

Relationship between Knowledge Levels, Attitudes and Behavior in Giving Immunization for Pentavalent in Desa Lemahayu Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu.

Faridah Qonitta Nurfauziyyah,¹ Ieva B Akbar,² Hana Sofia Rachman,³

¹*Faculty of Medicine, University of Islamic Bandung*

²*Department of Physiology, University of Islamic Bandung*

³*Department of children, University of Islamic Bandung*

Abstract. The target of Indonesian immunization in the Millennium Development Goals / MDGs has been achieved, but still needs routine immunization coverage. Increased coverage of routine immunization is needed because there are still 13 provinces whose achievements are still below the strategic plan for complete basic immunization. One effort to increase the coverage of routine immunization is through immunization services. The purpose of this study was to determine the relationship between the level of knowledge, attitudes and behavior of mothers in the provision of pentavalent immunization in Lemahayu Village, Kertasemaya District, Indramayu Regency. This study is an observational analytic with cross sectional method, which takes the data at one time. The sample of this study was taken using purposive sampling with inclusion criteria. Mothers who have 1,5-5 years old child with 99 people with data collection techniques using questionnaires. Data analysis by frequency distribution and chi square test statistics. The results of this study indicate no significant relationship between the level of knowledge of mothers and attitudes toward immunization, there is a relationship between knowledge and behavior and there is a relationship between attitude and behaviour for immunization pentavalent.

Keywords: knowledge, attitude and immunization

Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Pentavalen Di Desa Lemahayu Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu

Abstrak. Target imunisasi Indonesia dalam pembangunan berkelanjutan (*Millennium Development Goals/MDGs*) telah tercapai, tetapi masih perlu cakupan imunisasi rutin. Peningkatan cakupan imunisasi rutin diperlukan karena masih terdapat 13 provinsi yang capaiannya masih di bawah rencana strategis untuk imunisasi dasar lengkap. Salah satu upaya meningkatkan cakupan imunisasi rutin adalah melalui pelayanan imunisasi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam Pemberian Imunisasi pentavalen di Desa Lemahayu Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu. Penelitian ini merupakan *observasional analitik deskriptif* dengan metode *cross sectional*, yang pengambilan datanya dalam satu waktu. Sampel penelitian ini diambil dengan menggunakan purposive sampling dengan kriteria inklusi Ibu yang mempunyai anak umur 1,5-5 tahun berjumlah 99 orang dengan teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data dengan cara distribusi frekuensi dan uji statistik chi square. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan sikap pemberian imunisasi, terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku ibu dan terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku.ibu dalam pemberian imunisasi pentavalen.

Kata Kunci: pengetahuan, Sikap dan Imunisasi

Correspondence: Faridah Qonitta Nurfauziyyah. Medical Faculty, Universitas Islam Bandung, Hariang Bonga Number 2, Bandung City, West Java Province, Indonesia. Phone: 081317289876. E-mail: fqonitta@gmail.com

Pendahuluan

Laporan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) menyebutkan 27 juta anak balita dan 40 juta ibu hamil di seluruh dunia belum mendapatkan layanan imunisasi rutin. Sehingga menyebabkan lebih dari dua juta kematian per tahun. Angka ini mencakup 1,4 juta balita terenggut jiwanya.² Pemerintah berupaya menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kecacatan akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I), sangat ditentukan oleh cakupan imunisasi yang tinggi dan merata pada di semua desa atau kelurahan.³ Imunisasi diperkirakan dapat mencegah 2,5 juta kasus kematian anak per tahun di seluruh dunia.

