



Korelasi Antara Pendidikan Ibu dan Sumber Informasi dengan Status Imunisasi Anak Di Kelurahan Wonokusumo Kota Surabaya Tahun 2019

Karlina*¹, Fariani Syahrul²

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

²Departemen Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

Author's Email Correspondence (*): karlina-2016@fkm.unair.ac.id
(089503372104)

ABSTRAK

Imunisasi merupakan upaya untuk meningkatkan imunitas guna terhindar dari penyakit, khususnya PD3I (Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi). Pemberian imunisasi dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik dari pribadi anak maupun pihak lain. Kegagalan imunisasi dapat menimbulkan dampak buruk terhadap kehidupan dan kesehatan anak, yang secara tidak langsung juga akan berdampak pada orang sekitarnya. Pada tahun 2018, Puskesmas Wonokusumo menjadi satu-satunya puskesmas dengan cakupan imunisasi dasar lengkap terendah yakni 79,31% ditambah cakupan UCI yang masih 0%. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara pendidikan ibu dan sumber informasi dengan status imunisasi baduta. Penelitian ini berfokus pada pemberian imunisasi sesuai anak dengan sasaran anak usia 0-<24 bulan. Pemberian imunisasi sesuai usia anak adalah anak yang telah mendapat imunisasi sesuai dengan usianya yakni Hepatitis B (0-24 jam), BCG/Polio1 (1 bulan), DPT-HB-Hib1/Polio2 (2 bulan), DPT-HB-Hib2/Polio3 (3 bulan), DPT-HB-Hib3/Polio4 (4 bulan), dan Campak (9 bulan). Kelurahan Wonokusumo terdiri dari 16 RW dan 167 RT dimana penentuan lokasi penelitian adalah sesuai arahan Puskesmas Wonokusumo yaitu di RW XVI. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain penelitian cross sectional. Sampel penelitian ini adalah baduta di RW XVI Kelurahan Wonokusumo, Kecamatan Semampir, Kota Surabaya yang berjumlah 59 orang. Data yang diperoleh berupa data sekunder dari kegiatan PKL mahasiswa ahli jenis S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga. Hubungan antara variabel dianalisis menggunakan uji korelasi spearman. Adanya hubungan sangat lemah antara pendidikan ibu ($r=0,158$) dan sumber informasi ($r=0,170$) dengan status imunisasi baduta. Saran yang dapat diberikan adalah ibu dan keluarga berpartisipasi saat ada penyuluhan kesehatan khususnya terkait imunisasi.

Kata Kunci: baduta; imunisasi

Published by:
Tadulako University

Address:

Jl. Soekarno Hatta KM 9. Kota Palu, Sulawesi Tengah,
Indonesia.

Phone: +628114120202

Email: Preventif.fkmuntad@gmail.com

Article history :

Received : 25 03 2021

Received in revised form : 26 03 2021

Accepted : 01 04 2021

Available online 31 03 2022

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Immunization is an effort to increase immunity to avoid diseases, especially PD3I (Diseases That Can Be Prevented by Immunization). Immunization is influenced by several factors, both from the child's personality and other parties. Failure to immunize can have an adverse impact on a child's life and health, which indirectly will also affect the surrounding people. In 2018, Wonokusumo Health Center became the only puskesmas with the lowest complete basic immunization coverage of 79.31% plus UCI coverage which is still 0%. The purpose of this study is to analyze the relationship of maternal education and sources of information with baduta immunization status. This study focuses on immunization according to children with the target of children aged 0-<24 months. Immunization according to the age of the child is a child who has been immunized according to his age, namely Hepatitis B (0-24 hours), BCG / Polio1 (1 month), DPT-HB-Hib1 / Polio2 (2 months), DPT-HB-Hib2 / Polio3 (3 months), DPT-HB-Hib3 / Polio4 (4 months), and Measles (9 months). Wonokusumo village consists of 16 RW and 167 RT where the research location is in accordance with the direction of Wonokusumo Health Center, namely in RW XVI. This research is an observational study with cross sectional research design. The sample of this study is baduta in RW XVI Wonokusumo Subdistrict, Semampir Subdistrict, Surabaya with a total of 59 people. The data obtained in the form of secondary data from the activities of PKL expert students type S1 Public Health, Faculty of Public Health, Airlangga University. The relationships between variables were analyzed using spearman correlation tests. There is a very weak relationship between maternal education ($r=0.158$) and information sources ($r=0.170$) with baduta immunization status. The advice that can be given is that mothers and families participate when there is health counseling, especially related to immunization.

