisis juga diperoleh $OR = 4.025$ artinya responden yang memiliki pendidikan yang tinggi 4 kali memberikan imunsasi MR dibandingkan yang memiliki pendidikan rendah.

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dll mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi, media massa membawa pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif yang baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Apabila pesan yang dibawa cukup kuat maka akan memberi dasar afektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu (Azwar, 2016).

Hal ini selaras dengan penelitian Ratna Indriana Donggiri (2012), tentang hubungan akses media massa dengan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja tahun 2012. Hasil penelitian media massa yang tidak berpengaruh dengan pengetahuan kesehatan reproduksi kurang sebanyak 6 siswa (13,3%), sebanyak 11 siswa (24,4%) memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi cukup dan tidak ada siswa yang memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi baik. Sedangkan untuk jenis media massa yang berpengaruh dengan pengetahuan kesehatan reproduksi kurang tidak ada, sebanyak 16 siswa (35,6%) dengan pengetahuan kesehatan reproduksi cukup dan sebanyak 12 siswa (26,7%) dengan pengetahuan kesehatan reproduksi baik. uji kolmogorovsmornov didapatkan nilai signifikan p sebesar 0,002. Karena nilai signifikan $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan jenis media massa dengan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja khususnya pada siswa kelas XI SMK Kristen Gergaji.

Namun pada penelitian ini dari 62 responden yang memiliki media massa yang mendukung terdapat 16 orang (25,8%) yang tidak memberikan imunisasi MR, dan terdapat 46 orang (74,2%) yang memberikan Imunisasi MR.

Peran media sangat dibutuhkan untuk menyebarkan informasi yang benar terkait imunisasi MR ini dengan tujuan memberikan pemahaman kepada masyarakat (Kemenkes, 2017). Menurut peneliti adanya informasi yang tentang keraguan tentang status halal vaksin MR ini menimbulkan keraguan untuk memberikan imunisasi MR kepada anaknya.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang faktor- faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi MR di SDN 61 Pekanbaru tahun 2019, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian imunisasi MR di SDN 61 Pekanbaru tahun 2019.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan pemberian imunisasi MR di SDN 61 Pekanbaru tahun 2019.
3. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemberian imunisasi MR di SDN 61 Pekanbaru tahun 2019.

B. Saran

1. Puskesmas Rejosari

Diharapkan Puskesmas Rejosari memberikan penyuluhan tentang Imunisasi MR dengan informasi yang menggunakan media seperti leaflet agar mudah dipahami oleh masyarakat sehingga masyarakat mengerti akan pentingnya imunisasi MR. memberntuk kader yang aktif memberikan penyuluhan kepada masyarakat dan sekolah tentang pentingnya imunisasi MR.

2. SDN 61 Pekanbaru

Diharapkan SDN 61 agar aktif memberitahukan kepada orangtua tentang Penyuluhan yang diadakan oleh pihak puskesmas agar turut serta dan hadir sehingga informasi tentang imunisasi MR ini dapat dimengerti dan dipahami.

3. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini bias menjadi acuan bagi peneliti yang ingin meneliti lebih lanjut tentang imunisasi MR, dengan meneliti variabel lainnya seperti, dukungan keluarga, fasilitas kesehatan, dukungan petugas kesehatan dan lain- lain serta rancangan penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Anandita (2010). *Mengenal Jenis Imunisasi*. Jakarta, Quadra
- Arikunto, Suharsimi. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta, Rineka Cipta
- Azwar, Saifuddin (2016). *Sikap Manusia Teori dan Penguuranya*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar
- Cangara, Hafied (2010). *Pengantar ilmu komunikasi*. Jakarta : Rajawali Pers
- Darmadi (2013). *Gejala Rubella Bawaan (Kongenital) Berdasarkan Pemeriksaan Serologis dan RNA Virus*. Journal.unair.ac.id diperoleh 02 January 2018
- Data Kesehatan Provinsi Riau (2018). *Laporan Kasus Campak dan Imunisasi Campak 2018*. Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
- Data Kesehatan Kota Pekanbaru. *Laporan Cakupan Imunisasi MR kota Pekanbaru*. Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
- Dian dkk (2014). *Buku Ajar Imunisasi*. Jakarta Selatan
- Donggori, Ratna Indriana.2012.*Hubungan Akses Media Massa Dengan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.<http://eprints.undip.ac.id> Diperoleh tanggal 20 February 2019
- Gayuh dkk (2018). *Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerimaan Ibu Terhadap Imunisasi Measles Rubella Pada Anak SD Di Desa Gumpang Kelurahan Kartasura Kabupaten Sukoharjo* <https://ejournal3.undip.ac.id> Diperoleh tanggal 28 Desember 2018
- Hidayat (2011). *Metodologi Peneltian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta, Salemba Medika
- Irianto, Koes (2015). *Memahami Berbagai Macam penyakit*. Bandung, Alfabeta
- Kemenkes (2016). Profil Kesehatan Indonesia.
- _____ (2017). *Ajakan Aksi*. http://www.searo.who.int/indonesia/topics/immunization/mr_call_for_action.pdf Diperoleh tanggal 9 mei 2019
- _____ (2016). Profil Kesehatan Indonesia. [www.depkes.go.id/.../ profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf](http://www.depkes.go.id/.../profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf) Diperoleh tanggal 28 Desember 2018