Target imunisasi Indonesia dalam pembangunan berkelanjutan (*Millennium Development Goals/MDGs*) telah tercapai, tetapi masih perlu cakupan imunisasi rutin. Peningkatan cakupan imunisasi rutin diperlukan karena masih terdapat 13 provinsi yang capaiannya masih di bawah rencana strategis untuk imunisasi dasar lengkap. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013 cakupan pemberian imunisasi lengkap sebesar 59,2%, imunisasi tidak lengkap sebesar 32,1%, dan tidak pernah diimunisasi sebesar 8,7%. Salah satu upaya meningkatkan cakupan imunisasi rutin adalah melalui pelayanan imunisasi.⁴

Imunisasi adalah pemberian kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan memasukkan sesuatu ke dalam tubuh agar tubuh tahan terhadap penyakit yang sedang mewabah atau berbahaya bagi seseorang. Imunisasi terhadap suatu penyakit hanya akan memberikan kekebalan atau resistensi pada penyakit itu saja sehingga untuk terhindar dari penyakit lain diperlukan imunisasi lainnya.¹ Program Imunisasi dimulai pada tahun 1956 dan pada tahun 1990

Indonesia telah mencapai status *Universal Child Immunization* (UCI), yang merupakan suatu tahap dimana cakupan imunisasi di suatu tingkat administrasi telah mencapai 80% atau lebih.

Berdasarkan Riskesdas 2013 cakupan imunisasi pentavalen di Jawa Barat pada tahun 2013 sebesar 71,5%.⁴ Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu cakupan imunisasi di Kabupaten Indramayu sebesar 51,30%,⁶ dan berdasarkan data dari puskesmas Kertasemaya angka cakupan imunisasi di Kecamatan Kertasemaya sebesar 84,2%.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam Pemberian Imunisasi pentavalen di Desa Lemahayu Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu.

Metode

Jenis penelitian yang dilakukan adalah *deskriptif analitik* yaitu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di dalam masyarakat, dengan desain *cross sectional* yaitu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor resiko dengan efek, dengan cara melakukan pendekatan pengumpulan data yang dilakukan sekaligus pada satu waktu.

Lokasi penelitian ini dilakukan di Desa Lemahayu Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu dan dilakukan pada September-oktober 2018. Subjek penelitian ini merupakan ibu-ibu yang mempunyai anak 1,5-5 tahun di desa Lemahayu Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner.

Besar sampel pada penelitian ini adalah 99 orang, teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan menggunakan *purposive*

sampling dan analisis data dengan cara distribusi frekuensi dan uji statistik *chi square*.

Penelitian ini dilakukan di Desa Lemahayu Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu, dengan besar sampel 99 orang.

Hasil

Tabel 1 Karakteristik Responden Usia Distribusi Frekuensi Usia

Usia Responden	Jumlah	%
< 20 tahun	0	0
Tahun	89	89,9
> 40 tahun	10	10,1
Total	99	100

Berdasarkan hasil diatas didapatkan usia responden terbanyak adalah usia produktif (89,9%).

Pendidikan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	%
SD	35	35,3
SMP	25	25,3
SMA	33	33,3
Perguruan Tinggi	6	6,1
Total	99	100

Berdasarkan hasil Tabel 2 (35,3%) didapatkan pendidikan terakhir responden terbanyak adalah SD

Pekerjaan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pekerjaan

Pekerjaan Responden	Jumlah	%
Ibu Rumah Tangga	60	60,6
Guru honor	4	4
Petani	9	9,1
Wiraswasta	2	2

Pedagang	15	15,2
Buru pabrik	2	2
Swasta	7	7,1
Total	99	100

Berdasarkan hasil Tabel 2 terbanyak adalah Ibu Rumah Tangga (60,6%)
didapatkan pekerjaan responden

Penghasilan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Penghasilan

Penghasilan	Jumlah	%
Tinggi	12	12,1
Cukup	41	41,4
Rendah	46	46,5
Total	99	100

Berdasarkan hasil diatas rendah (46,5%)
didapatkan penghasilan responden
terbanyak adalah berpenghasilan

Jumlah Anak

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Jumlah Anak

Jumlah Anak	Jumlah	%
Satu	20	20,2
Dua	35	35,4
Tiga	33	33,3
Empat	10	10,1
>4	1	1
Total	99	100

didapatkan jumlah anak pada responden
terbanyak adalah dua (35,4%).

