

## **PERSEPSI KERENTANAN DAN PERSEPSI KESERiusAN TERHADAP PERILAKU IBU DALAM MEMBERIKAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI USIA 0 -12 BULAN DI KOTA PARIAMAN**

**Desi Irawati<sup>1</sup>, Neila Sulung<sup>2\*</sup>, Oktavianis<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Kesehatan Masyarakat, Universitas Fort De Kock, Jalan Soekarno Hatta, Kelurahan Manggis  
Gantiang, Kecamatan Mandiangin Koto Selayan, Bukittinggi

\*Email Korespondensi : [neilasulung@fdk.ac.id](mailto:neilasulung@fdk.ac.id)

**Submitted:23-03-2021, Reviewer: 03-05-2021, Accepted: 14-12-2022**

### **ABSTRACT**

*The immunization program is one of the efforts to prevent disease. Giving IDL to infants is influenced by knowledge, work attitudes, age and education of the mother. The formation of maternal behavior can be explained with a theoretical approach to the health belief model (self-efficacy, perceived threats, perceived obstacles, perceived vulnerabilities, perceived benefits, and seriousness). This research is a quantitative research by collecting quantitative data using a questionnaire. The research was conducted from January to February 2021 with 39 mothers of babies at 5 community health centers in Pariaman City. The results of the research on the relationship (knowledge  $p = 0.180$ , attitude  $p = 0.180$ , age  $p = 0.337$ , education  $p = 0.265$ , occupation  $p = 0.230$ ). variable health belief model (self-efficacy  $p = 0.001$ , perceived benefits  $p = 0.001$ , perceived obstacles  $p = 0.001$ . Perceived threats  $p = 0.001$ , perceived vulnerability  $p = 0.015$  and perceived seriousness  $p = 0.001$ ) It is hoped that there will be approaches and promotions to motivate mothers to achievement of complete basic immunization in infants. It is suggested to the health office through the puskesmas to carry out promotive and preventive efforts by providing information facilities that are easily accessible to the public such as leaflets and posters about the importance of immunization in infants to prevent disease and increase immunity.*

**Keywords:** *Determinants, Health Belief Model, Behavior, Complete Basic Immunization*

### **ABSTRAK**

Program imunisasi merupakan salah satu upaya pencegahan penyakit, Pemberian IDL pada bayi dipengaruhi pengetahuan, sikap pekerjaan, umur dan pendidikan ibu. Pembentukan perilaku ibu dapat dijelaskan dengan pendekatan teori *health belief model* (efikasi diri, persepsi ancaman, persepsi hambatan, persepsi kerentanan, persepsi manfaat, dan keseriusan). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan Pengumpulan data kuantitatif menggunakan kuesioner. Penelitian dilakukan dari bulan Januari – Februari 2021 pada 39 ibu bayi pada 5 puskesmas di Kota Pariaman. Hasil penelitian hubungan (pengetahuan  $p = 0.180$ , sikap  $p = 0.180$ , umur  $p = 0.337$ , pendidikan  $p = 0.265$ , pekerjaan  $p = 0.230$ ). variable *health belief model* (efikasi diri  $p = 0.001$ , persepsi manfaat  $p = 0.001$ , persepsi hambatan  $p = 0.001$ . Persepsi ancaman  $p = 0.001$ , persepsi kerentanan  $p = 0.015$  dan persepsi keseriusan  $p = 0.001$ ) Diharapkan ada pendekatan dan promosi untuk memotivasi ibu untuk pencapaian imunisasi dasar lengkap pada bayi. Disarankan kepada dinas kesehatan melalui puskesmas agar melakukan upaya promotif dan preventif dengan menyediakan sarana informasi yang mudah diakses masyarakat seperti leaflet dan poster tentang pentingnya imunisasi pada bayi untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kekebalan tubuh

**Kata kunci :** *Determinan, Health Belief Model, Perilaku, Imunisasi Dasar Lengkap.*

## PENDAHULUAN

Program imunisasi merupakan salah satu upaya program dalam pencegahan kematian pada bayi dengan memberikan vaksin. Dengan imunisasi, seseorang menjadi kebal terhadap penyakit tertentu, khususnya penyakit infeksi. Dengan memberikan vaksin tertentu, diharapkan akan menurunkan atau menghilangkan angka kejadian penyakit tertentu, kecacatan serta kematian yang ditimbulkannya akan berkurang (Cahyono, 2014).

Strategisnya imunisasi sebagai alat pencegahan, menjadikan imunisasi sebagai program utama suatu negara. Bahkan merupakan salah satu alat pencegahan penyakit yang utama di dunia. Di Indonesia, imunisasi merupakan salah satu program unggulan dalam bidang kesehatan. Adapun berbagai kebijakan yang dibuat pemerintah untuk mencapai target dan sasaran program seperti: 1). Penyelenggaraan imunisasi dilaksanakan oleh pemerintah, swasta dan masyarakat, dengan mempertahankan prinsip keterpaduan antara pihak terkait. 2). Mengupayakan pemerataan jangkauan pelayanan imunisasi baik terhadap sasaran masyarakat maupun sasaran wilayah. 3). Mengupayakan kualitas pelayanan yang bermutu 4) Mengupayakan kesinambungan penyelenggaraan melalui perencanaan program dan anggaran terpadu, 5) Pehatian khusus diberikan untuk wilayah rawan social, rawan penyakit (KLB) dan daerah-daerah sulit secara geografis. Kebijakkkan diatas akan berjalan dengan baik dengan didukung oleh strategis dalam pelaksanaan dengan cara; 1). Memberikan akses (pelayanan) kepada masyarakat dan swasta., 2). Membangun kemitraan dan jejaring kerja, 3). Menjamin ketersediaan dan kecukupan vaksin, peralatan rantai vaksin dan alat suntik, 4). Pelayanan imunisasi dilaksanakan oleh tenaga professional/terlatih, 5). Pelaksanaan sesuai standar, 6) Memanfaatkan perkembangan

metoda dan teknologi yang lebih efektif, berkualitas dan efesien serta 7) Meningkatkan advokasi, fasilitas dan pembinaan (Achmadi, 2006).

