

PENGETAHUAN IBU BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI LANJUTAN PADA BALITA

Mother's Knowledge Related to Completeness of Booster Immunization in Toddler

Rizki Satrio Wibowo¹, Sri Kusmiati^{1*}, Nursyamsiyah¹, Henny Cahyaningsih¹, Metia Ariyanti¹, Haris Sofyana¹

¹Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bandung

*Corresponding author: srikusmi@yahoo.co.id

ABSTRACT

Booster immunization is essential and needs to be done for toddlers. Booster immunization repeats the basic immunization known as basic immunization. This is intended to maintain immunity and extend the protection period for children. The National Child Immunization Month (BIAN) target has not been achieved with the continuation of immunizations. One of the factors influencing this condition is the mother's knowledge. This study examines the correlation between the completeness of toddler immunization records and maternal knowledge. This cross-sectional study used incidental sampling. Ninety-one respondents became the sample of the study. The mother's knowledge questionnaire and the assessment of the completeness of immunization records in the KIA book were used as measurement tools for data collection. The Rank-Spearman test was used to analyze this research. The research results show a p-value of 0.000, indicating a relationship between the completeness of booster immunizations in toddlers and maternal knowledge. It is hoped that mothers with toddlers can expand their knowledge about providing complete follow-up immunizations for toddlers.

Keywords: *Completeness of booster immunization, Knowledge, Toddler*

ABSTRAK

Imunisasi lanjutan sangat penting dan perlu dilakukan untuk anak balita. Munisasi lanjutan mengulang imunisasi dasar dikenal sebagai imunisasi dasar. Hal ini dimaksudkan untuk mempertahankan kekebalan serta memperpanjang masa perlindungan anak. Target Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) belum tercapai dengan adanya imunisasi lanjutan. Pengetahuan ibu salah satunya menjadi hal yang mempengaruhi kondisi tersebut. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kelengkapan catatan imunisasi lanjutan balita dengan pengetahuan ibu. Penelitian cross-sectional ini menggunakan insidental sampling. Sembilan puluh satu responden menjadi sampel penelitian. Kuesioner pengetahuan ibu dan penilaian kelengkapan catatan imunisasi di buku KIA digunakan sebagai alat ukur untuk pengumpulan data. Uji Rank-Spearman digunakan untuk menganalisis penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan nilai pvalue sebesar 0,000, yang mengindikasikan adanya hubungan antara kelengkapan imunisasi lanjutan balita dengan pengetahuan ibu. Diharapkan kepada ibu-ibu yang memiliki balita untuk dapat memperluas pengetahuan tentang pemberian imunisasi lanjutan lengkap pada balita.

Kata kunci: Pengetahuan, Kelengkapan imunisasi lanjutan, Balita.

PENDAHULUAN

Imunisasi lanjutan mengulang imunisasi dasar setelah diberikan kepada anak-anak untuk mempertahankan kekebalan dan memperpanjang periode perlindungan pada anak.¹ Pada tahun 2015, angka kematian balita (AKABA) secara global adalah 43/1000 kelahiran hidup. Dari jumlah tersebut, pneumonia menyumbang 47% dan campak hampir 75% dari seluruh

kematian balita di dunia.² Angka perkiraan capaian imunisasi lanjutan tahun 2022 di Indonesia mencapai 93,2% dari target 90%, yang menunjukkan keberhasilan pencapaian target nasional.³ Cakupan imunisasi lanjutan di Provinsi Jawa Barat adalah 76,33%, lebih besar dari target nasional 66,79%. Persentase provinsi ini lebih tinggi dari rata-rata nasional.⁴ Angka Bulan Imunisasi Anak Indonesia Nasional (BIAN) yang ada di Kota Bandung adalah 71,7%, masih jauh di bawah target nasional sebesar 95%.⁵ Berdasarkan kebijakan Kementerian Kesehatan, imunisasi lanjutan dilakukan dalam dua tahap: imunisasi dasar yang diberikan sebanyak tiga kali, dan imunisasi campak yang diberikan pada usia sembilan bulan. Tahap kedua, yang bermanfaat untuk meningkatkan dan mempertahankan antibodi, diberikan pada rentang usia 18-24 bulan.⁶