Berdasarkan hasil diatas

Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Pentavalen

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku

ibu dalam pemberian imunisasi pentavalen *study* di Desa Lemahayu Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu dengan menggunakan distribusi frekuensi seperti yang dijelaskan pada tabel berikut ini:

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan

Variabel	Jumlah Responden	
	N	%
Baik	9	9,1
Cukup	29	29,3
Kurang	61	61,6
Total	99	100

Pada tabel diatas sebagian besar tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi pentavalen *study* di Desa Lemahayu Kecamatan

Kertasemaya Kabupaten Indramayu berada pada kriteria kurang baik sebanyak 61 orang atau 61.6%.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Sikap

Variabel	Jumlah Responden	
	N	%
Baik	83	83,8
Kurang baik	16	16,2
Total	99	100

Pada table diatas sebagian besar sikap ibu dalam pemberian imunisasi pentavalen *study* di Desa Lemahayu Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu berada pada kriteria baik

sebanyak 83 orang atau 83.8%.

Alasan kurang baik dari 16 (16,2%) responden mengatakan khawatir anaknya rewel, demam, dan kejang.

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Perilaku

Variabel	Jumlah Responden	
	N	%
Baik	71	71,7
Kurang baik	28	28,3
Total	99	100

Pada tabel diatas sebagian besar perilaku ibu dalam pemberian imunisasi pentavalen *study* di Desa Lemahayu Kecamatan Kertasemaya Kabupaten

Indramayu berada pada kriteria baik sebanyak 71 orang atau 71.7%.

Tabel 8 Hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap ibu dalam pemberian imunisasi pentavalen *study* di Desa Lemahayu Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu

Variabel Pengetahuan	Sikap				Total	P Value
	Baik		Kurang baik			
	F	%	F	%		
Baik	9	9.09	0	0.00	9	0.059
Cukup	27	27.27	2	2.02	29	
Kurang Baik	47	47.47	14	14.14	61	
Jumlah	83	83.84	16	16.16	99	

^auji *Chi Square* *nilai p signifikan

Tabel diatas menunjukkan bahwa hasil penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang

imunisasi pentavalen dengan sikap ibu dalam pemberian imunisasi pentavalen nilai P=0.059 (p<0.05)

Tabel 9 Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi pentavalen *study* di Desa Lemahayu Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu

Variabel Pengetahuan	Perilaku				Total	P Value
	Baik		Kurang baik			
	F	%	F	%		
Baik	9	9.09	0	0.00	9	0.00
Cukup	28	28.28	1	1.01	29	
Kurang Baik	34	34.34	27	27.27	61	
Jumlah	71	71.72	28	28.28	99	

^auji *Chi Square* *nilai p signifikan

Tabel diatas menunjukkan bahwa

hasil penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi

pentavalen dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi pentavalen nilai

$P=0.000$ ($p<0.05$)

Tabel 10 Hubungan sikap dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi pentavalen *study* di Desa Lemahayu Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu

Variabel Sikap	Perilaku				Total	P Value
	Baik		Kurang baik			
	F	%	F	%		
Baik	70	70.71	13	13.13	83	0.000
Kurang	1	1.01	15	15.15	16	
Jumlah	71	71.72	28	28.28	99	

^auji *Chi Square* *nilai p signifikan

Tabel diatas menunjukkan bahwa hasil penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi pentavalen nilai $P=0.000$ ($p<0.05$)

Pembahasan

Hasil penelitian diperoleh sebagian besar tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi pentavalen *study* di Desa Lemahayu Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu berada pada kriteria kurang baik sebanyak 61 orang (61.6%). Kurangnya pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi pentavalen karena ibu kemungkinan kurangnya terpapar dengan materi yang di tanyakan, sehingga ibu tidak dapat menjawabnya. Hal ini dapat dicegah dengan memberikan penyuluhan tentang imunisasi pentavalen kepada ibu. Penyuluhan tersebut harus mencakupi semua hal yang berhubungan tentang imunisasi terutama tentang jadwal pemberian, frekuensi pemberian dan fungsi dari masing-masing imunisasi tersebut. Sehingga dapat meningkatkan pemahaman ibu tentang imunisasi pentavalen.