Keywords : baduta; immunization

PENDAHULUAN

Imunisasi adalah salah satu program prioritas Kementerian Kesehatan dalam rangka menurunkan angka kematian dan kesakitan anak, khususnya terkait Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Imunisasi adalah upaya peningkatan kekebalan tubuh agar terhindar dari penyakit. Imunisasi juga merupakan salah satu investasi kesehatan yang paling murah, karena terbukti dapat mencegah dan mengurangi kejadian sakit, cacat, dan kematian akibat PD3I yang diperkirakan mampu menyebabkan 2,5 juta kasus kematian per tahunnya (1).

Program imunisasi di Indonesia terdiri dari beberapa jenis, salah satunya adalah imunisasi dasar. Pemerintah mewajibkan setiap bayi (<12 bulan) mendapatkan Imunisasi

Dasar Lengkap (IDL) yang terdiri dari 1 dosis vaksin Hepatitis B (HB 0) dan BCG, 3 dosis vaksin DPT-HB-Hib (Pentavalen), 4 dosis vaksin Polio dan 1 dosis *Inactivated Polio Vaccine* (IPV), serta 1 dosis vaksin Campak. Imunisasi tersebut dilakukan untuk mencegah penyakit Hepatitis B, Poliomyelitis, Tuberkulosis, Difteri, Pertusis, Tetanus, Pneumonia, Meningitis yang disebabkan oleh *Hemophilus Influenza* tipe b (Hib), dan Campak (2).

Pemberian imunisasi anak dipengaruhi oleh banyak faktor, baik dari pribadi anak maupun pihak lain. Berdasarkan penelitian oleh (3), diketahui bahwa faktor pendidikan dan pekerjaan ibu memiliki pengaruh terhadap kepatuhan ibu dalam pelaksanaan imunisasi. Penelitian dari (4) juga menyatakan bahwa pendidikan ayah memiliki pengaruh pada status imunisasi anak. Kegagalan imunisasi dapat menimbulkan dampak yang serius terhadap kehidupan dan kesehatan anak. Secara tidak langsung juga akan berdampak pada orang-orang di sekitarnya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (5), menyatakan bahwa kepemilikan kartu KMS/KIA/catatan imunisasi memiliki pengaruh yang paling besar terhadap kegagalan imunisasi.

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia, cakupan imunisasi dasar lengkap nasional dalam lima tahun terakhir selalu di atas 85%, namun masih belum mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan. Pada tahun 2018, cakupan imunisasi dasar lengkap nasional sebesar 90,61%. Angka ini sedikit di bawah target Renstra tahun 2018 sebesar 92,5%. Sedangkan menurut laporan info Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan, pada tahun 2018 cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di Provinsi Jawa Timur sebesar 83,84%. Angka ini sedikit di atas rata-rata cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia yaitu 81,99% (6).

Dalam lima tahun terakhir, angka cakupan imunisasi dasar lengkap di Surabaya tetap di atas 85%. Pada tahun 2018, angka imunisasi dasar lengkap di Kota Surabaya sebesar 97,77%. Angka tersebut telah mencapai 93,83% dari target Renstra tahun 2018 (7). Sedangkan menurut puskesmas, 56 puskesmas (88,89%) telah mencapai target Renstra tahun 2018. Puskesmas Wonokusumo merupakan satu-satunya daerah yang cakupan imunisasi dasar lengkapnya rendah yaitu 79,31%. Presentase ini jauh berbeda dari puskesmas lainnya yang sudah mencapai di atas 90%. Sementara, cakupan UCI di kelurahan wilayah kerja Puskesmas Wonokusumo adalah yang terendah yaitu 0%. Kondisi ini sangat buruk karena puskesmas lainnya sudah UCI 100% semua (8).