Imunisasi pada bayi dipandang sebagai salah satu program kesehatan utama di berbagai negara termasuk negara Indonesia. Sebagai sebuah program kesehatan dalam pencegahan dan pelayanan kesehatan. Angka cakupan imunisasi sering dipakai sebagai standar pencapaian pelayanan kesehatan, dimana Indikator adalah ukuran yang bersifat kuantitatif dan umumnya terdiri atas pembilang (*numerator*) dan penyebut (*denominator*). Sehingga dapat disimpulkan bahwa standar pelayanan kesehatan ialah standar yang digunakan dalam mengevaluasi atau menilai suatu keadaan atau status terhadap perubahan-perubahan tertentu yang berhubungan dengan kesehatan (fisik, rohani, dan sosial) yang memungkinkan dilakukannya pengukuran. (Marimbi, 2010)

Perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap dalam pengambilan keputusan. Perilaku seseorang dalam memberikan imunisasi IDL secara teratur konsisten sejalan dengan perubahan perilaku. Perubahan perilaku kearah positif terhadap memberikan imunisasi IDL perlu ditingkatkan agar imunisasi yang diberikan sesuai dengan harapan dan kecukupan imunisasi pada bayi sesuai dengan aturan dan jadwal memberikannya. Penjelasan perubahan perilaku dapat dijelaskan dengan teori *health belief model* (HBM) (Kalyana, 2017).

Teori HBM ini memberikan arahan bagaimana model perilaku berubah dan sebagai pemberi dorongan kepada seseorang atau ibu untuk melakukan tindakan kesehatan yang positif, dalam hal ini yaitu perilaku memberikan imunisasi dasar lengkap. Secara teori, kita paham bahwa suatu penyakit muncul akibat perilaku tidak sehat. Misalnya, seseorang

menderita kanker paru-paru akibat kebiasaan merokok. Akan tetapi, sudahkah kita benar-benar yakin bahwa diri kita juga akan rentan mengidap kanker paru-paru apabila memiliki kebiasaan merokok? Memiliki penilaian akan kerentanan tubuh terhadap penyakit membuat seseorang akan lebih berhati-hati dalam membentuk pola hidupnya. Ia akan menghindari perilaku yang dapat mendatangkan penyakit dan melakukan hal-hal yang dapat meningkatkan kesehatan serta kebugaran tubuhnya. Misalnya, seseorang rutin berolahraga dan menghindari rokok untuk kebugaran tubuhnya dan menghindarkannya dari risiko penyakit kanker paru-paru (Setiari dan Sulistyowati, 2017).

*Health Belief Model* (HBM) merupakan suatu konsep yang mengungkapkan alasan dari individu untuk mau atau tidak mau melakukan perilaku sehat. *Health Belief Model* juga dapat diartikan sebagai sebuah konstruk teoritis mengenai kepercayaan individu dalam berperilaku sehat. *Health Belief Model* adalah suatu model yang digunakan untuk menggambarkan kepercayaan individu terhadap perilaku hidup sehat, sehingga individu akan melakukan perilaku sehat, perilaku sehat tersebut dapat berupa perilaku pencegahan maupun penggunaan fasilitas kesehatan. *Health Belief Model* ini sering digunakan untuk memprediksi perilaku kesehatan preventif dan juga respon perilaku untuk pencegahan dalam mengantisipasi munculnya penyakit. (Hayden, Joanna Aboyoun, 2014)

*Health Belief Model* dipelajari sebagai model perilaku terhadap gejala-gejala sakit yang terdiagnosis terutama tentang kepatuhan terhadap proses pencarian memberikan. Apabila individu bertindak untuk melawan atau menyelesaikan penyakitnya, ada empat variabel kunci yakni kerentanan yang dirasakan terhadap suatu

penyakit, keseriusan yang dirasakan, manfaat yang diterima dan rintangan yang dialami dalam tindakan melawan penyakitnya, dan hal-hal yang memotivasi tindakan tersebut. Teori *health belief model* ini didasari oleh teori Kurt Lewin. Conner: 2003 dalam bukunya menuliskan bahwa hubungan antara prinsip hidup sehat yang benar dengan perilaku sehat ini mengikuti terminologi konsep Lewin (1951) mengenai valensi yang menyumbangkan bahwa perilaku dapat berubah lebih atraktif atau kurang atraktif (Conner, M and Norman, P. 2003)

Terdapat banyak teori dan model mengenai perubahan perilaku, salah satunya yaitu *health belief model* (HBM). Model ini semacam sugesti atau dorongan kepada seseorang atau ibu untuk melakukan tindakan kesehatan ke arah yang positif, dalam hal ini yaitu perilaku memberikan imunisasi dasar lengkap (Setiari dan Sulistyowati, 2017).

Imunisasi merupakan salah satu tindakan preventif yang dilakukan untuk mencegah kemungkinan terserang berbagai macam penyakit di masa mendatang. Imunisasi memiliki peranan yang sangat penting dalam berbagai hal pada bayi, bayi yang tidak diberikan imunisasi dasar lengkap dapat menyebabkan bayi yang tidak diberi imunisasi biasanya cenderung memiliki daya tahan tubuh yang rendah. Hal ini pada dasarnya sangat wajar terjadi mengingat imunisasi memang merupakan salah satu upaya yang dilakukan untuk meningkatkan daya tahan tubuh. Ketika imunisasi tidak diberikan ataupun tidak dilakukan secara lengkap, maka sudah sepantasnya jika daya tahan tubuh anak menjadi lebih rendah terhadap beberapa macam virus yang berkaitan dengan program imunisasi tersebut. Dampak lain bayi tidak diimunisasi yang kedua adalah mudah terserang virus penyakit. Seperti yang telah

