

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG IMUNISASI DENGAN PELAKSANAAN IMUNISASI CAMPAK DI DESA TURIREJO PUSKESMAS II DEMAK

Dwi Astuti,S.SiT

ABSTRAK

Imunisasi adalah suatu usaha memberikan kekebalan pada balita dan anak terhadap penyakit tertentu, dengan memasukkan vaksin yang berupa kuman hidup yang dilemahkan atau kuman yang dimatikan serta racun kuman kedalam tubuh anak yang berupa antigen. Imunisasi campak adalah imunisasi yang diberikan untuk mendapatkan kekebalan terhadap penyakit campak secara aktif. Vaksin campak mengandung virus hidup yang dilemahkan dan diberikan satu kali pada umur 9 bulan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang imunisasi dengan pelaksanaan imunisasi campak didesa Turirejo Puskesmas Demak II.

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelatif dengan sampel total populasi 50 responden. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah Chi Square dengan taraf kepercayaan 95 %.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai balita 9-15 bulan, berdasarkan uji Chi Square didapatkan bahwa p value $< \alpha$.

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu tentang imunisasi dengan pelaksanaan imunisasi campak. Berdasarkan penelitian tersebut diharapkan bidan sebagai tenaga kesehatan di puskesmas Demak II dapat memberikan konseling secara paripurna dan utuh. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti sejauh mana hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang imunisasi dengan pelaksanaan imunisasi campak di desa Turirejo Puskesmas Demak II.

Kepustakaan : 19 (1992-2003)

Kata Kunci : Pengetahuan, sikap, imunisasi campak.

PENDAHULUAN

Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum perlu diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana tercantum dalam UUD 1945 melalui pembangunan nasional yang berkesinambungan berdasarkan pancasila dan UUD 1945. Keberhasilan pembangunan nasional sangat dipengaruhi oleh tersedianya sumber daya manusia yang sehat, terampil dan ahli serta disusun dalam

salah satu program kesehatan dengan perencanaan terpadu (Depkes RI, 2004).

Salah satu strategi pembangunan nasional untuk mewujudkan Indonesia sehat 2010 adalah menerapkan pembangunan nasional berwawasan kesehatan yang berarti setiap upaya program harus mempunyai kontribusi positif terhadap terbentuknya lingkungan yang sehat dan perilaku sehat. Sebagai acuan pembangunan kesehatan mengacu pada konsep “ paradigm sehat “ yaitu pembangunan kesehatan yang

memberikan prioritas utama pada upaya pelayanan peningkatan kesehatan (promotif) dan pencegahan penyakit (preventif) dibandingkan upaya pelayanan penyembuhan atau pengobatan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitative) secara menyeluruh dan terpadu dan berkesinambungan (Depkes RI, 2004)

Kualitas sumber daya manusia merupakan sebagai gabungan dari semua sumber daya yang ada pada diri manusia, mencakup karakteristik fisik, akal dan kalbu yang akan menentukan kehandalan manusia baik sebagai makhluk individu maupun makhluk sosial. Kualitas fisik dicerminkan oleh kesehatan dan ketahanan jasmani yang memungkinkan seseorang dapat hidup sehat, aktif, produktif dan berumur panjang. Kualitas akal dapat dicerminkan oleh daya fikir dan kecerdasan intelektual. Kualitas kalbu dapat dicerminkan oleh keluhuran budi pekerti, moral dan akhlak (Hamalik, 2000). Kualitas sumber daya manusia terbentuk melalui proses yang panjang dalam keseluruhan siklus hidup manusia dan tidak terlepas dari tumbuh kembang pada masa lampau. Kualitas sumber daya manusia kini adalah cerminan masa lampau seseorang yang pada masa lampau sering terpapar penyakit kronis akan mengalami hambatan dalam tumbuh kembangnya karena tubuh selalu sibuk melawan penyakit. Hal ini mempengaruhi

kualitas kesehatan dimasa yang akan datang, oleh karena itu perlu perhatian terhadap anak-anak terutama masalah kesehatannya (Hamalik, 2000).