Faktor predisposisi, seperti keluasan wawasan, tingkat pendidikan, pendapatan yang diperoleh keluarga, banyaknya anak, hingga dukungan dari keluarga merupakan faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi.⁷ Salah satu faktor yang menyebabkan kegagalan program imunisasi anak adalah penolakan imunisasi yang berasal dari ibu. Penolakan ini seringkali disebabkan oleh pemahaman yang keliru tentang imunisasi di kalangan masyarakat. Selain itu, banyak orangtua yang mengkhawatirkan potensi risiko dari beberapa jenis vaksin.⁸

Hasil penelitian menunjukkan bahwa cakupan imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib dan tingkat pendidikan berkorelasi secara signifikan. Selain itu, ibu yang memiliki pengetahuan yang cukup lebih baik daripada memiliki pengetahuan yang kurang dalam hal memberikan imunisasi lanjutan kepada balita.⁹ Menurut survei, ibu percaya bahwa imunisasi rutin adalah pendekatan yang baik untuk melindungi anak-anak mereka dari berbagai penyakit, menurut survei yang berbeda. Namun, sejumlah insiden di mana bayi tetap sehat tanpa menerima imunisasi telah membuat beberapa ibu mempertanyakan manfaat imunisasi.¹⁰ Sebuah penelitian lain mengungkapkan bahwa sikap dan tingkat pengetahuan orang tua secara langsung berdampak pada motivasi. Sikap dan motivasi orang tua memiliki dampak yang cukup besar terhadap kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita, meskipun pengetahuan dari orang tua tidak secara langsung memiliki pengaruh yang signifikan.¹¹

Studi pengamatan awal dilakukan pada salah satu Puskesmas yang berada di area Kota Bandung. Pihak Puskesmas berupaya meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap dan imunisasi rutin lengkap. Sebanyak 83% anak di wilayah ini telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Capaian persentase imunisasi rutin lengkap pada Puskesmas tersebut pada tahun 2023 hanya mencapai 18,7%. Sementara itu, target cakupan imunisasi rutin lengkap di Kota Bandung adalah sebanyak 100%.¹² Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui fenomena tentang pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen (kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita) dan variabel independen (pengetahuan ibu). Populasi penelitian ini terdiri dari 446 ibu wilayah kerja yang mengunjungi Puskesmas Tamblong yang terletak pada Kota Bandung dan memiliki balita berusia antara 18 hingga 59 bulan. Penelitian yang berlangsung antara 24 April hingga 4 Mei 2024 menggunakan *nonprobability sampling* yang dikombinasikan dengan *accidental sampling* sebagai teknik pengambilan sampel. Teknik perhitungan *Slovin* digunakan untuk menghitung sampel, dengan batas toleransi 10%. Sebanyak 10% sampel ditambahkan untuk memperhitungkan *drop out*. Sebanyak 91 responden termasuk dalam sampel penelitian ini.

Proses pengumpulan data dimulai dengan mengajukan surat izin penelitian kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bandung, Dinas Kesehatan Kota Bandung, dan UPT

Puskesmas Tamblong Kota Bandung dengan dilengkapi lembar etik yang berfungsi sebagai verifikasi legalitas penelitian dan telah disetujui oleh Komite Etik Poltekkes Kemenkes Bandung (nomor etik: No. 17/KEPK/EC/III/2024). Uji validitas dan reliabilitas kuesioner dilakukan pada 35 responden di area Puskesmas yang lain. Terdapat 30 item pertanyaan dari 35 pertanyaan yang dinyatakan valid dengan nilai r hitung 0,343-0,827. Sedangkan hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai *Alpha Cronbach* 0,748 yang menunjukkan kuesioner reliabel.

Setelah izin disetujui, kuesioner pengetahuan tentang layanan KIA dan kegiatan posyandu didistribusikan oleh peneliti, yang memperoleh persetujuan dari setiap responden sebagai bukti kesediaan mereka untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Setelah pengumpulan data, distribusi karakteristik responden dianalisis secara univariat, dan hubungan antara variabel dependen (kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita) dan variabel independen (pengetahuan ibu) diperiksa dengan menggunakan analisis bivariat *Rank Spearman*.