dijelaskan sebelumnya, imunisasi pada dasarnya merupakan tindakan preventif yang dilakukan untuk mencegah serangan virus di masa mendatang. Maka dari itu, ketika imunisasi tidak dilakukan, virus akan lebih mudah melumpuhkan imun dan menyebabkan penyakit pada tubuh. Masih berkaitan dengan poin yang sebelumnya, dampak negative lainnya yang bisa karena bayi tidak diberi imunisasi adalah bayi menjadi lebih mudah tertular penyakit. Dalam kehidupan sehari – hari, manusia selalu melakukan interaksi dengan sesamanya. Ketika interaksi ini terjadi, tidak jarang satu manusia membawa satu virus tertentu di tubuhnya yang bisa menular ke orang lain yang ada di sekitarnya. Oleh sebab itu, imunisasi benar – benar sangat penting untuk diberikan agar tubuh bayi tidak mudah tertular berbagai macam bibit penyakit dari orang lain. Selain dampak bayi tidak diimunisasi di atas, ada juga dampak negatif yang timbul ketika imunisasi yang diberikan tidak lengkap. Vaksin imunisasi biasanya saling terkait satu dengan yang lainnya. Tidak jarang dalam satu vaksin imunisasi dibenamkan penangkal (penghinder kemungkinan berkembangnya bibit virus dalam vaksin) ataupun penguat dari vaksin imunisasi lainnya.

Penurunan persentase cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Puskesmas tersebut artinya masih ada bayi yang belum mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap yang dapat disebabkan oleh berbagai sebab. Salah satu sebab yang berperan penting terhadap memberikan imunisasi dasar secara lengkap pada bayi adalah perilaku dan karakteristik orangtua, khususnya ibu. Menurut penelitian Ningrum (2016), pengetahuan dan motivasi ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Ibu dengan pengetahuan dan motivasi yang baik akan meningkatkan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Riskesdas

(2018), juga menyebutkan bahwa pendidikan, pekerjaan, berhubungan dengan persentase anak umur 12-24 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar. Semakin tinggi tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pengeluaran per kapita keluarga maka semakin tinggi cakupan imunisasi pada anak (Dinas Kesehatan Kota Pariaman, 2019). Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian tentang determinan *health belief model* terhadap perilaku ibu dalam memberikan Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi usia 0-12 di Kota Pariaman tahun 2020.

### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menganalisis determinan *health belief model* terhadap perilaku ibu dalam memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayi usia 0-12 bulan di kota Pariaman. Penelitian ini menggunakan Methods Kuantitatif. Untuk penelitian kuantitatif menggunakan desain *cross sectional*.

Responden penelitian adalah ibu yang memiliki balita usia 39 ibu bayi usia 12-24 bulan dengan pertimbangan pada usia tersebut bisa dievaluasi imunisasi dasar lengkap pada bayi yang tersebar di 5 puskesmas. Variabel dependen yang diteliti adalah perilaku ibu dalam memberikan imunisasi dasar lengkap dan variabel independen adalah *health belief model* dari persepsi kerentanan dan persepsi keseriusan terhadap perilaku ibu dalam memberikan imunisasi dasar lengkap, termasuk variabel demografi dari responden (pengetahuan, sikap, pendidikan, pekerjaan). Penelitian ini dilaksanakan selama bulan Januari 2021 sampai bulan Februari 2021 di wilayah kerja puskesmas Kurai Taji, Pariaman, Air Santok, Marunggi dan puskesmas Padusunan. Analisis yang dilakukan menggunakan aplikasi SPSS dengan analisis Univariat, dan Bivariat serta Multivariat.

**HASIL PENELITIAN**

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Demografi Ibu (Umur,Pendidikan,Pekerjaan,Pengetahuan, Sikap) Responden Dalam Memberikan Imunisasi Dasar Lengkap Di Kota Pariaman Tahun 2020**

Variabel	F	%
<b>Pengetahuan</b>		
Rendah	16	41
Tinggi	23	59
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100</b>
<b>Sikap</b>		
Negatif	17	43.6
Positif	22	56.4
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100</b>
<b>Umur</b>		
< 21 tahun	13	33.3
>21 tahun	26	66.7
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>		
Rendah	16	41
Tinggi	23	59
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	24	61.5
Tidak Bekerja	15	38.5
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100</b>
<b>Perilaku</b>		
	<b>f</b>	<b>%</b>
Non IDL	9	23.1
IDL	30	76.9
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

Berdasarkan table 1 di atas dapat diketahui bahwa responden dengan, diketahui dari 39 didapatkan ibu memiliki pengetahuan rendah sebanyak 16 (41%), sikap negatif sebanyak 17 (43.6%) dan umur < 21 tahun sebanyak 13 (33.3%),

pendidikan rendah sebanyak 16 (41 %) serta ibu bekerja sebanyak 24 (61.5%)

Dari tabel 2 diatas, kita dapat diketahui bahwa dari 39 ibu ada sebanyak 9 (23.1%) responden mempunyai perilaku tidak memberikan Imunisasi Dasar Lengkap.

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi dan Hubungan Health Belief Model: ( Persepsi Kerentanan dan Persepsi Keseriusan) terhadap Perilaku Ibu Dalam Memberikan Imunisasi Dasar Lengkap Di Kota Pariaman Tahun 2020**

Persepsi Kerentanan	Perilaku				Total		p Value	OR 95 % CI
	Non IDL		IDL		N	%		
	N	%	n	%				
Negatif	7	43.8	9	56.3	16	100	0,015	0.122
Positif	2	8.7	21	91.3	23	100		
	9		30		39	100		
<b>Persepsi Keseriusan</b>								
Negatif	8	53.3	7	46.7	15	100	0.001	0.38
Positif	1	4.2	23	95.8	24	100		
	9		30		39	100		

**Table 3**  
**Variabel Yang Paling Berpengaruh Terhadap Perilaku Ibu Dalam Memberikan Imunisasi Dasar Lengkap Di Kota Pariaman Tahun 2020**

Variabel	Sig	Exp (B)
Persepsi Kerentanan	,0015	2,682
Persepsi Keseriusan	,0001	0,038

### Hasil univariat

Berdasarkan tabel 1 di atas 39 didapatkan ibu memiliki pengetahuan rendah sebanyak 16 (41%), sikap negatif sebanyak 17 (43.6%) dan umur < 21 tahun sebanyak 13 (33.3%), pendidikan rendah sebanyak

Berdasarkan bahwa dari 39 ibu ada sebanyak 9 (23.1%) responden tidak memberikan imunisasi dasar lengkap Bayinya (41%) serta ibu yang bekerja sebanyak 24 (61.5%)

### Hasil bivariat

Terdapat hubungan bermakna antara komponen health belief model : persepsi kerentanan terhadap perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada

bayinya dengan nilai  $p\_value = 0,015$  ( $p < 0,05$ ) dan odds ratio (OR =1.22) menunjukkan bahwa ibu yang memepunyai persepsi kerentanan negative 0.122 kali untuk tidak memberikan imunisasi dasar lengkap daripada ibu yang mempunyai persepsi kerentanan positive.