Penelitian ini berfokus pada pemberian imunisasi sesuai usia anak, dimana sasarannya adalah anak berusia 0-<24 bulan. Pemberian imunisasi sesuai usia anak adalah anak yang telah mendapat imunisasi sesuai dengan usianya yakni Hepatitis B pada usia 0-24 jam,

BCG/Polio1 pada usia 1 bulan, DPT-HB-Hib1/Polio2 pada usia 2 bulan, DPT-HB-Hib2/Polio3 pada usia 3 bulan, DPT-HB-Hib3/Polio4 pada usia 4 bulan, dan Campak pada usia 9 bulan (2). Kelurahan Wonokusumo terdiri dari 16 RW dan 167 RT dimana penentuan lokasi penelitian adalah sesuai arahan dari pihak Puskesmas Wonokusumo yaitu di RW XVI. Hal ini dikarenakan RW tersebut menjadi wilayah dengan cakupan imunisasi dasar terendah jika dibandingkan dengan RW lainnya.

Berdasarkan kondisi tersebut, tujuan penelitian adalah menganalisis hubungan pendidikan ibu dan sumber informasi dengan status imunisasi pada baduta di Kelurahan Wonokusumo pada tahun 2019.

METODE

Jenis penelitian ini adalah observasional deskriptif, menggunakan desain *cross sectional*, dengan pendekatan kuantitatif. Populasi penelitian ini adalah baduta di RW XVI Kelurahan Wonokusumo, Kecamatan Semampir, Kota Surabaya sebanyak 59 baduta. Alasannya karena RW XVI merupakan wilayah dengan cakupan imunisasi dasar terendah jika dibandingkan dengan RW lainnya. Sampel dalam penelitian ini menggunakan total populasi yaitu berjumlah 59 baduta.

Variabel dependen penelitian ini adalah status imunisasi, sedangkan variabel independennya adalah pendidikan ibu dan sumber informasi. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari kegiatan Praktek Kerja Lapangan (PKL) mahasiswa ahli jenis, program studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga. Kegiatan PKL tersebut dilaksanakan pada tanggal 27 Desember 2019-31 Januari 2020. Analisis data yang digunakan yakni analisis univariabel dan analisis bivariabel. Analisis univariabel digunakan untuk menggambarkan semua variabel yang ada antara lain karakteristik baduta (usia, jenis kelamin, dan status imunisasi sesuai usia), karakteristik ibu (usia, pendidikan, status pekerjaan, dan paritas), dan sumber informasi. Kemudian, analisis bivariabel yang digunakan adalah uji korelasi *spearman*, guna mengetahui kekuatan hubungan antara variabel dependen dan variabel independen.

HASIL

Hasil dari penelitian ini diperoleh distribusi karakteristik baduta, karakteristik ibu dan sumber informasi, serta tabulasi silang antara pendidikan ibu dan sumber informasi dengan

status imunisasi baduta di RW XVI Kelurahan Wonokusumo, Kecamatan Semampir, Kota Surabaya sebagai berikut:

Tabel 1
Karakteristik Baduta

Karakteristik	n	%
Usia baduta		
<12 bulan	30	50,8
12-<24 bulan	29	49,2
Jenis kelamin baduta		
Laki-laki	26	44,1
Perempuan	33	55,9
Status imunisasi		
Tidak mendapat imunisasi sesuai usia	39	66,1
Mendapat imunisasi sesuai usia	20	33,9

Sumber: Data Sekunder, 2020

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa baduta di RW XVI Kelurahan Wonokusumo, Kecamatan Semampir, Kota Surabaya mayoritas memiliki usia <12 bulan, berjenis kelamin perempuan, dan berstatus imunisasi tidak sesuai dengan usianya.