Hal ini terdapat pada bayi karena sangat rentan terhadap suatu penyakit, maka dari itu sejak dalam kandungan harus diperhatikan terutama pada ibu yang menderita suatu penyakit infeksi karena dapat menular pada bayinya (Ranuh, 2000).

Sebagaimana Negara-negara yang sedang berkembang yang lain, Indonesia juga masih mengalami masalah masih tingginya prevalensi penyakit infeksi. Beberapa penyakit infeksi seperti Tetanus Neonatorum, malaria, infeksi saluran pernafasan akut dan campak datang silih berganti dari daerah satu kedaerah yang lain. Campak rubella merupakan penyakit yang paling umum pada masa anak-anak bersifat menular dan akut serta dapat menjadi kematian pada anak-anak, karena itu penyakit campak merupakan masalah kesehatan di Negara-negara berkembang. Biasanya penyakit campak sering diikuti komplikasi seperti bronco pneumonia, encephalitis dan diare. (Ranuh, 2000).

Penyakit campak merupakan kelompok penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD31). Berdasarkan penelitian, kekebalan yang diperoleh dari imunisasi berlangsung seumur hidup, yaitu sama

langgengnya dengan kekebalan yang diperoleh bila anak terjangkit campak. Oleh karena itu upaya pencegahan terhadap penyakit campak dapat dilakukan dengan imunisasi (Depkes, 1997).

Imunisasi sebagai salah satu program yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit menular, menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi dan balita serta meningkatkan kualitas dan produktifitas manusia Indonesia telah dikatakan berhasil menekan angka kematian bayi dan balita dari 30,1%/1000 kelahiran hidup pada tahun 2001 menjadi 21,8 %/1000 kelahiran hidup pada tahun 2002 (profil kesehatan, 2002). Imunisasi adalah suatu usaha memberikan vaksin yang berupa kuman hidup yang dilemahkan atau kuman yang dimatikan serta racun kedalam tubuh anak yang disebut antigen (Pusdiknakes, 1997). Imunisasi merupakan upaya prioritas yang dapat dipilih oleh semua wilayah karena imunisasi merupakan upaya yang paling efektif untuk meningkatkan kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit.

Cakupan imunisasi dasar kabupaten Demak pada tahun 2004 diperoleh data sebagai berikut yaitu : BCG (97%), DPT I (10,7%), DPT II (96%), Polio I (98%), Polio II (98%), Polio III (90%), Polio IV (98%), HB<1 hari (52%), HB >1 hari (42%), HB II

(78%), HB III (73%) dan campak (67%) (Dinkes Kab. Demak)

Dari imunisasi di Kabupaten Demak diketahui hasil cakupan imunisasi campak pada tahun 2004 adalah desa Mulyorejo 75%, desa Kedongdong 65%, desa Roji 70%, desa Turirejo 50%, desa Sedo 75%, desa Bango 75%, dan desa Bolo 70%.

Cakupan imunisasi di desa Turirejo adalah sebagai berikut : Campak (50%), Hb I (80%), Hb II (75%), Hb III (78%), Polio I (82%), Polio II (80%), Polio III (85%), Polio IV (81%), DPT I (78%), DPT II (84%), BCG (83%).

Dengan melihat data-data diatas maka pemerintah perlu meningkatkan program pengembangan imunisasi baik dipuskesmas maupun ditempat pelayanan kesehatan yang lainnya. Hal tersebut dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap masyarakat desa Turirejo yang masih tergolong minim sehingga tujuan dan manfaat pelaksanaan imunisasi , khususnya imunisasi campak belum efektif (Depkes RI, 2004).

Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang imunisasi dengan pelaksanaan imunisasi campak di puskesmas Demak II

2. Tujuan Khusus
 - a. Untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan pelaksanaan imunisasi campak.
 - b. Untuk mengetahui sikap ibu tentang imunisasi dengan pelaksanaan imunisasi campak.
 - c. Untuk mengetahui pelaksanaan imunisasi campak.

METODE PENELITIAN

1. Jenis/ desain penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian non experimental dengan desain deskriptif korelatif, yang bertujuan untuk melihat hubungan antara gejala satu dengan gejala yang lain, atau variable satu dengan variabel yang lain (Notoatmodjo, 2003).

2. Populasi Dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai anak balita usia 9-15 bulan yang berada di desa Turirejo wilayah Puskesmas Demak II Kabupaten Demak, dengan jumlah populasi 50 ibu. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total populasi. Pencapaian target sampel dilakukan dengan cara kunjungan rumah oleh peneliti dibantu kader

posyandu dengan membagikan kuesioner pada 50 responden.

3. Alat Pengumpul Data

Alat pengumpul data menggunakan kuesioner yang dibagikan langsung pada ibu-ibu yang mempunyai anak usia 9-15 bulan yang berisi tentang pengetahuan ibu tentang pelaksanaan imunisasi campak yang meliputi : pengertian imunisasi, tujuan imunisasi, manfaat imunisasi, jenis-jenis imunisasi, macam-macam imunisasi, syarat-syarat imunisasi, kontra indikasi imunisasi, kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI), jadwal imunisasi, manfaat imunisasi campak, efek samping imunisasi campak, reaksi imunisasi campak, kontra indikasi imunisasi campak, penyakit campak, tanda dan gejala penyakit campak. Sikap ibu terhadap pelaksanaan imunisasi campak meliputi : tanggapan ibu mengenai pelayanan kesehatan, tanggapan ibu terhadap program pelaksanaan Imunisasi campak.

Sebelum digunakan, kuesioner ini terlebih dahulu diuji validitas dan reabilitas. Uji reabilitas dalam penelitian ini dengan internal consistency yaitu melakukan uji instrumen satu kali saja kemudian hasil yang dianalisa menggunakan rumus koefisiensi

reabilitas alpha cronbach (sugiyono, 1999). Uji validitas dilakukan dengan uji korelasi antar skor tiap item pertanyaan dengan skor total menggunakan rumus Product Moment. Item dinyatakan valid jika hasil r dihitung lebih besar dari r tabel pada tingkat kepercayaan 95% (Notoatmodjo, 1999).

4. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan pada variable umur, tingkat kependidikan, status pekerjaan, jumlah anak, tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan pelaksanaan imunisasi campak. Untuk variabel pengetahuan dan sikap dari hasil pengisian kuesioner kemudian diberi skor lalu dikategorikan dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi,

1. Analisis Bivariat

Analisis bivariat in digunakan untuk mengetahui hubungan antara dependen dan variabel independen. Data yang dapat dianalisis dengan menggunakan uji statistic Chi-Square untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang imunisasi dengan pelaksanaan

imunisasi campak dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi pada ujim statistik Chi-square (χ^2) dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\chi^2 = \sum \frac{(f_o - f_h)^2}{f_h}$$

Dimana : fo = frekuensi hasil observasi

Fh= frekuensi yang diharapkan

Besarnya frekuensi yang diharapkan (fh) dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut : fh = jumlah sebaris x jumlah sekolom

Jumlah data

Disajikan dalam bentuk tabel dengan kriteria penilaian. Jika χ^2 hitung > dari χ^2 tabel maka H0 diterima dengan taraf signifikan $\alpha = 0,05$ χ^2 hitung < dari χ^2 tabel maka H0 ditolak, artinya tidak ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat (Sugiyono, 2003).