Terdapat hubungan bermakna antara komponen health belief model : persepsi keseriusan terhadap perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayinya dengan nilai  $p\_value = 0,001$  ( $p < 0,05$ ) dan odds ratio (OR =0.038) menunjukkan bahwa ibu yang memepunyai persepsi keseriusan negative 0.038 kali untuk tidak memberikan imunisasi dasar lengkap

daripada ibu yang mempunyai persepsi keseriusan positive.

### Hasil multivariat

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa 2 variabel yang berpengaruh atau signifikan terhadap perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar lengkap yaitu variabel persepsi keseriusan, karena memiliki nilai  $p\text{-value} < 0,05$ . Persepsi keseriusan merupakan factor, yang paling dominan mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar lengkap di Kota pariaman tahun 2020 karena memiliki nilai  $OR$  tertinggi ( $OR = 5,323$ ) dan  $p\text{-value} < 0,05$ .

## PEMBAHASAN

### Univariat

#### Pengetahuan ibu

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui variable pengetahuan ibu terhadap pemberian IDL memiliki pengetahuan rendah sebesar 16 (41%) dan pengetahuan tinggi sebanyak 23 (59%) reponden. Berdasarkan tabel 5.7 hasil penelitian didapatkan bahwa ada sebanyak 17 (43.6 %) responden memiliki sikap negatif dan 22 (56.4 %) responden memiliki sikap positif terhadap pemberian IDL. Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu (Notoatmodjo, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Suhartini, Sri Hartini tentang Hubungan Pengetahuan dan sikap Ibu Dengan Pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap di RT 05 di Kelurahan Tagaraja Kabupaten Kateman Inragiri Hilir Tahun 2018, bahwa respon yang mempunyai sikap dengan kategori baik sebesar 6,3%,

cukup sebesar 60,4%, kurang sebesar 33,3%.

Hasil peneiltian ini yang dilakukan Govind, dimana dengan dengan uji statistik didapatkan hubungan pengetahuan terhadap kelengkapan imunisasi dasar dan lanjutan di Puskesmas Plaju ( $p = 0,000$ ) dan hubungan sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar dan lanjutan di Puskesmas ( $p = 0,010$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar dan lanjutan di Puskesmas Plaju. Pada peniltian yang telah dilakukan ada perbedaan hasil uji statistik, dimana dalam peneiltian ini tidak didapatkan hubungan antara sikap dengan perilaku ibu, hal ini bisa saja terjadi pada perbedaan responden, tempat yang berbeda antara hasil penelitian berdasarkan waktu dan saat penelitian dilakukan.

Menurut asumsi peneliti, sikap orang tua yang negatif terhadap pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap dikarenakan banyaknya informasi negatif yang ada dimedia massa tentang vaksin imunisasi dan menganggap imunisasi belum begitu penting walaupun tempat pelayanan dekat dengan rumah si ibu. Makin banyak sikap ibu yang negative maka semakin banyak ibu yang tidak mau mengimunisasi anaknya dengan vaksin imunisasi. Untuk itu perlu tindakan agar dapat merubah sikap ibu ke positif sehingga capaian imunisasi dasar lengkap dapat tercapai.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Najah dan Nurhidayati tentang Tingkat Pengetahuan

Ibu Tentang Imunisasi Tambahan Pada Balita Di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta bahwa 75,7% responden memiliki pengetahuan yang baik.

Sejalan dengan penelitian Parino tentang Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Imunisasi Campak pada Bayi di Puskesmas Ciptomulyo Kecamatan Sukun Kota Malang, dengan hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan orang tua yang memiliki bayi usia 912 bulan yang berada di wilayah Puskesmas Ciptomulyo Kecamatan Sukun Kota Malang tentang imunisasi campak sebagian besar sudah tergolong cukup baik (51,3%), ibu yang mengetahui dengan baik tentang imunisasi campak (43,6%).

Menurut asumsi peneliti bahwa pengetahuan yang tinggi karena factor dari pendidikan responden yang tinggi juga, Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan hal tersebut disebabkan oleh sebagian besar responden berpendidikan PT dan SMA. Hal ini didukung oleh teori Notoadmojo (2010), bahwa pendidikan merupakan suatu upaya meningkatkan sumber daya manusia untuk dapat memperoleh pengetahuan yang seluas-luasnya, sehingga diharapkan dengan tingkat pengetahuan yang tinggi akan meningkatkan pula wawasan pengetahuan.

### **Sikap Ibu**

Berdasarkan table 1 hasil penelitian didapatkan bahwa ada sebanyak 17 (43.6 %) responden memiliki sikap negatif dan 22 (56.4 %) responden memiliki sikap positif terhadap pemberian IDL. Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Suhartini, Sri Hartini tentang Hubungan Pengetahuan dan sikap Ibu Dengan Pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap di RT 05 di Kelurahan Tagaraja Kabupaten Kateman Inragiri Hilir Tahun 2018, bahwa respon yang mempunyai sikap dengan kategori baik sebesar 6,3%, cukup sebesar 60,4%, kurang sebesar 33,3%.