Tabel 2
Karakteristik Ibu dan Sumber Informasi

Karakteristik	n	%
Usia ibu		
<20 tahun	3	5,1
20-35 tahun	46	78
>35 tahun	10	16,9
Pendidikan ibu		
Tidak sekolah	3	5,1
SD	34	57,6
SMP	13	22
SMA	7	11,9
Perguruan tinggi	2	3,4
Status pekerjaan ibu		
Tidak Bekerja	49	83,1
Bekerja	10	16,9
Paritas ibu		
Primipara (1)	19	32,2
Multipara (2-4)	40	67,8
Sumber informasi		
Televisi	4	6,8
Internet/media sosial	9	15,3
Pusat layanan kesehatan	12	20,3
Kader posyandu	23	39
Teman/keluarga	7	11,9
Tidak tahu	4	6,8

Sumber: Data Sekunder, 2020

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berusia 20-35 tahun, berpendidikan terakhir SD, memiliki paritas multipara (2-4 anak), dan mendapat informasi kesehatan dari kader posyandu.

Tabel 3
Hubungan Pendidikan Ibu dengan Status Imunisasi pada Baduta

Pendidikan Ibu	Status Imunisasi Baduta				Total		Koefisien Korelasi
	Tidak Mendapat Imunisasi Sesuai Usia		Mendapat Imunisasi Sesuai Usia				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak sekolah	1	33,3	2	66,7	3	100	0,158
SD	26	76,5	8	23,5	34	100	
SMP	8	61,5	5	38,5	13	100	
SMA	4	57,1	3	42,9	7	100	
Perguruan tinggi	0	0	2	100	2	100	

Sumber: Data Sekunder, 2020

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa ibu yang tidak sekolah mayoritas memiliki baduta berstatus imunisasi sesuai usia. Lalu, ibu dengan pendidikan akhir SD, SMP, dan SMA mayoritas memiliki baduta berstatus imunisasi tidak sesuai usia. Sementara, ibu yang berpendidikan terakhir perguruan tinggi memiliki baduta dimana semuanya berstatus imunisasi sesuai usia.

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan uji korelasi *spearman*, diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,158 yang berarti hubungan antara pendidikan ibu dengan status imunisasi pada baduta memiliki kekuatan hubungan yang sangat lemah. Kemudian, nilai koefisien korelasi bernilai positif atau searah. Artinya semakin tinggi pendidikan ibu, maka kesesuaian status imunisasi pada baduta juga akan meningkat.

Tabel 4

Hubungan antara Sumber Informasi dengan Status Imunisasi pada Baduta

Sumber Informasi	Status Imunisasi Baduta				Total	Koefisien Korelasi
	Tidak Mendapat Imunisasi Sesuai Usia		Mendapat Imunisasi Sesuai Usia			
	n	%	n	%		
Televisi	4	100	0	0	4	100
Internet/media sosial	8	88,9	1	11,1	9	100
Pusat layanan kesehatan	6	50	6	50	12	100
Kader posyandu	14	60,9	9	39,1	23	100
Teman/keluarga	5	71,4	2	28,6	7	100
Tidak tahu	2	50	2	50	4	100

Sumber: Data Sekunder, 2020

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa ibu yang mendapat informasi kesehatan dari televisi memiliki baduta dimana semuanya berstatus imunisasi tidak sesuai usia. Lalu, ibu yang mendapat informasi kesehatan dari internet/media sosial dan kader posyandu mayoritas memiliki baduta dengan status imunisasi tidak sesuai usia. Sementara, ibu yang mendapat informasi kesehatan dari pusat layanan kesehatan serta ibu yang tidak tahu terkait informasi memiliki baduta dimana antara status imunisasi sesuai usia dan tidak sesuai usia adalah setara.