HASIL

Setiap variabel yang diteliti dideskripsikan dengan menggunakan analisis univariat. Usia, pekerjaan, dan tingkat pendidikan ibu merupakan beberapa karakteristik responden yang dilaporkan dalam penelitian ini. Secara umum, hal ini termasuk dalam tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Usia Ibu	19-25	9	9,9
		26-35	49	53,8
		36-45	31	34,1
		46-50	2	2,2
		Total	91	100
2.	Pendidikan Ibu	SD	2	2,2
		SMP	15	16,5
		SMA/K	58	63,7
		S1	16	17,6
		Total	91	100
3.	Pekerjaan Ibu	IRT	72	79,1
		Karyawan	11	12,1
		PNS	4	4,4
		Wiraswasta	4	4,4
		Total	91	100

Berdasarkan distribusi karakteristik responden pada tabel 1, 49 orang atau sekitar (53,8%) lebih dari setengah responden berusia antara 26 dan 35 tahun. Sebanyak 58 orang atau sekitar (63,7%) memiliki ibu dengan tingkat pendidikan SMA/K. Sebanyak 72 orang ibu, atau sekitar (79,1%) dari total responden, bekerja sebagai ibu rumah tangga.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu

No	Pengetahuan ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Pengetahuan Kurang	55	60,4
2.	Pengetahuan Cukup	32	35,2
3.	Pengetahuan Baik	4	4,4
Total		91	100

Tabel 2 menyajikan hasil analisis yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu 55 responden atau 60,4%, memiliki kategori pengetahuan kurang.

Tabel.3 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Imunisasi Lanjutan pada Balita

No	Kelengkapan Imunisasi Lanjutan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Tidak Lengkap	61	67
2.	Lengkap	30	33
Total		91	100

Pada tabel 3 menunjukkan sebanyak 61 balita (67%), atau lebih dari separuh balita termasuk kategori tidak lengkap imunisasi lanjutan.

Dengan menggunakan analisis *Rank Spearman*, hubungan antara variabel independen dan dependen diuji pada tahap uji bivariat. Hasilnya ditampilkan pada tabel berikut ini:

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Lanjutan pada Balita

Pengetahuan	Kelengkapan Imunisasi Lanjutan				Total	<i>p-value</i>
	Tidak Lengkap		Lengkap			
	n	%	n	%		
Pengetahuan Kurang	47	51,6	8	8,8	55	60,4
Pengetahuan Cukup	12	13,2	20	22	32	35,2
Pengetahuan Baik	2	2,2	2	2,2	4	4,4

Berdasarkan tabel 4 di atas, dari 55 ibu yang memiliki pengetahuan kurang, 47 orang atau sekitar (51,6%) hanya memberikan imunisasi lanjutan tidak lengkap, dan 8 orang atau (8,8%) memberikan imunisasi lanjutan secara lengkap. Dari 32 ibu yang memiliki pengetahuan cukup, 12 orang atau (13,2%) memberikan imunisasi lanjutan yang tidak lengkap, dan 20 ibu (22%) diantaranya, memberikan imunisasi lanjutan lengkap. Pada cakupan pengetahuan ibu yang baik, terdapat 2 ibu (2,2%) memberikan imunisasi lanjutan yang tidak lengkap, dan 2 ibu (2,2%) telah menerima imunisasi lengkap.

Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara keluasaan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita, yang ditunjukkan oleh hasil uji korelasi *Rank Spearman* dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,000$.