Pengetahuan manusia didapatkan dari proses penginderaan, namun sebagian besar diperoleh

melalui mata dan telinga. Pengetahuan seseorang dapat ditingkatkan dengan adanya proses pembelajaran. Adanya faktor pendukung seperti: pendidikan, pengalaman, dan informasi menyebabkan pengetahuan ibu tentang imunisasi akan semakin baik dalam menyikapi hal-hal positif.¹⁹

Pengetahuan manusia didapatkan dari proses penginderaan, namun sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan seseorang dapat ditingkatkan dengan adanya proses pembelajaran. Adanya faktor pendukung seperti: pendidikan, pengalaman, dan informasi menyebabkan pengetahuan ibu tentang imunisasi akan semakin baik dalam menyikapi hal-hal positif.¹⁹

Menurut Tarwoto dalam Atika Putri Dewi, pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor pengalaman yang berkaitan dengan usia individu. Semakin matang usia seseorang akan semakin banyak pengalaman hidup yang dimiliki, dan mudah untuk menerima perubahan perilaku, karena usia ini merupakan usia paling produktif dan umur paling ideal dalam berperan khususnya dalam pembentukan kegiatan kesehatan. Semakin cukup umur seseorang, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan

bekerja.²⁰

Karakteristik Responden

1. Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 99 orang responden didapatkan bahwa mayoritas usia responden yaitu kelompok dewasa (20–40 tahun) dengan jumlah 89 responden (89,9). Usia dewasa merupakan masa dimana seseorang dianggap telah matur, baik secara fisiologis, psikologis, dan kognitif.²³

Menurut Notoatmodjo, semakin bertambahnya usia seseorang maka akan semakin bertambah pula daya tangkap orang tersebut. Seseorang yang telah memasuki usia dewasa akan memiliki kesadaran yang tinggi untuk mencari pelayanan kesehatan yang dibutuhkan.¹⁹

2. Pendidikan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan responden yang paling banyak adalah SD yaitu berjumlah 35 orang (35,3%). Undang Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional pasal 14 menyatakan bahwa jenjang pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar (SD dan SMP), pendidikan menengah (SMA dan SMK), dan pendidikan tinggi (Perguruan Tinggi). Hal ini dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan dasar.²³

Menurut Notoadmodjo menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pemahamannya, sehingga tingkat pendidikan sangat berperan dalam penyerapan dan pemahaman terhadap

informasi.¹⁹

3. Pekerjaan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pekerjaan responden yang paling banyak adalah ibu rumah tangga yaitu berjumlah 60 orang (60,6%).

Pekerjaan akan mempengaruhi pola konsumsi seseorang. Bahkan dalam memasarkan suatu usaha produk ataupun jasa kesehatan membutuhkan segmentasi suatu kelompok profesi untuk membedakan minat penggunaan produk dan jasa kesehatan.²³

4. Penghasilan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penghasilan responden yang paling banyak adalah berpenghasilan rendah yaitu berjumlah 46 orang (46,5%).

Pendapatan masyarakat juga merupakan karakteristik penting dalam mengukur kesanggupan individu maupun keluarga dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hal ini dikarenakan pemanfaatan pelayanan kesehatan tidak hanya mencakup biaya administrasi dan biaya pengobatan, tetapi juga mencakup biaya transportasi untuk menuju ke pelayanan kesehatan yang diinginkan.²³

5. Jumlah anak

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah anak responden yang paling banyak adalah dua yaitu berjumlah 35 orang (35,4%).

Hubungan tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Pentavalen

Hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap

dalam pemberian imunisasi pentavalen *study* di Desa Lemahayu Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu didapatkan bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai $p= 0.059$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan tingkat pengetahuan ibu dengan sikap pemberian imunisasi. Tidak terdapat hubungan disebabkan karena terjadinya perbedaan hasil penelitian, dimana pengetahuan ibu itu kurang tetapi memiliki sikap yang baik.

