

Hubungan Pengetahuan Orang Tua Terhadap Imunisasi Booster pada Baduta di UPTD Puskesmas Banjar Agung Kota Serang Banten

Maryati Sutarno¹

¹Departement of Midwifery, STIKes Abdi Nusantara, Jakarta, Indonesia

Article Info	Abstrak
<p>Kata kunci: Penegathuan; Imunisasi; Booster; Hubungan</p> <p>Dikirim : 5 Juni 2020 Direvisi : 10 Juni 2020 Diterima : 10 Juni 2020</p> <p> Maryati Sutarno  maryatisutarno@gmail.com  https://orcid.org/0000-0003-2802-5528</p>	<p>Untuk imunisasi lanjutan, bayi bawah dua tahun (Baduta) usia 18 bulan diberikan imunisasi (DPT-HB-Hib dan Campak/MR), Imunisasi saat ini diperkirakan dapat mencegah 2 hingga 3 juta kematian setiap tahunnya. Kendala utama keberhasilan program imunisasi pada bayi yaitu rendahnya kesadaran ibu yang mempunyai bayi untuk membawa anaknya di imunisasi.</p> <p>Tujuan : Untuk mengetahui hubungan pengetahuan orang tua terhadap imunisasi booster pada baduta di UPTD Puskesmas Banjar Agung Kota Serang Banten Periode Oktober-Desember Tahun 2023. Menggunakan metode analitik korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i>. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu ibu yang memiliki balita sebanyak 224 orang. Sampel yang digunakan berjumlah 114 ibu dengan menggunakan teknik pengambilan sampel <i>accidental sampling</i> yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. variable independen pengetahuan, variabel dependen imunisasi booster, menggunakan kuesioner, pengolahan data dengan uji <i>chi square</i> dengan bantuan computer program SPSS. Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan orang tua terhadap keikutsertaan imunisasi Booster pada Baduta di Puskesmas Banjar Agung Kota Serang Provinsi Banten tahun 2023 dengan nilai P-value 0,000 dan nilai OR 10,082 yang artinya ibu BADUTA yang memiliki pengetahuan kurang baik memiliki resiko 10 kali lebih besar tidak memberikan imunisasi Booster pada anaknya dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi sebagai masukan bagi tempat penelitian dan petugas kesehatan untuk selalu memberikan edukasi tentang pentingnya imunisasi Booster.</p>
	<p style="text-align: center;">This is an open access article under the CC BY-SA license.</p> <div style="text-align: center;">  </div>

1. Pendahuluan

Menurut World Health Organization, imunisasi atau vaksinasi adalah cara sederhana, aman, dan efektif untuk melindungi seseorang dari penyakit berbahaya, sebelum bersentuhan dengan agen penyebab penyakit. Sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi,

imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Vaksin mengandung virus atau bakteri yang dimatikan atau dilemahkan, dan tidak menyebabkan penyakit atau membuat seseorang berisiko mengalami komplikasi. Kebanyakan vaksin diberikan melalui suntikan, tetapi beberapa diberikan secara oral (melalui mulut) atau disemprotkan ke hidung. Di wilayah Amerika, cakupan diperkirakan 91%, sementara itu hanya 28% di Wilayah Pasifik Barat. Di Asia Tenggara meningkatkan cakupan dari 80% pada 2016 menjadi 86% pada 2017. Pada tahun 2017 cakupan imunisasi dasar lengkap mengalami penurunan yaitu 85,41%. Pada tahun 2018 cakupan imunisasi dasar lengkap juga mengalami penurunan dari tahun 2017 yaitu: 57,95%. Pemberian imunisasi disesuaikan dengan usia anak. Untuk imunisasi dasar lengkap, bayi berusia kurang dari 24 jam diberikan imunisasi Hepatitis B (HB-0), usia 1 bulan diberikan (BCG dan Polio 1), usia 2 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2), usia 3 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3), usia 4 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 3, Polio 4 dan IPV atau Polio suntik), dan usia 9 bulan diberikan (Campak atau MR). Untuk imunisasi lanjutan, bayi bawah dua tahun (Baduta) usia 18 bulan diberikan imunisasi (DPT-HB-Hib dan Campak/MR), kelas 1 SD/madrasah/ sederajat diberikan (DT dan Campak/MR), kelas 2 dan 5 SD/madrasah/ sederajat diberikan (Td). Vaksin Hepatitis B (HB) diberikan untuk mencegah penyakit Hepatitis B yang dapat menyebabkan pengerasan hati yang berujung pada kegagalan fungsi hati dan kanker hati. Imunisasi BCG diberikan guna mencegah penyakit tuberkulosis. Imunisasi Polio tetes diberikan 4 kali pada usia 1 bulan, 2 bulan, 3 bulan dan 4 bulan untuk mencegah lumpuh layu. Imunisasi polio suntik pun diberikan 1 kali pada usia 4 bulan agar kekebalan yang terbentuk semakin sempurna.

Imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat paling efektif dan efisien dalam mencegah penyakit dan menurunkan angka kematian seperti cacar, polio, tuberkulosis, hepatitis B, difteri, campak, rubella dan sindrom kecacatan bawaan akibat rubella (congenital rubella syndrome/CRS), tetanus, pneumonia (radang paru) serta meningitis (radang selaput otak) (Nandi & Shet, 2020). Data beberapa tahun terakhir menunjukkan terjadinya penurunan cakupan imunisasi rutin, baik imunisasi dasar maupun imunisasi lanjutan yang cukup signifikan. Dampak menurunnya cakupan imunisasi rutin menimbulkan kekhawatiran terkait potensi munculnya kejadian luar biasa (KLB) terhadap potensi peningkatan kasus penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (pd31) dan cakupan imunisasi dasar lengkap di Provinsi Banten tahun 2021 sebanyak 94,8% dan cakupan IDL sampai dengan bulan Mei tahun 2022 sebanyak 40,5% dan target IDL pada tahun 2020 : 92,9% capaiannya 91,3% sedangkan pada tahun 2021 target IDL 93,6% capaiannya 94,8% dan tahun 2022 dari data bulan Januari sampai dengan bulan Mei target IDL capaiannya 40,5%. Sedangkan untuk kasus PD31 di Provinsi Banten sampai dengan Mei 2022, sudah terdapat 122 laporan suspek campak rubella, dan 10 suspek difteri. Berdasarkan survei data awal yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Banjar Agung Kota Serang masih belum memenuhi target cakupan imunisasi yang telah ditetapkan 100% pada tahun 2023. Dengan cakupan masing-masing jenis imunisasi pada tahun 2022 sebagai berikut DPTHB1 (88,8%), polio4 (88,8%), dan campak (92,5%). Berdasarkan data tersebut cakupan imunisasi pada umumnya belum memenuhi target UCI 100%. Hasil penelitian Novi Mansoben

(2020) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Posyandu Asoka Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Waisai Kabupaten Raja Ampat” menunjukkan bahwa lebih dari setengah jumlah responden mempunyai kelengkapan imunisasi yang tidak lengkap sebanyak 49 orang (65,3%) dan imunisasi yang lengkap sebanyak 26 orang (34,7%). Hal ini berarti di tengah pandemi Covid-19 saat ini cakupan imunisasi dasar untuk anak balita akan lebih kecil lagi. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan (penglihatan, pendengaran, raba, rasa dan penciuman) terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang.⁹ Berdasarkan dari latar belakang diatas maka perlu diadakan penelitian lebih mendalam, maka penulis mengambil skripsi dengan judul “Hubungan pengetahuan orang tua terhadap imunisasi booster pada baduta di UPTD Puskesmas Banjar Agung Kota Serang Banten Periode Oktober-Desember Tahun 2020”.

2. Metode

Metode yang digunakan adalah analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu yang memiliki balita sebanyak 224 orang. Sampel menggunakan rumus Slovin berjumlah 114 ibu dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *accidental sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. variabel independen pengetahuan, variabel dependen imunisasi booster, menggunakan kuesioner, pengolahan data dengan uji *chi square* dengan bantuan computer program SPSS.

3. Hasil

Tabel 1. Distribusi frekuensi keikutsertaan imunisasi booster pada baduta

No	Imunisasi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	Tidak imunisasi lengkap	71	49,3
2	Imunisasi lengkap	73	50,7

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui bahwa dari 144 responden BADUTA yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebanyak 71 orang (49,3%) dan BADUTA yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebanyak 73 orang (50,7%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi pengetahuan orang tua tentang imunisasi Booster pada Baduta

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Kurang Baik	78	54,2
2	Baik	66	45,8

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa dari 144 responden ibu BADUTA yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 78 orang (54,2%) dan ibu BADUTA yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 66 orang (45,8%).