Hasil penelitian ini yang dilakukan Govind, dimana dengan dengan uji statistik didapatkan hubungan pengetahuan terhadap kelengkapan imunisasi dasar dan lanjutan di Puskesmas Plaju ( $p = 0,000$ ) dan hubungan sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar dan lanjutan di Puskesmas Plaju ( $p = 0,010$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar dan lanjutan di Puskesmas Plaju. Pada penelitian yang telah dilakukan ada perbedaan hasil uji statistik, dimana dalam penelitian ini tidak didapatkan hubungan antara sikap dengan perilaku ibu, hal ini bisa saja terjadi pada perbedaan responden, tempat yang berbeda antara hasil penelitian berdasarkan waktu dan saat penelitian dilakukan.

Menurut asumsi peneliti, sikap orang tua yang negatif terhadap pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap dikarenakan banyaknya informasi negatif yang ada di media massa tentang vaksin imunisasi dan menganggap imunisasi belum begitu penting walaupun tempat pelayanan dekat dengan rumah si ibu. Makin banyak sikap ibu yang negative maka semakin banyak ibu yang tidak mau mengimunisasi anaknya dengan vaksin imunisasi. Untuk itu perlu tindakan agar dapat merubah sikap ibu ke positif sehingga capaian imunisasi dasar lengkap dapat tercapai.

### **Umur Ibu**

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui, dari hasil penelitian didapatkan bahwa ada



sebanyak 13 (33.3%) responden memiliki umur kurang dari 21 tahun dan 26 (66.7%) responden mempunyai umur diatas 21 tahun

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur ibu dalam memberikan imunisasi dasar lengkap lebih banyak pada ibu yang berumur di atas 21 tahun dan umur tersebut dianggap umur yang telah matang dari seorang ibu yang punya bayi.

Kematangan umur seseorang akan mempengaruhi proses pengambilan keputusan dan proses berfikir dalam melakukan sesuatu. Orang yang bersifat egois dan kemanja-manjaan biasanya akan kurang peka dalam menerima informasi yang diberikan sehingga agak sulit untuk dapat bekerjasama dalam membuat keputusan termasuk memberikan imunisasi kepada anaknya, termasuk masalah pengalaman.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar umur yang berusia diatas 21 tahun mempengaruhi pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi. Hal ini karena ibu menyatakan bahwa saat ini lebih waspada dalam menjaga atau mencegah penyakit dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, merasa lebih berpengalaman dalam memberikan imunisasi dan mulai terbiasa memberikan imunisasi dibandingkan saat memiliki anak pertama. Dalam mengambil keputusan atau tindakan saat ini didasari oleh pemikiran yang mendalam dan dengan bertambahnya usia, lebih berfikir dan menyadari tentang manfaat memberikan imunisasi pada bayinya.

Menurut asumsi peneliti bahwa umur yang sudah matang atau di atas umur 21 tahun tidak menjamin seseorang untuk melakukan imunisasi, terbukti pada penelitian ini responden lebih banyak yang memiliki umur di atas 21 tahun tidak mendukung keinginan ibu untuk mengimunisasi dasar anaknya dengan secara lengkap, perlu upaya sosialisasi ditingkatkan tidak hanya hanya kepada ibu yang berumur

didas 21 tahun tidak menjamin seseorang melakukan suatu tindakan termasuk pemberian IDL.

### **Pendidikan Ibu**

Berdasarkan tabel 1 kita ketahui bahwa pendidikan responden dari 39 responden hampir lebih dari separuh ibu mempunyai pendidikan tinggi sebanyak 23 (59%)

Ibu dengan tingkat pendidikan tinggi, selama proses pendidikannya lebih banyak mendapatkan materi dan pengalaman apabila dibandingkan dengan perawat pada tingkat pendidikan rendah. selain itu, ibu dengan tingkat pendidikan tinggi juga lebih banyak melakukan tindakan ke arah pencegahan penyakit, sehingga ibu yang berpendidikan tinggi lebih berhubungan atau lebih mudah menerima dan mencerna sebuah informasi.

Penelitian yang dilakukan Irawati (2013) dari segi pendidikan responden yang berpendidikan tinggi akan mudah menyerap informasi, sehingga ilmu pengetahuan yang dimiliki lebih tinggi namun sebaliknya orang tua yang berpendidikan rendah akan mengalami hambatan dalam penyerapan informasi sehingga ilmu yang dimiliki juga lebih rendah yang berdampak pada kehidupannya.

Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa rendahnya pendidikan akan berdampak pada kurangnya pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap sehingga dapat menyebabkan tingginya resiko terjadinya munculan penyakit yang dapat di cegah dengan imunisasi pada balita dan sebaliknya semakin baik pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap maka semakin rendah pula resiko terjadinya munculan penyakit yang dapat di cegah dengan imunisasi. Perilaku ibu masih banyak yang merugikan kesehatan, salah satunya yaitu kurang memperhatikan penyakit pada bayinya. Upaya pencegahan

penyakit salah satunya dengan memberikan imunisasi dasar lengkap. imunisasi dasar lengkap merupakan salah satu upaya memberikan kekebalan terhadap penyakit tertentu. Dengan memberikan imunisasi dasar lengkap dapat menurunkan resiko penularan penyakit. (Rosidi, et al., 2010)

Menurut asumsi peneliti, bahwa pendidikan akan berdampak terhadap kemudahan dalam berubah dan menerima sebuah informasi, dimana ibu yang berperilaku dan persepsi yang keliru terhadap imunisasi, antara lain enggan memberikan imunisasi.

### **Pekerjaan**

Berdasarkan tabel 1 kita ketahui bahwa pekerjaan respon dari 39 responden adalah ibu adalah bekerja sebanyak 24 (61.5%) responden.

Status bekerja seorang ibu berkaitan dengan kesempatan dalam mengimunisasi anaknya. Seorang ibu yang tidak bekerja akan mempunyai kesempatan untuk mengimunisasikan anaknya dibanding dengan ibu yang bekerja. Pada ibu-ibu yang bekerja diluar rumah sering kali tidak mempunyai kesempatan untuk datang ke pelayanan imunisasi karena mungkin saat dilakukan pelayanan imunisasi ibu masih bekerja ditempat kerjanya. Sering juga ibu yang terlalu sibuk dengan urusan pekerjaannya lupa akan jadwal imunisasi anaknya (Notoatmodjo,2015).

Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Prabandari, Gayuh, dkk tentang beberapa factor yang berhubungan dengan penerimaan ibu terhadap imunisasi *Dasar Lengkap* pada anak SD di desa Gumpang, Kecamatan Kertasura, Kabupaten Sukoharjo bahwa responden yang tidak bekerja sebesar 53,3%.

Menurut asumsi peneliti ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga lebih besar kesempatannya untuk membawa

anaknya imunisasi, tetapi pada penelitian ini yang sebagian besar pekerjaan responden adalah IRT tetapi capai imunisasi IDL masih rendah, tidak ada hubungan antara pekerjaan dan imunisasi IDL.

### **Analisa Bivariat**

#### **Hubungan Persepsi Kerentanan Dengan Perilaku Ibu**

Hasil tabel 2 dan tabel 3 didapatkan dari 16 ibu yang mempunyai persepsi kerentanan negatif didapatkan 7 (43.83%) ibu yang tidak memberikan imunisasi dasar lengkap dan dari 23 ibu yang mempunyai persepsi kerentanan positif sebanyak 2 (8.7 %) yang tidak memberikan imunisasi dasar lengkap. Dari hasil uji statistik pada tabel diatas, didapatkan p value 0,015 ( $p < 0,05$ ) artinya bahwa ada hubungan yang bermakna antara persepsi kerentanan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap dengan nilai OR = 0,122 artinya responden yang memiliki persepsi kerentanan positif memiliki peluang sebesar 0,122 kali memberikan imunisasi dasar lengkap dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi kerentanan negative.

Persepsi kerentanan individu dengan memberikan imunisasi dan secara statistik signifikan, dimana seseorang menyadari bahwa bayinya menjadi rentan atau mudah terkena suatu penyakit, maka dia akan melakukan suatu usaha untuk mencegah terjadinya penyakit tersebut dengan memberikan imunisasi dasar secara lengkap, hal ini sesuai dengan teori HBM yang dikembangkan oleh Rosenstock (1994) bahwa anggapan seseorang untuk mudah tertular suatu penyakit akan membuatnya untuk melakukan suatu perlindungan, dimana seseorang menyadari bahwa dirinya rentan atau mudah terkena suatu penyakit, akan berusaha melakukan pencegahan dengan melakukan pemberian imunisasi dasar lengkap, dalam hal ini sesuai dengan teori HBM yang dikembangkan oleh

Rosenstock (1994) bahwa anggapan seseorang untuk mudah tertular suatu penyakit akan membuatnya untuk melakukan suatu perlindungan.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian dari Huchko et al bahwa ada pengaruh yang signifikan antara persepsi kerentanan dengan keinginan untuk memberikan imunisasi. Hasil penelitian ini didukung oleh Winkjosastro (2005) bahwa tujuan seseorang melakukan pemberian imunisasi yang salah satunya adalah agar terhindar dari penyakit yang dapat di cegah dengan pemberian kekebalan atau imunisasi. Kemudian dalam (Bakhtari et al., 2012 ) menyatakan bahwa seorang individu akan mengambil tindakan untuk melindungi diri mereka jika mereka menganggap bahwa kondisi mereka rentan terhadap kondisi atau masalah yang serius, Dari uraian diatas penulis dapat menyimpulkan bahwa individu yang memiliki persepsi kerentanan yang tinggi terhadap penyakit tertentu maka individu tersebut akan melakukan usaha untuk mencegah terjadinya penyakit tersebut salah satunya yaitu dengan melakukan pemberian imunisasi.

Berdasarkan teori HBM ini maka ada beberapa pertimbangan yang dapat menentukan perubahan perilaku kesehatan seseorang, salah satunya persepsi kerentanan, yang berarti anggapan akan adanya kerentanan seseorang terhadap munculnya penyakit yang bisa menimpa seseorang.

Persepsi kerentanan, yaitu pertimbangan terhadap tingkat kerentanan suatu ancaman, apabila makin rentan suatu ancaman penyakit maka makin kuat dorongan seseorang untuk bertindak menghindarinya dan adanya pertimbangan keuntungan yang selalu menjadi salah satu pertimbangan utama dalam mengambil suatu tindakan. Jika tindakan atau perubahan perilaku yang dianjurkan dipandang

menguntungkan maka seseorang cenderung akan bertindak atau berubah perilakunya.

Penelitian dilakukan oleh Koh dan Yong (2014) dengan desain deskriptif cross sectional pada 423 ibu yang memberikan imunisasi pada bayi, menjelaskan bahwa mereka yang memiliki lebih persepsi kerentanan dan mempunyai kemungkinan lebih tinggi untuk melakukan atau memberikan imunisasi pada bayinya (OR=42.00;95%CI=8.83-258.47).

Berdasarkan asumsi peneliti, persepsi kerentanan yang dirasakan ibu di kota Pariaman disebabkan karena adanya informasi yang intensive dari petugas kesehatan dan banyaknya kampanye tentang imunisasi. Penyuluhan yang selalu secara rutin dilakukan petugas pada setiap puskesmas dan pelatihan guna peningkatan pengetahuan kader yang sudah di agendakan rutin oleh puskesmas puskesmas

### **Hubungan Persepsi Keseriusan Dengan Perilaku Ibu**

Hasil penelitian didapatkan dari 16 ibu yang mempunyai persepsi keseriusan negatif didapatkan 8 (53.3%) ibu yang tidak memberikan imunisasi dasar lengkap dan dari 23 ibu yang mempunyai persepsi keseriusan positif sebanyak 1 (4.2 %) yang tidak memberikan imunisasi dasar lengkap dengan nilai p value 0,001 ( $p < 0,05$ ) artinya bahwa ada hubungan yang bermakna antara persepsi keseriusan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap

Dari hasil uji statistik didapatkan nilai OR = 0,38 artinya responden yang memiliki persepsi keseriusan positif memiliki peluang sebesar 0,38 kali memberikan imunisasi dasar lengkap dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi keseriusan negative

Hubungan antara persepsi keseriusan dengan perilaku Dalam pemberian imunisasi dasar lengkap. Dimana Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa ada hubungan

langsung antara persepsi keseriusan dengan perilaku pemberian imunisasi dasar lengkap di Kota Kediri.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara persepsi keseriusan ibu dengan perilaku ibu dalam memberikan imunisasi dasar lengkap kepada bayinya dan secara statistik signifikan, makin serius atau makin parah suatu penyakit maka seseorang akan melakukan upaya untuk melakukan pencegahan yaitu dengan berupaya untuk melengkapi imunisasi bayinya. Hasil penelitian ini didukung oleh Winkjosastro (2005) bahwa tujuan memberikan imunisasi dasar lengkap dikarekanan besarnya keparahan dari dampak bayi yang tidak diberi imunisasi secara lengkap.

Teori HBM yang dikembangkan oleh Rosenstock (1994) menyatakan bahwa persepsi keseriusan atau keparahan suatu penyakit menyebabkan seseorang mempunyai sikap untuk melakukan suatu upaya pengobatan, kemudian dalam (Bakhtari et al., 2012) memprediksikan bahwa seorang individu akan mengambil tindakan untuk melindungi diri mereka jika mereka menganggap bahwa kondisi seseorang tersebut dalam masalah yang serius.

Asumsi Penulis dapat menyimpulkan bahwa dengan adanya persepsi atau anggapan tentang keseriusan/keparahan suatu penyakit dalam hal ini adalah dampak tidak di imunisasi secara lengkap, membuat ibu bersedia untuk memberikan imunisasi, Hal ini dikarenakan mereka tidak ingin terkena penyakit serius sehingga akan melakukan usaha untuk mencegah terjadinya penyakit.

Hasil penelitian Purwaningsih (2010) diketahui bahwa orang yang memiliki persepsi keseriusan positif lebih banyak memberikan imunisasi dasar lengkap daripada orang yang memiliki persepsi keseriusan negatif. Tingkat pendidikan adalah salah satu variabel yang dapat

menimbulkan persepsi keseriusan positif dalam memberikan imunisasi dasar lengkap. Persepsi keseriusan positif terhadap perilaku bervariasi pada setiap orang. Hal itu karena tiap orang memiliki pandangan yang subjektif terhadap keseriusan suatu penyakit.

Menurut Nareswara, 2016 persepsi keseriusan berhubungan dengan perilaku ibu dalam memberikan imunisasi dasar lengkap. Dalam melakukan imunisasi lebih dari separuh responden menyatakan asumsi persepsi keseriusan mereka berasal dari ketidakmampuan untuk mengendalikan perilaku.

Yessica Eka Puri (2016) menyatakan bahwa ibu yang mempunyai persepsi keseriusan bahwa imunisasi sangat bermanfaat untuk bayinya, memiliki kemungkinan 1,83 lebih besar untuk memberikan imunisasi kepada bayinya daripada ibu yang mempunyai persepsi bahwa pemberian imunisasi kepada bayi tidak bermanfaat (Yessica, 2016).

Berdasarkan asumsi peneliti, persepsi kerentanan yang dirasakan ibu di Kota Pariaman disebabkan karena adanya informasi yang intensive dari petugas kesehatan dan banyaknya kampanye tentang imunisasi. Penyuluhan yang selalu secara rutin dilakukan petugas pada setiap puskesmas dan pelatihan guna peningkatan pengetahuan kader yang sudah di agendakan rutin oleh puskesmas puskesmas

### **Analisis Multivariat**

Berdasarkan hasil akhir analisis multivariat menunjukkan bahwa persepsi keseriusan merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya di Kota Pariaman Tahun 2020 Hasil uji regresi logistik diperoleh POR 0.38 Artinya responden yang memiliki persepsi keseriusan negative terhadap perilaku pemberian imunisasi dasar lengkap lebih berisiko 3,5 kali untuk tidak memberikan

imunisasi dasar lengkap pada bayinya. Dan merupakan variabel yang dominan berpengaruh terhadap perilaku pemberian imunisasi dasar lengkap di Kota Pariaman.

Pelayanan kesehatan yaitu suatu konsep yang dipakai dalam pemberian layanan kesehatan terhadap masyarakat. Pelayanan kesehatan juga diartikan sebagai konsep yang diterapkan untuk memberikan layanan dengan jangka waktu lama dan terus dilakukan kepada publik dan masyarakat. Pelayanan kesehatan menurut Depkes RI adalah upaya untuk menyelenggarakan perorangan atau bersama-sama dalam organisasi untuk mencegah dan meningkatkan kesehatan, memelihara serta menyembuhkan penyakit dan juga memulihkan kesehatan perorangan, kelompok, keluarga dan ataupun publik masyarakat.

## SIMPULAN

Faktor yang paling berpengaruh terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap adalah persepsi keseriusan ibu terhadap perilaku atau kelengkapan imunisasi anak di Kota Pariaman. Diharapkan petugas Puskesmas lebih gencar dalam melakukan edukasi kepada Ibu balita terkait kelengkapan imunisasi bayinya. Selain itu petugas di puskesmas harus meningkatkan koordinasi dengan kader posyandu.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anselm (2012) *Discovery of Grounded Theory. Strategies for Qualitative Research*. New York: Aldine Publishing Co
- Abudara dkk (2015). *Retorika Perilaku Manusia Dalam Mengambil Keputusan*. Diterjemahkan oleh Abdillah Noor Ridha. Jakarta: Pustaka Al-Kautsar.
- Afriani A. 2013. *Pengaruh psikologis dan hubungan dengan kesehatan mental dalam menghadapi persalinan n dengan*

*Bekas Seksio Sesarea Menurut Keadaan Waktu Masuk di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSUD Dr. M. Djamil Padang*. <http://jurnal.fk.unand.ac.id>. Diakses pada tanggal 02 Desember 2020