- _____ (2017). *Hoax Imunisasi Masih Beredar*. <http://www.depkes.go.id> diperoleh tanggal 10 Mei 2019
- _____ (2017). *Imunisasi Measles Rubella Lindungi Anak Kita*. <http://www.depkes.go.id> Diperoleh 28 Desember 2018
- _____ (2017). *Imunisasi MR Penting Diberikan Untuk Melindungi Anak*. <http://www.depkes.go.id> Diperoleh tanggal 09 Mei 2019
- _____ (2017). *Pelaksanaan Imunisasi MR masih ada tantangan*. <http://www.depkes.go.id> Diperoleh tanggal 14 Mei 2019
- _____ (2017). *Profil kesehatan Indonesia*. www.depkes.go.id diperoleh tanggal 28 Desember 2018
- Koentjaraningrat (2005). *Pengantar Antropologi II*, Pokok-pokok Etnografi. Jakarta: Rineka Cipta
- Layla (2015), *Faktor yang Berhubungan dengan Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kota Kendari Tahun 2014*. <http://nurfitrilaylaskm.blogspot.com> diperoleh tanggal 10 February 2019
- Maryunani, Anik (2010). *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta, Trans Info Media
- Merlinda (2018), *Hubungan Pengetahuan Tentang Vaksin MR Dan Pendidikan Ibu Terhadap Minat Keikutsertaan Vaksin MR di Puskesmas Kartasura*. eprints.ums.ac.id Diperoleh tanggal 28 Desember 2018
- Notoadmojo, Soekidjo (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta
- Notoadmojo, Soekidjo (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta
- Notoadmojo, Soekidjo (2014). *Promosi kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta. Rineka Cipta
- Pedoman Imunisasi di Indonesia (2017). Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia
- Putri (2016). *Faktor yang mempengaruhi kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita DI DUKUH Pilangbangau Desa Sepat Masaran Sragen Tahun 2016*. <http://repository.unair.ac.id>. di Peroleh tanggal 10 February 2019

- Rahmawati (2013). *faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Kelurahan Krembangan Utara Kota Surabaya* <http://journal.unair.ac.id> diperoleh tanggal 20 Mei 2019.
- Riani (2015). *Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, dan Motivasi Ibu tentang Imunisasi dengan Imunisasi anak usiam12-24 bulan di Pusat Kesehatan Masyarakat Ranotama Weru Kota Manado.* <http://jkesmasfkm.unsrat.ac.id> diperoleh 23 April 2019
- Rozalina (2012). *Perilaku Ibu dalam Pemberian Imunisasi Hepatitis B Pada Bayi 0-7 hari di Puskesmas Sukamara Provinsi Kalimantan Tengah 2012* <http://lib.ui.ac.id> di peroleh tanggal 20 February 2019
- Satgas Imunisasi IDAI. 2017. *Pedoman Imunisasi Di Indonesia*. Edisi Ke enam. Jakarta: Badan Penerbit IDAI.
- Soedarto (2009). *Penyakit Menular di Indonesia*. Jakarta. IKAPI
- Soedjatmiko (2013). *Imunisasi Penting Untuk Mencegah Penyakit Berbahaya*. Diakses melalui www.idai.or.id
- Sholicha (2018). *Pengaruh Lingkungan Sosial Budaya Terhadap Tingginya Penolakan Imunisasi MR (Measles Rubella)* <https://osf.io/x3fcz/> diperoleh tanggal 10 February 2019
- Sisfani (2014). *Faktor- factor yang berhubungan degan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada balita di wilayah kerja puskesmas walintang.* <http://www.neliti.com/id> diperoleh tanggal 20 April 2019
- Sztompka, Piotr (2007). *Sosiologi Perubahan Sosial*. Jakarta: Prenada Media Grup,
- WHO (2017). *Independent Evaluation Of Mr Immunization in Six Provinces at Java Island* <http://www.searo.who.int/indonesia/> diperoleh tanggal 12 Maret 2019
- _____(2018). *Pedoman Surveillance Congenital Rubella Syndrom* <http://www.searo.who.int/indonesia/> diperoleh tanggal 14 Mei 2019.
- Wawan & Dewi (2014). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta, Nurha Medika