No	Pengetahuan	Imunisasi Booster				Jumlah		P-value	OR
		Tidak Imunisasi		Imunisasi					
		f	%	f	%	f	%		
1	Kurang Baik	57	73,1	21	26,9	78	100	0,000	10,08 2
2	Baik	14	21,2	52	78,8	66	100		

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui bahwa dari 144 responden ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik tidak memberikan imunisasi Booster pada anaknya sebanyak 57 orang (73,1%) dan yang memberikan imunisasi pada anaknya sebanyak 21 orang (26,9%). Sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan baik tidak memberikan imunisasi pada anaknya sebanyak 14 orang (21,2%) dan yang memberikan imunisasi pada anaknya sebanyak 52 orang (78,8%). Dari uji statistik diperoleh *p-value* (0,000) < α (0,05), maka dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan orang tua terhadap keikutsertaan imunisasi Booster pada Baduta di Puskesmas Banjar Agung Kota Serang Provinsi Banten tahun 2023. Dari hasil analisis diperoleh OR=10,082 dengan taraf kepercayaan 95%, maka ibu BADUTA yang memiliki pengetahuan kurang baik memiliki resiko 10 kali lebih besar tidak memberikan imunisasi Booster pada anaknya dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik.

4. Pembahasan

Distribusi frekuensi keikutsertaan imunisasi Booster pada Baduta

Berdasarkan hasil penelitian responden yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebanyak 71 orang (49,3%) dan BADUTA yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebanyak 73 orang (50,7%). Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti di lapangan dengan melihat Kartu Menuju Sehat (KMS) pada masing-masing Balita, diperoleh informasi bahwa kebanyakan Balita tidak mendapatkan kedua jenis imunisasi baik imunisasi DPT-HB-Hib maupun campak lanjutan. Berdasarkan hasil wawancara kepada responden, imunisasi lanjutan tidak diberikan kepada Balita baik imunisasi DPT-HB-Hib maupun campak lanjutan dikarenakan kebanyakan ibu tidak mengetahui bahwa imunisasi lanjutan tidak diberikan kepada Balita baik imunisasi DPT-HB-Hib maupun campak lanjutan dikarenakan kebanyakan ibu tidak mengetahui bahwa imunisasi lanjutan merupakan imunisasi wajib yang harus diberikan kepada Balita sebelum Balita tersebut berusia 3 tahun. (ini 2 tahun apa 3 tahun) Sebagian ibu menolak memberikan imunisasi pada Balita mereka karena pada saat dilaksanakan imunisasi Balita mereka sedang sakit, sedangkan sebagian ibu beralasan tidak memberikan imunisasi campak lanjutan pada Balitanya karena lupa atau tidak tahu jadwalnya. Interval waktu yang cukup lama antara pemberian imunisasi dasar terakhir yaitu imunisasi campak dengan imunisasi lanjutan jenis DPT-HB-Hib mengakibatkan ibu lupa akan jadwal pemberian imunisasi lanjutan. Selain itu, menurut sebagian besar ibu pemberian imunisasi dasar sudah cukup untuk menjaga kekebalan tubuh Balita dari penyakit, sehingga menurut mereka tidak perlu dilakukan pengulangan karena jenis

imunisasi yang diberikan, baik dasar maupun lanjutan sama saja. Kelengkapan imunisasi lanjutan merupakan ulangan imunisasi dasar untuk mempertahankan tingkat kekebalan dan untuk memperpanjang masa perlindungan Balita yang sudah mendapatkan imunisasi dasar yang diberikan secara lengkap, terdiri atas imuni sasi Difhteria Pertusis Tetanus-Hepatitis B (DPT-HB) atau Difhteria Pertusis Tetanus-Hepatitis B-Haemophilus Influenza type B (DPT-HB-Hib) yang diberikan pada usia 18 bulan dan campak pada usia 24 bulan. Sejalan dengan penelitian Maharani menyebutkan bahwa hampir setengahnya (40,0%) atau 14 responden ibu memiliki pengetahuan yang buruk tentang imunisasi tambahan Campak Rubella. Hal-hal yang mempengaruhi ibu berpengetahuan baik ialah ibu mengerti dan memahami tentang pencegahan MR serta manfaat dari vaksin MR. Sedangkan hal-hal yang menyebabkan ibu pengetahuan buruk ialah ibu belum mengetahui tentang KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) dan jadwal pemberian vaksin MR. Berdasarkan asumsi peneliti bahwa masih banyaknya batita yang tidak mendapatkan imunisasi lanjutan secara lengkap karena kurangnya pengetahuan ibu tentang pelaksanaan imunisasi lanjutan, kesibukan ibu dalam bekerja sehingga tidak memperhatikan kelengkapan imunisasi lanjutan Balitanya, kurangnya dukungan keluarga dalam mengingatkan jadwal pemberian imunisasi serta memberikan persetujuan untuk mengimunisasikan Balita, ditambah dengan kurangnya informasi mengenai pentingnya pemberian imunisasi lanjutan di masyarakat yang disebabkan kurangnya edukasi dari petugas kesehatan.