HASIL PENELITIAN

A. Data Umum Responden

Tabel 5.1 distribusi responden berdasarkan karakteristik pendidikan, umur, pekerjaan,

Karakteristik	Jumlah	Prosentase
Pendidikan		
SD	12	24
SLTP	9	18
SLTA	20	40
PT	9	18
Umur		
20-25	16	32
26-30	11	22
>30	23	46
Pekerjaan		
IRT	23	46
Swasta	9	18
Wiraswasta	10	10
PNS	8	16
Jumlah anak		
< 3	26	52
3-5	11	22
>5	13	36

Berdasarkan tabel 5.1 sebagian besar responden berpendidikan SLTA 20 orang (40%), berusia lebih dari 30 tahun (46%), sebagai ibu rumah tangga (46%), dan mempunyai anak kurang dari 3 (52%).

Kategori	Jumlah	Prosentase
Pengetahuan		
Kurang	20	40
Cukup	28	56
Baik	2	4
Sikap		
Positif	21	42
Negatif	29	58

B. Analisa Univariat

Tabel 5.2 Distribusi Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Pelaksanaan Imunisasi Campak

Berdasarkan tabel 5.2, mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan kurang sebanyak 20 responden (40%) dan memiliki sikap negatif sebanyak 29 orang (58%). Pelaksanaan imunisasi campak

Tabel 5.3 Distribusi Pelaksanaan Imunisasi Campak

Pelaksanaan Imunisasi	Jumlah	Prosentase
Tidak diimunisasi	30	60
Diimunisasi	20	40

Distribusi pelaksanaan imunisasi campak responden bervariasi, dari 50 responden

didapatkan 30 responden (60%) tidak diimunisasi, sedangkan sisanya sudah diimunisasi.

C. Analisis Bivariat

1. Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Imunisasi Campak

Tabel 5.4 Analisis Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pelaksanaan Imunisasi Campak

Pengetahuan	Pelaksanaan				Jumlah	P value
	Ya	Prosentase	Tidak	Prosentase		
Kurang	8	40	12	60	20	0,000
Cukup	10	35,7	18	64,3	28	
Baik	2	100	0	0	2	

Berdasarkan uji chi square didapatkan hasil p value sebesar 0,000 dengan alpha 0,05. Dari data tersebut didapatkan bahwa p value <

α sehingga dikatakan ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan pelaksanaan imunisasi campak.

2. Hubungan antara sikap ibu dengan pelaksanaan imunisasi campak

Tabel 5.5 Analisis Hubungan Antara Sikap Dengan Pelaksanaan Imunisasi Campak

Sikap	Pelaksanaan				Jumlah	P Value
	Ya	Prosentase	Tidak	Prosentase		
Positif	11	52,4	10	47,6	21	0,016
Negatif	9	31	20	69	29	

Berdasarkan uji chi square didapatkan hasil p value sebesar 0,016 dengan alpha 0,05 dari data tersebut dikatakan bahwa p value < α

sehingga dikatakan ada hubungan bermakna antara sikap ibu dengan pelaksanaan imunisasi campak.

PEMBAHASAN

1. Hubungan pengetahuan ibu dengan pelaksanaan imunisasi campak

Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan tidak lepas dari pendidikan yang diterima oleh ibu. pada umumnya semakin tinggi pendidikan formal yang dicapai oleh ibu maka semakin baik pula proses pemahaman ibu dalam menerima sebuah informasi baru. Menurut Nursalam (2001) makin tinggi pendidikan ibu, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya, sebaliknya pendidikan yang rendah akan menghambat pengetahuan seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Menurut Notoatmodjo (1997) pengetahuan dibagi menjadi 2 yaitu : pertama pengetahuan secara formal yang didasarkan dari jenjang pendidikan rendah ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi dan didapat dari tingkat pembelajaran. Kedua : pengetahuan secara informal dimana pengetahuan ini didapat

dari luar lingkup pendidikan yaitu media massa, media elektronik dan dari orang lain disekitar lingkungannya. Data yang diperoleh dari penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan cukup dan mengimunikasikan anaknya sebanyak 10 orang (35,7) dan responden yang mempunyai pengetahuan cukup dan tidak mengimunikasikan anaknya sebanyak 18 orang (64,3%). Dengan demikian responden belum paham seluruhnya terhadap obyek atau materi tentang pelaksanaan imunisasi campak. p value penelitian ini $< \alpha$ yang artinya mempunyai hubungan yang kuat antara kedua variabel tersebut.