PEMBAHASAN

Penelitian ini mengkaji mengenai hubungan antara pengetahuan ibu dan kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita. Kuesioner pengetahuan dan informasi mengenai karakteristik responden dikumpulkan dengan melihat buku KIA untuk melihat apakah imunisasi lanjutan sudah lengkap atau belum. Berdasarkan temuan dari analisis yang disajikan pada tabel 1, ibu dengan pendidikan sekolah menengah atas lebih banyak dibandingkan dengan mereka yang memiliki tingkat pendidikan lainnya. Menurut Fahriani pada tahun 2023, salah satu faktor penting dalam keputusan ibu untuk memberikan imunisasi lanjutan kepada anaknya adalah tingkat pendidikan. Responden dengan pendidikan dasar mungkin menghadapi kesulitan dalam menerima semua informasi tentang imunisasi lanjutan. Hal ini memengaruhi keputusan ibu terkait pemberian imunisasi lanjutan kepada anaknya. Tingkat pendidikan yang kurang juga dapat mempengaruhi partisipasi dan peran serta dalam proses pemberian imunisasi lanjutan.¹³ Hasil menunjukkan bahwa hampir setengah dari latar belakang pendidikan ibu adalah sekolah menengah atas, dan hingga 38 balita (41,8%) memiliki catatan imunisasi lanjutan yang tidak lengkap. Tingkat pendidikan ibu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kelengkapan imunisasi lanjutan anak. Dibandingkan dengan ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi, ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah umumnya lebih sulit memahami pentingnya menerima semua imunisasi lanjutan yang direkomendasikan. Selain memainkan peran penting dalam pelestarian lingkungan dan pendidikan di dalam rumah, ibu juga berperan sebagai teladan penting bagi generasi berikutnya. Oleh karena itu,

pendidikan formal dan non formal bagi wanita sangat relevan untuk memelihara kesehatan dan mendidik balita dengan baik.¹⁴

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 72 responden, atau 79,1% dari total responden, bekerja sebagai ibu rumah tangga. Menurut Marta (2022), seseorang dapat belajar dan mengalami berbagai hal baik secara langsung maupun tidak langsung dari lingkungan kerjanya. Namun, tempat kerja bukanlah satu-satunya tempat di mana pengetahuan dapat diperoleh. Meskipun hanya beraktivitas di rumah, ibu rumah tangga tetap dapat memperluas pengetahuannya dengan aktif menyimak berbagai informasi dari berbagai media. Oleh karena itu, akses terhadap berbagai informasi, termasuk masalah kesehatan anak, tidak terbatas pada ibu rumah tangga.¹⁵

Hasil analisis usia responden menunjukkan sebagian besar ibu berusia 26-35 tahun sebanyak 49 orang (53,8%). Sesuai dengan pernyataan Indah di tahun 2022, pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh usia. Individu yang lebih muda memiliki kecenderungan untuk lebih ingin tahu daripada individu yang lebih tua. Perasaan tertarik pada objek atau aktivitas tertentu disebut minat.¹⁶ Sebuah penelitian yang dilakukan pada tahun 2020 di Puskesmas Pinang, Kabupaten Labuhan Batu Selatan, oleh Siregar, mengungkapkan bahwa sebagian besar ibu yang membawa anak mereka untuk imunisasi lanjutan berusia antara 26 dan 35 tahun. Sebanyak 24 orang dalam kelompok usia ini termasuk di antara 40 responden yang berpartisipasi dalam survei.¹⁷

Analisis pengetahuan ibu menunjukkan bahwa 55 orang (60,4%) memiliki pengetahuan yang kurang, 32 orang (35,2%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan 4 orang (4,4%) memiliki pengetahuan yang tinggi. Penelitian Yusiska pada tahun 2023 menunjukkan bahwa keengganan para ibu untuk mengimunisasi balita biasanya disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang manfaat dari imunisasi lanjutan. Agar para ibu dapat membawa balita mereka untuk menerima imunisasi sesuai dengan jadwal yang ditentukan dan memahami pentingnya imunisasi lanjutan, sangat penting bagi mereka untuk memiliki pengetahuan yang memadai.¹⁸ Penelitian Nopriyarti dari tahun 2023 menunjukkan bahwa elemen lingkungan di rumah merupakan salah satu dari banyak aspek lain yang memengaruhi kesadaran ibu untuk memberikan imunisasi lanjutan kepada balita. Bahkan ketika mereka memiliki informasi yang cukup, para ibu yang memiliki balita dapat dibujuk untuk tidak mengimunisasi balita mereka jika ibu-ibu lain di komunitas mereka yang juga memiliki balita tidak mengimunisasi balita mereka. Di sisi lain, meskipun kesadaran ibu untuk melakukan imunisasi lanjutan masih kurang, mereka mungkin akan tetap mengikuti praktik tersebut jika ibu-ibu lain di komunitasnya yang melakukan imunisasi pada balita mereka.⁹ Ada kemungkinan bahwa para ibu yang tidak sepenuhnya memahami alasan di balik imunisasi lanjutan tidak akan cukup tahu untuk memberikan imunisasi kepada balita mereka. Selain itu, para ibu yang menerima perawatan di bawah standar di fasilitas medis enggan untuk kembali mengimunisasi balita mereka lagi. Perkiraan risiko penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi sering kali menjadi dasar persepsi orang tua tentang manfaat imunisasi. Namun, kekhawatiran akan imunisasi sering kali melebihi kekhawatiran akan penyakit karena risiko penyakit ini jarang terjadi. Oleh karena itu, kemungkinan penyakit-penyakit ini mungkin tidak mendorong orang tua untuk melakukan imunisasi.¹⁹