- Achmadi, Abu & Narbuoko Cholid. (2013). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Bumi Aksara
- Al-lela, Bahari dan Al Qazaz (2014) *Persepsi Dan Sikap Orang Tua Terhadap Imunisasi Dasar Lengkap*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta.
- Ary, Desmiyanti. dkk. (2014). *Pemanfaatan Imunisasi di Kelurahan Pampang Kecamatan Panakkukang Kota Makassar (Pendekatan Health Belief Model)*.
- Birlew T. *Risk Factors for Hypertension Among Adults. An Analysis of Survey Data on Chronic Non-Communicable Disease at Gilgel Gibe Field Research Center, South West Ethiopia*. Science Journal of Public Health. 2015;3(2):281.
- Desmiyanti Ary (2014) *Pengaruh Ketertarikan, Kemiripan Persepsi, dan Kemiripan Demografis Atasan-Bawahan terhadap Kualitas Hubungan Atasan-Bawahan serta dampaknya terhadap Nilai Prestasi Kerja Bawahan melalui Kepuasan Kerja dan Komitmen Bawahan*. Disertasi, Program Pascasarjana, Bandung
- Damayanti,S. (2014). *Diabetes Mellitus & Penatalaksanaan Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Edberg. (2015). *Buku Ajar Kesehatan Masyarakat: Teori Sosial dan Perilaku*. Jakarta: EGC.
- Green, Lawrence (1980). *Health Education: A Diagnosis Approach*, The John Hopkins University, Mayfield Publishing Co.
- Godfrey, et all.H (2010). *Manajerial Behavior*. Jakarta: Salemba Empat.

- Headen Joanna Aboyoun (2014) *Introduction To Health Behavior Theory*, second edition Burlington Jones&BarlettLearning Books
- Hussen (2013) *Analisis Tingkat Kepuasan ibu Terhadap Kualitas Memberikan Informasi imunisasi di posyandu Kepatihan Surakarta*. <http://v2.eprints.ums.ac.id/archive/etd/15398/5/13>. Diakses tanggal: 8 Oktober 2020
- Jogiyanto,(2018) *Persepsi Dan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap* . Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya Vol.2 No.1; 2013.
- Kusuma& H, Offord D R, Boyle M H. (2014)*Risk, Protective Factors, and the Prevalence of Behavioral and Emotional Disorders in Children and Adolescents*. J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry. 1989. 28(2):262-268.
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 1 Januari 2020 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/p>
- Koh,and Yong (2014) “*Serial measurements of higher-order aberrations after blinking in patients with dry eye,*” *Investigative Ophthalmology & Visual Science*, vol. 49, no. 1, pp. 133–138, 2008.
- Kalyana (2017), *Systems Analysis and Design in a Changing World*, Sixth ed., 2018.
- Lisnawati, (2013). *Generasi Sehat Melalui Imunisasi*, Jakarta : CV Ttans Info Media.
- Mulyanti. 2013. “ *Prilaku Konsumsi Suplemen Multivitamin Terhadap Kenaikan Kadar Glukosa Darah Hb Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Nabire*. [http://eprints.undip.ac.id/41694/1/531\\_Mulyanti\\_22030111150001.pdf](http://eprints.undip.ac.id/41694/1/531_Mulyanti_22030111150001.pdf) Diakses tanggal 23 November 2020
- Mulyani (2013) *Factor Factor Internal Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Pada Balita 0 -5 Tahun Di Wilayah Kerja Sigintung Tahun 2013* Universitas Diponegoro. Skripsi.
- Notoatmodjo, S. 2015. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nareswara A.R. (2016). *Studi Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Pada Ibu Nelayan Di Pesisir Pantai Semarang*. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran. Universitas Diponegoro. Semarang. Skripsi. Diakses pada tanggal 20 Januari 2021
- Notoatmodjo. (2015). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Rachmawati (2014) *Hubungan Antara Intensitas Kebisingan Dengan Keluhan Non Auditory Effect Di Area Turbin dan Boiler Pembangkit*. Universitas Jember; 2015
- Romandloniyah (2018) *Pengaruh Persepsi Manfaat, Persepsi Kemudahan, Kepercayaan Dan Persepsi Risiko Terhadap Persepsi Penggunaan Electronic Money (Studi Kasus Pada Warga Pengguna Emoney Di Kabupaten Sleman)*, Skripsi, Universitas Islam Indonesia
- Rachmawati, dkk (2014). *Kesehatan dan Keselamatan Lingkungan Kerja*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press; 2016.
- Rosenstock, I. M. (1974).*The health Belief Model And Preventive Health Behavior*.Health Education Monographs, 2, 354-386.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*. [http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi\\_rakorpop\\_20](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_20)

- 18/Hasil%20Riskasdas%202018.pdf – Diakses Agustus 2019
- Soerjono Soekanto. 2011. *Sosiologi Suatu Pengantar* (Jakarta: Raja Grafindo Persada)
- Suparyanto (2011) *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R & D*. Bandung. CV Alfabeta.
- Setiary, Gullan, P.J and Cranston, P.S. (2014). *The Insects an outline of Entomology: Fifth Edition*. United Kingdom: Wiley Blackwell
- Stephen & Robbin (1963) *Behavior Organisation Indeks* Jakarta
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta. Bandung.
- Triana,V (2016) *Factor Factor Yang Berhubungan Dengan Imunisasi Dasar Pada Bayi Tahun 2015*. JKMA. volume 10 (2) : pp 123-125
- Widyatun, Diah. (2012). *Model Pembelajaran Numbered Heads Together* (NHT). Diakses dari lama web tanggal 18 Februari 2021 dai: <http://jurnalbidandiah.blogspot.co.id/2012/04/model-pembelajarannumbered-head-21.html>
- Walyani & Purwastuti (2015). Perawatan kehamilan & menyusui anak pertama agar bayi lahir dan tumbuh sehat. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Yessica. 2016 *Studi Deskriptif: Persepsi Dan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap* . Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya Vol.2 No.1; 2013.