Hasil analisis data ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2003) bahwa tingkat pengetahuan ibu dapat mempengaruhi perilaku pelaksanaan imunisasi campak. Dengan adanya pengetahuan terhadap manfaat suatu hal akan mempengaruhi orang yang mempunyai tindakan positif terhadap suatu hal tersebut.

Pengetahuan tentang segi positif dan segi negatif dari imunisasi tersebut akan menentukan orang terhadap pelaksanaan imunisasi Rakmad (1998) bahwa pengetahuan berhubungan dengan jumlah informasi yang dimiliki seseorang, maka semakin banyak informasi yang dimiliki seseorang makin tinggi pula pengetahuan seseorang.

Menurut Purwanto (1999) bahwa manusia banyak mengalami perubahan karena telah banyak belajar. belajar adalah proses psikis yang berlangsung dalam interaksi aktif manusia dengan lingkungan dan menghasilkan perubahan dalam pengetahuan, keterampilan, nilai dan sikap yang bersifat konstan. Oleh karena itu diperlukan suatu proses belajar dan perjalanan untuk membentuk suatu sikap dan perilaku yang baik.

Komponen pengetahuan (kognitif) berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi obyek. Sekali kepercayaan itu telah terbentuk, maka akan

menjadi dasar pengetahuan seseorang yang dapat diharapkan dari obyek tertentu, sedangkan perilaku seseorang akan banyak ditentukan oleh bagaimana kepercayaan dan perasaannya terhadap stimulus tersebut (Azwar, 2002).

Dengan melihat arti pengetahuan diatas, maka pengetahuan ibu perlu ditingkatkan dengan cara penyuluhan, siaran radio, TV/video, artikel, majalah, mengikuti Kelompok Peminat Kesehatan Ibu Anak (KPKIA) sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu meskipun tidak selalu dapat mengubah apa yang dilakukan oleh ibu.

Menurut Notoatmodjo (2003) pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, sehingga peranan domain pengetahuan atau kognitif dalam bentuk ini yaitu pengetahuan dalam pelaksanaan imunisasi I campak merupakan dasar upaya untuk mencegah penyakit campak.

2. Hubungan sikap ibu tentang imunisasi dengan pelaksanaan imunisasi dengan pelaksanaan imunisasi campak

Dari keseluruhan jumlah responden, dapat dilihat bahwa sikap mayoritas responden adalah negatif yang artinya sikap tidak mendukung dengan pelaksanaan imunisasi campak sebesar 21 orang (42%). Responden yang mempunyai sikap negatif dan mengimunitasikan anaknya sebanyak 9 orang (31%) dan responden yang mempunyai sikap negatif dan tidak mengimunitasikan anaknya sebanyak 20 orang (69%). Diperoleh p value sebesar 0,016 dengan alpha 0,05 yang berarti ada hubungan bermakna antara sikap ibu dengan pelaksanaan imunisasi campak.

Proses seseorang untuk melakukan atau tidak melaksanakan imunisasi disamping tergantung dari pengetahuan yang dimilikinya juga dipengaruhi sikap untuk mengolah tingkat pengetahuan yang dimilikinya dalam mewujudkan suatu pemikiran

tentang segi positif dan segi negatif dari imunisasi.

Menurut Notoatmodjo (2003) bahwa sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulan atau obyek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau akitifitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap juga merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap obyek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap obyek. Jadi dapat diartikan bahwa responden masih mempunyai reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap pelaksanaan imunisasi campak sehingga mempengaruhi tindakan atau perilaku responden untuk melaksanakan imunisasi campak.

Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan terhadap suatu obyek atau perasaan yang mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak pada obyek tersebut. Dan sikap ini bias berasal dari pengalaman

pribadi, orang lain yang dianggap penting, budaya, media massa, lembaga, pengaruh faktor emosional dan juga dari faktor intern (pada diri ibu itu sendiri), aktifitas ibu sehari-hari, sehingga akan membentuk sikap individu sebagai respon evaluatif yaitu bentuk reaksi yang dinyatakan sebagai sikap yang timbulnya didasari oleh proses evaluasi dan diri individu yang member kesimpulan terhadap stimulus dalam bentuk nilai buruk atau positif dan negatif (Azwar, 2002).

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Tingkat pengetahuan responden dalam pelaksanaan imunisasi campak mayoritas cukup dengan prosentase 56%.
2. Sikap responden dalam pelaksanaan imunisasi campak mayoritas masih mempunyai sikap negatif atau tidak mendukung dalam pelaksanaan imunisasi campak dengan prosentase 58%.
3. Ada hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang

imunisasi ibu dengan pelaksanaan imunisasi campak dengan nilai $p \text{ value} < \alpha$.

B. Saran

1. Bagi Masyarakat

Peran serta masyarakat khususnya masyarakat di desa Turirejo untuk meningkatkan pengetahuan dan merubah sikap mereka dalam pemberian imunisasi terutama imunisasi campak perlu ditingkatkan dengan mengikuti setiap pendidikan kesehatan sehingga tercipta motivasi masyarakat dalam mendukung program pemerintah tentang pemberian imunisasi dasar..

2. Bagi Bidan

Bidan dapat memberikan konseling tentang pentingnya imunisasi campak, sehingga program imunisasi campak dapat berjalan dengan baik dan lancar. Bidan membentuk kegiatan KPKIA (Kelompok Peminat Kesehatan Ibu dan Anak).

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menciptakan tenaga kesehatan yang mampu memberikan pelayanan yang

berkesinambungan kepada masyarakat.

Notoatmodjo, S.(2001).Metode penelitian. Jakarta: Rineka Cipta.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, A.A (2003).Riset keperawatan teknik penulisan ilmiah. Jakarta : Salemba Medika.
- Arikunto, S. (2002).Prosedur penelitian pendekatan praktek. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S (2002). Sikap manusia teori dan pengukurannya. Edisi II. Cetakan 5. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Depkes RI. (1992).Petunjuk pelaksanaan imunisasi di unit pelayanan swasta. Jakarta: Depkes RI Sub Direktorat Imunisasi Dirjen Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman.
- Depkes RI.(1993).Asuhan kesehatan anak dalam konteks keluarga. Edisi II. Jakarta: Puskdiknakes.
- Depkes RI.(2001).Program imunisasi, Jakarta: Puskdiknakes.
- Kartono, K.(2000).Psikologi wanita. Bandung: Mandar maju.
- Markum, A.H.(1997).Imunisasi. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Notoatmodjo, S.(2003).Ilmu kesehatan masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S.(2003).Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam.(2003).Metodologi penelitian. Jakarta: Info Medika.
- Purwanto, H.(1999).Pengantar perilaku manusia untuk keperawatan.Jakarta:EGC
- Pusat pendidikan tenaga kesehatan Departemen Kesehatan RI.(1993).Asuhan Kesehatan Anak Dalam konteks keluarga. Jakarta.
- Rakmad.(1998).Psikologi komunikasi.Bandung:Remaja Rosdakarya.
- Ranuh, I.G.N(2001).Buku imunisasi di Indonesia.Jakarta:Satgas imunisasi Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Sinegar,Radja.(1995).Ilmu kesehatan anak.Jakarta:Buku Kedokteran EGC.
- Sugiyono.(1992).Statistik penelitian.Edisi II.Bandung:Alfabeta.
- Sugiyono.(2003).Statistik untuk penelitian.Bandung:Alfabeta.