Dari 91 responden, 61 responden (67%) memiliki balita dengan status imunisasi lanjutan yang tidak lengkap, sedangkan 30 responden (33%) memiliki balita dengan status imunisasi lengkap. Pengamatan peneliti, berdasarkan tinjauan terhadap Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) masing-masing balita, menunjukkan bahwa sebagian besar balita tidak menerima satu pun dari lima jenis imunisasi lanjutan, yang meliputi campak, polio lanjutan, DPT-HB-Hib, atau keduanya. Menurut Prambudi (2023), mayoritas ibu tidak mengetahui bahwa pemberian imunisasi lanjutan kepada balita mereka adalah wajib. Beberapa ibu melewatkan jadwal, sementara yang lain menolak untuk memberikan imunisasi lanjutan kepada balita mereka karena khawatir anaknya akan sakit ketika waktunya tiba.²⁰ Absari (2023) mengamati, bagaimanapun, bahwa keinginan dan upaya untuk memberikan imunisasi lanjutan pada anak tidak selalu dipengaruhi oleh tingkat pemahaman seseorang. Keputusan responden untuk

membawa anak mereka ke posyandu dan memberikan imunisasi lanjutan dipengaruhi oleh berbagai macam kondisi lain. Beberapa di antaranya adalah sikap responden terhadap imunisasi lanjutan, jarak antara puskesmas dan tempat tinggal, dukungan keluarga, dan status pekerjaan yang berkorelasi erat dengan pendapatan keluarga.²¹

Analisis bivariat pada penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kesadaran ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita, yang ditunjukkan oleh hasil uji korelasi *Rank Spearman*. Dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,000$. Pilihan uji korelasi adalah menolak hipotesis nol (H_0) karena nilai signifikansi $\alpha < 0,05$. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada tahun 2022 oleh Merianti, yang menggunakan uji statistik *Rank Spearman* untuk menganalisis data. Penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara kesadaran ibu dan keterlibatan dalam imunisasi lanjutan, dengan nilai p kurang dari 0,05.²² Menurut penelitian yang dilakukan pada tahun 2022 di Puskesmas Pangirkiran, Kecamatan Halongonan, Kabupaten Padang Lawas Utara, terdapat hubungan yang signifikan antara kesadaran ibu dengan kelengkapan catatan imunisasi anak balita.¹⁵

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh ibu memiliki pengetahuan yang kurang tentang kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita, dan lebih dari separuh imunisasi lanjutan pada balita tidak lengkap. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan balita.