Distribusi frekuensi pengetahuan orang tua tentang imunisasi Booster pada Baduta

Berdasarkan hasil penelitian responden ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 78 orang (54,2%) dan ibu yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 66 orang (45,8%). Pengetahuan adalah hasil persepsi manusia, atau hasil seseorang mengetahui tentang suatu objek dengan panca inderanya. Panca indera manusia digunakan untuk merasakan objek seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan sentuhan. Waktu persepsi pada produksi pengetahuan dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi objek. Manusia kebanyakan memperoleh pengetahuan melalui pendengaran dan penglihatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bulan et al.,¹³ menemukan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi lanjutan pentavalen pada anak usia 18 bulan di Desa Tanjung Selamat dengan diperoleh nilai p value 0,000. Sama halnya juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Itsa et al., yang menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi lanjutan pentavalen di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Ratu Kota Bandar Lampung dengan di peroleh nilai p value 0,029. Hasil penelitian Absari Nuril Ada hubungan antara pengetahuan, pekerjaan dan peran petugas kesehatan dengan pemberian imunisasi lanjutan campak rubella di Wilayah Kerja Puskesmas Tebing Tinggi Kabupaten Empat Lawang, dengan kategori hubungan Sedang dengan hasil p-value <0,05. Dari hasil penelitian diatas peneliti menyimpulkan bahwa semakin baik pengetahuan ibu tentang imunisasi lanjutan maka semakin besar kesadaran untuk mengimunisasikan anaknya. Hal ini terlihat bahwa anak yang mendapatkan imunisasi lanjutan lengkap berasal dari mereka yang memiliki pengetahuan baik

Hubungan pengetahuan orang tua terhadap keikutsertaan imunisasi Booster pada Baduta

Berdasarkan hasil penelitian Dari uji statistik diperoleh $p\text{-value}$ $(0,000) < \alpha$ $(0,05)$, maka dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan orang tua terhadap keikutsertaan imunisasi Booster pada Baduta di Puskesmas Banjar Agung Kota Serang Provinsi Banten tahun 2023. Dari hasil analisis diperoleh $OR=10,082$ dengan taraf kepercayaan 95%, maka ibu BADUTA yang memiliki pengetahuan kurang baik memiliki resiko 10 kali lebih besar tidak memberikan imunisasi Booster pada anaknya dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik. Hasil penelitian ini sudah dapat membuktikan bahwa pengetahuan yang baik berpeluang dalam pemberian imunisasi booster pada batita dibandingkan pengetahuan kurang baik. Meskipun terdapat responden yang berpengetahuan baik namun tidak memberikan imunisasi booster pada batitanya yaitu 14 orang (21,2%) dan terdapat juga responden dengan pengetahuan kurang baik tetapi tetap memberikan imunisasi booster pada batitanya yaitu 21 orang (26,9%). Hal ini dapat disebabkan oleh faktor lingkungan sekitar rumah, artinya jika ibu-ibu yang mempunyai batita dilingkungan sekitar rumah tidak memberikan imunisasi booster, tentunya hal ini dapat mempengaruhi ibu batita tersebut untuk ikut-ikutan tidak memberikan imunisasi booster kepada batitanya meskipun pengetahuannya baik, sebaliknya jika ibu-ibu dilingkungan sekitar rumah mayoritas memberikan imunisasi booster kepada batitanya tentunya hal ini dapat mempengaruhi ibu untuk juga ikut memberikan imunisasi booster kepada batitanya meskipun pengetahuannya tentang imunisasi booster kurang baik. Namun asumsi ini tentunya harus dilakukan penelitian lebih lanjut untuk dapat dibuktikan kebenarannya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Widya Addiartha bahwa setelah menggunakan analisis bivariat dan multivariat didapatkan bahwa variabel dukungan keluarga dengan $(p=0,056)$ $OR=4,486$, pemberdayaan masyarakat sebesar $(p=0,426)$ $OR=0,338$, peran petugas kesehatan $(p=0,002)$ $OR=116,31$ serta nilai pencatatan dan pelaporan sebesar $(p=0,016)$ $OR=0,127$ dengan α taraf signifikan $< 0,05$ yang artinya keempat faktor tersebut berpengaruh terhadap cakupan imunisasi baduta, dengan dukungan keluarga yang sudah baik tetapi cakupan imunisasinya masih kurang hal ini bisa disebabkan oleh keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, perhatian. Kurangnya informasi imunisasi yang didapatkan oleh ibu batita berakibat pada kepercayaan akan imunisasi yang rendah pula, sehingga aspek positif tentang imunisasi berkurang, berpengaruh pula pada sikap ibu terhadap pemberian imunisasi. Menurut asumsi peneliti pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita berdasarkan sumber informasi kurang namun disebabkan oleh kurangnya kesadaran ibu untuk mencari tahu akan pentingnya Balita diberikan imunisasi Lanjutan untuk menghindari penyakit. Tidak hanya melalui Petugas Kesehatan, ibu bisa saja mendapatkan informasi tentang imunisasi Lanjutan dari berbagai media cetak ataupun media elektronik karena canggihnya perkembangan zaman membawa dampak yang sangat besar terhadap pengetahuan ibu dimana ibu sudah lebih cenderung menggunakan gadget sebagai alat untuk mencari sumber informasi.