Hasil ini bertolak belakang dengan penelitian Elissa Dewi Lisencia Fitri, dkk. Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi pentavalen dengan sikap ibu terhadap pemberian imunisasi pentavalen.²⁴

Semakin baik pengetahuan tentang imunisasi pentavalen yang dimiliki maka sikap yang ditunjukkan untuk dampak pemberian imunisasi akan semakin baik. Dengan pengetahuan yang baik akan mempengaruhi sikap ibu untuk menangani dampak pemberian imunisasi pentavalen dengan tepat. Hal tersebut karena pengetahuan seseorang tentang sesuatu hal akan mempengaruhi sikapnya. Sikap negative maupun positif tergantung dari pemahaman individu tentang suatu hal tersebut. Sehingga sikap selanjutnya akan mendorong individu melakukan perilaku tertentu pada saat dibutuhkan, tetapi kalau sikapnya negatif, justru akan menghindari untuk melakukan perilaku tersebut.²¹

Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Pentavalen

Hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku dalam pemberian imunisasi pentavalen *study* di Desa Lemahayu Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu didapatkan bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai $p= 0.000$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang

signifikan tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian imunisasi.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Lidya Hardina Ibrahim, dkk. Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang pentavalen dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi pentavalen.²⁵

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Ahmad Rizani, dkk. Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi.²⁶

Perilaku ibu untuk mengimunisasi anaknya dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, Semakin baik pengetahuan ibu tentang imunisasi maka semakin baik pula perilaku ibu untuk mengimunisasikan anaknya.²⁰

Hubungan Sikap dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Pentavalen

Hasil analisis hubungan antara sikap dengan perilaku dalam pemberian imunisasi pentavalen *study* di Desa Lemahayu Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu didapatkan bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai $p= 0.000$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan sikap ibu dengan perilaku pemberian imunisasi.

Hasil ini bertolak belakang dengan penelitian Ahmad Rizani, dkk. Terdapat hubungan antara sikap ibu dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi.²⁶

Hasil ini sejalan dengan penelitian Lidya Hardina Ibrahim, dkk. Terdapat hubungan antara sikap ibu tentang pentavalen dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi pentavalen.²⁵

Perilaku ibu untuk mengimunisasi anaknya tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan dan persepsi saja, namun juga oleh faktor-faktor lain yang dapat mengganggu persepsi ibu tentang imunisasi

pentavalen seperti: kepercayaan, budaya, tenaga kesehatan, alat dan vaksin. Semakin baik persepsi ibu tentang imunisasi maka semakin baik pula perilaku ibu untuk mengimunisasikan anaknya.²⁰

Simpulan

Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi pentavalen dengan sikap ibu dalam pemberian imunisasi pentavalen dengan nilai $P=0.059$ ($p<0.05$)

Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi pentavalen dengan nilai $P=0.000$ ($p<0.05$)

Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi pentavalen dengan nilai $P=0.000$ ($p<0.05$)

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terimakasih untuk Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung, pembimbing, keluarga, sahabat serta seluruh pihak yang telah membantu terlaksananya penelitian ini.

Pertimbangan Masalah Etik

Informed consent dilakukan sebelum dilakukannya penelitian. Selain itu, kerahasiaan subjek penelitian dilakukan dengan cara tidak mencantumkan identitas (nama, alamat) pada hasil analisis penelitian. Semua data hanya digunakan untuk keperluan mengolah data dalam penelitian.