DAFTAR RUJUKAN

1. Tyas DRA. Lindungi Anak dengan Imunisasi. *rsa.ugm.ac.id*. Published 2023. Diakses Januari 26, 2024. <https://rsa.ugm.ac.id/2022/04/lindungi-anak-dengan-imunisasi/>
2. WHO. *World Health Statistics 2015*. WHO; 2015.
3. Kemenkes RI. *Laporan Kinerja Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2022*. Kemenkes RI; 2023.
4. Riskesdas. *Imunologi Dasar*. BP-FKUI; 2018.
5. Dinkes. Dinkes Genjot Capaian BIAN sampai 95%. Dinas Kesehatan Kota Bandung. Published 2023. Diakses Maret 3, 2024. <https://dinkes.bandung.go.id/2023/>.
6. IDAI. Jadwal Imunisasi Anak Umur 0-18 Tahun. *idai.or.id*. Published 2023. Diakses Februari 12, 2024. <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/imunisasi/jadwal-imunisasi-anak-idai>
7. Kandini L, Ernawati M, Triyawati L, Handayani A. Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Lanjutan Pada Balita di Puskesmas Tambakrejo Bojonegoro. *J Gema Bidan Indones*. 2023;12(1):1–5. doi:10.36568/gebindo.v12i1.108
8. Sinabariba M. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pentingnya Pemberian Imunisasi Booster Pada Balita di Klinik Sally Tahun 2019. *Elisabeth Heal J*. 2019;4(2):57–70. doi:10.52317/ehj.v4i2.268
9. Nopriyarti A, Indrawati I. Hubungan Pengetahuan Dengan Cakupan Imunisasi Booster DPT-HB-Hib pada Balita di Desa Ranah Baru. *J Kesehat Tambusai*. 2023;4(1):107–111. doi:10.31004/jkt.v4i1.12495
10. Frans SO, Nurfadillah S, Mansur F, Riskiyani S, Meliala A. *Studi Untuk Peningkatan Kebutuhan Imunisasi Rutin di Wilayah Pemukiman Kumuh, Kota Makassar*. PMKMK FK UGM; 2021.
11. Rahman Z, Munir Z, Siam WN. Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Orang Tua terhadap Motivasi untuk Melengkapi Imunisasi Lanjutan. *Citra Delima J Ilm STIKES Citra Delima Bangka Belitung*. 2019;3(2):106–111. doi:10.33862/citradelima.v3i2.66
12. Fitriani D, Fahriani M, Herdiani TN, Sari RM, Ningsih DA, Yulidar S. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Lanjutan Campak Rubella Pada Balita Usia

- 18 Bulan Sampai 2 Tahun. *Ahmar Metastasis Heal J.* 2021;1(1):1–10. doi:10.53770/amhj.v1i1.1
13. Retnawati H, Rohani S, Nugerahaeni SD, Wulandari ET. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Imunisasi Lanjutan Didesa Sidoharjo Puskesmas Pringsewu. *J Ilm Kesehat.* 2021;10(1):1–12.
 14. Sianturi MI. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Lanjutan Pentavalen pada Anak Usia 18 Bulan. *J Heal Educ.* 2022;3(1):1–9.
 15. Negara JI. *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Lanjutan pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran Kecamatan Halongonan Kabupaten Padang Lawas Utara.* Universitas Afa Royhan; 2022.
 16. Siregar PA, Agustina D, Rochadi RK. *Analisis Faktor Berhubungan dengan Tindakan Imunisasi Campak pada Batita di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Pinang Kabupaten Labuhanbatu Selatan.* Universitas Islam Negeri Sumatera Utara; 2020.
 17. Yusiska Y, Nurvinanda R, Lestari IP. Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Lanjutan pada Anak Bawah Dua Tahun (Baduta). *J Penelit Perawat Prof.* 2023;5(4):1553–1566.
 18. Oswari H, Djer MM, Dewi R, Harijadi. *Kiat Membuat Anak Sehat, Tinggi, dan Cerdas.* Ikatan Dokter Anak Indonesia; 2016.
 19. Rukmono P, Herlina N, Dharmawan AK, Imron SNA. Hubungan Pendidikan Ibu terhadap Kelengkapan Imunisasi Lanjutan pada Anak Usia 18-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah. *J Ilmu Kedokt dan Kesehat.* 2023;10(6):2104–2110.
 20. Absari N, Eliagita C, Novita V, Rosalina Y. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Status Imunisasi Lanjutan Pentavalen di Wilayah Kerja Puskesmas Merapi II Kecamatan Merapi Barat Kabupaten Lahat Tahun 2022. *J Kesehat Tambusai.* 2023;4(2):2041–2048.
 21. Merianti L, Yolanda D. Pengetahuan Orang Tua dalam Program Imunisasi Lanjutan Measles Rubella (MR). *J Endur.* 2022;6(3):496–503. doi:10.22216/jen.v6i3.596