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian menggambarkan bahwa baduta yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebanyak 71 orang (49,3%) dan ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 78 orang (54,2%). Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan orang tua terhadap keikutsertaan imunisasi Booster pada Baduta di Puskesmas Banjar Agung Kota Serang Provinsi Banten tahun 2023 dengan nilai P-value 0,000 dan nilai OR 10,082 yang berarti ibu BADUTA yang memiliki pengetahuan kurang baik memiliki resiko 10 kali lebih besar tidak memberikan imunisasi Booster pada anaknya dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik.

6. Daftar Pustaka

- Absari Nuril. (2023).faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi lanjutan campak rubella pada balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tebing Tinggi Kabupaten Empat Lawang. CARING, Volume 7 Nomor 1, Juni 2023.
- Addiarto Widya (2022). Analisis faktor determinan apa saja yang mempengaruhi cakupan imunisasi lanjutan baduta di wilayah Puskesmas Kedopok Kota Probolinggo. Jurnal Keperawatan Sriwijaya, Volume 9 Nomor 2, Juli 2022, p-ISSN 23555459, e-ISSN 26849712.
- Bulan, U., Desa, D. I., & Selamat, T. 2022. Imunisasi lanjutan pentavalent dalam hubungan pengetahuan ibu dengan anak. 3 (1), 11-19 Data Puskesmas Banjar Agung 2023
- Itsa, Nanda Salsabila, Roro Rukmi Windi, and Hanna Mutiara. 2020. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Lanjutan Pentavalen (DPT-HB-Hib) Di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Ratu Kota Bandar Lampung Tahun 2018 (Factors Related to Status of Pentavalen Advanced Immunization in The Working Area of Labuhan." Majority | 9(1): 1–8.
- Kementrian Kesehatan, R. L. (2018). Profil kesehatan Indonesia tahun 2016. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Buku Ajar Imunisasi. [online] Available at: <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wpcontent/uploads/2018/10/03Buku-AjarImunisasi-06-10-2023-small.pdf> [Accessed on 6 Oktober. 2023]
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. [online] Available at:https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/PROFIL_KESEHATAN_2023_1.pdf [Accessed 23 September 2023]
- Maharani renanda.(2019). Hubungan Pengetahuan ibu tentang imunisasi tambahan measles rubella (MR) dengan motivasi dalam pemberian Vaksin MR pada Balita di Posyandu Balita Desa Sekaran Kecamatan Siman Kabupaten Ponorogo. Skripsi (S1) thesis Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Nandi, A., & Shet, A. 2020. Why Vaccines Matter Understanding The Broader Health, Economic, And Child Development Benefits Of Routine Vaccination. Human Vaccines mand Imunotherapeutics, 16(8),

- Notoatmodjo, S. 2020. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2020. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2023
- Rakhmawati, N., Utami, R. D. P., & Mustikarani, I. K. 2020. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kele-ngkapan Imunissai Dasar Bayi Di Posyandu Balita Kalinga Kelu-raham Bayuanyar Surakarta. 8(2), 74–86.
- World Health Organization. (2019). Immunization Coverage. [online] Available at: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage> [Accessed on 6 Sept. 2020].