Daftar Pustaka

1. Arti Anggraeni, R. Rizky S. P., Yuktiana Kharisma, Sadiyah Achmad D. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Anak Dengan Kepatuhan Melaksanakan Imunisasi. *Pros Pendidik* Dr. 2014;(6)29–33.
2. UNICEF [Internet]. Unicef. 2018. Available from: https://www.unicef.org/indonesia/id/media_3175.html.
3. Kesehatan D. InfoDatin.imunisasi. 2015. p. 2–10.
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Lap Nas 2013. 2013;1–384.
5. Biofarma. Pentavalen, vaksin masa depan. 2015;
6. Kementerian Kesehatan RI. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016. Menteri Kesehatan RI [Internet]. 2017;100. Available from: [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/lain-lain/Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016 - smaller size - web.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/lain-lain/Data%20dan%20Informasi%20Kesehatan%20Profil%20Kesehatan%20Indonesia%202016%20-%20smaller%20size%20-%20web.pdf)
7. Munawaroh A, BM SBS, Widjanarko B. Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Imunisasi Pentavalen Booster Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangunsari Salatiga. *J Kesehat Masy* [Internet]. 2016;4(3):949–59.
8. Iswari BM, Nurhidayah I, Hendrawati S. Hubungan Status Imunisasi: Dpt-Hb-Hib dengan Pneumonia pada Balita Usia 12-24 Bulan di Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung. *E-Jurnal UMM*. 2017;8(2):101–15.
9. Agustin K, Wigunantiningsih ANA, Fakhidah LNUR. (0,667-0,956) dan reliabilitas r. 2015;(12):43–55.
10. Sari DK, Kusuma AN, Tinggi S, Kesehatan I, Surakarta A. Evaluasi pelaksanaan imunisasi pentavalen di kecamatan geyer

- kabupaten grobogan. 2017;XV(1):59–66.
11. Fajriyah I. Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga Dengan Status Imunisasi TD Pada Sub PIN Difteri. *J Berk Epidemiol.* 2014;2(3):404–15.
 12. Wijaya I, Bahar H. Hubungan Kebiasaan Merokok, Imunisasi Dengan Kejadian Penyakit Pneumonia Pada Balita di Puskesmas Pabuaran Tumpeng Kota Tangerang. 2014;11(3):375–85.
 13. Pambudi R, Ramadhian R. Efektivitas Vaksinasi Hepatitis B untuk Menurunkan Prevalensi Hepatitis B. *Majority.* 2016;5(1):91–5.
 14. Kementerian kesehatan RI. Buku Ajar Imunisasi [Internet]. *Hari Aids Sedunia 2014.* 2014. 2014 p. Available from: <http://www.depkes.go.id/article/print/14122200004/hari-aids-sedunia-2014.html>
 15. Pentavalen Vaksin Kombinasi DPT Hib dan Hepatitis-b. [Internet]. *Jurnalpediatrik.* 2016. Available from: <https://jurnalpediatri.com/2016/03/06/pentavalen-vaksin-kombinasi-dpt-hib-dan-hepatitis-b/>.
 16. IDAI P. Pedoman Imunisasi di Indonesia. 2011.
 17. WHO. Vaccines and Immunization [Internet]. *Who.* 2016. Available from: <http://www.who.State of the world ' s vaccines and immunization.html>.
 18. Gunardi H, Kartasmita CB, Hadinegoro SRS, Satari HI, Oswari H, Pusponogoro HD, et al. Jadwal Imunisasi Anak Usia 0 – 18 tahun Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia 2017. 2017;18(5):417–22.
 19. Notoatmodjo. ilmu perilaku kesehatan. 2011.
 20. A W. teori dan pengukuran pengetahuan sikap dan perilaku manusia. 2011.
 21. saifuddin azwar. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. 2011. 139 p.
 22. Dahlan MS. Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran dan Kesehatan. 2016.
 23. Antonia Novika Siswati, Ayun Sriatmi, Antono Suryoputro. Hubungan Antara Karakteristik Masyarakat Dengan Pemanfaatan Pelayanan Imunisasi Pentavalen Booster Dalam pencegahan Difteri di Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera Kota Semarang. 2018;(6):26–32.
 24. Dewi E, Fitri L, Hadiwardjo YH. The Relationship between Knowledge Level , Attitude , and Source of Information Maternal with Pentavalent Immunization Completeness. 2018;12(2).
 25. Lidya Hardina Ibrahim, Tinneke Tandipajung, Rooije R.H. Rumende. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencapaian Cakupan Imunisasi Pentavalen di Wilayah Kerja Puskesmas Danowudu Kecamatan Ranowulu Kota Bitung 2016;3(1):32–9.
 26. Giving IN, Hepatitis DAY, Rizani A, Hakimi M, Ismail D, Univariabel A. Hubungan Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Hepatitis B 0-7 Hari di Kota Banjarmasin. 2009;25(1):12–20.