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan uji korelasi *spearman*, diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,170 yang berarti hubungan antara sumber informasi dengan status imunisasi pada baduta memiliki kekuatan hubungan yang sangat lemah. Kemudian, nilai koefisien korelasi bernilai positif atau searah. Artinya semakin banyak sumber informasi yang ibu peroleh, maka kesesuaian status imunisasi pada baduta juga akan meningkat.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis dari penelitian ini, didapatkan bahwa mayoritas baduta di RW XVI Kelurahan Wonokusumo, Kecamatan Semampir, Kota Surabaya memiliki status imunisasi yang tidak sesuai dengan usia. Dari total sampel 59 baduta, hanya 20 baduta yang berstatus imunisasi sesuai usia. Menurut data laporan PKL (9), ditemukan beberapa hal yang

dapat dijadikan sebab banyaknya baduta dengan status imunisasi tidak sesuai usia. Hal tersebut antara lain kurangnya pengetahuan dan informasi yang dimiliki oleh orang tua terkait pentingnya imunisasi, kurangnya jumlah kader posyandu, serta kekhawatiran ibu apabila si anak diberi imunisasi.

Berdasarkan data laporan PKL (9) pula, secara kualitatif dapat disimpulkan bahwa masih banyak ibu dari baduta yang tidak mengerti pentingnya imunisasi. Kemudian menurut penuturan para ibu, jumlah kader posyandu di wilayah RW XVI masih kurang dan banyak ibu yang khawatir apabila anaknya diberi imunisasi akan menjadi demam ataupun rewel. Kurangnya jumlah kader posyandu secara tidak langsung dapat meminimalisir informasi kesehatan yang diperoleh ibu. Salah satu informasi kesehatan yang seharusnya para ibu peroleh adalah terkait efek samping pasca imunisasi. Demam adalah salah satu reaksi yang timbul setelah melakukan imunisasi. Para ibu tidak perlu merasa khawatir, karena demam tidak berlangsung lama, hanya 3-4 hari.

Berdasarkan hasil analisis statistik, didapatkan bahwa kekuatan hubungan antara pendidikan ibu dengan status imunisasi pada baduta adalah sangat lemah (0,158). Korelasi bernilai positif atau searah, artinya jika pendidikan ibu meningkat maka kesesuaian status imunisasi pada baduta juga akan meningkat. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Holipah (2018) menyebutkan bahwa baduta dari ibu yang berpendidikan tinggi lebih mungkin untuk diimunisasi lengkap. Ibu dengan latar belakang pendidikan yang baik cenderung lebih menyadari pentingnya imunisasi, lebih mudah menerima ide baru dan modern, lebih percaya diri dalam membuat keputusan untuk kesehatan keluarganya termasuk pada anak, dan lebih terampil dalam memperoleh informasi kesehatan. Selain itu, pelayanan kesehatan di bidang preventif lebih mudah diterima oleh masyarakat dengan latar belakang pendidikan yang baik. Ibu dengan pendidikan yang baik cenderung mampu secara finansial, sehingga lebih bisa memanfaatkan fasilitas kesehatan termasuk imunisasi.(10)

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian dari Onsomu (2015) yang menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan dasar, menengah, dan tinggi lebih cenderung untuk mengimunisasi anaknya dibandingkan ibu dengan tingkat pendidikan kurang (11). Pendidikan ibu jelas sangat penting dalam memastikan hasil kesehatan yang baik di antara anak-anak. Mengintegrasikan pengetahuan imunisasi dengan layanan kesehatan ibu dan anak juga sangat penting. Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian dari Riza (2018) yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak menjamin anak mendapatkan imunisasi dasar lengkap (12). Banyak faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi dasar

pada anak seperti ketakutan orang tua ketika anaknya sakit setelah diimunisasi, faktor kebudayaan, dan faktor lainnya.

Berdasarkan hasil analisis statistik juga, didapatkan bahwa kekuatan hubungan antara sumber informasi dengan status imunisasi baduta adalah sangat lemah (0,170). Korelasi bernilai positif atau searah, artinya semakin banyak sumber informasi maka kesesuaian status imunisasi pada baduta juga akan meningkat. Hal ini sejalan dengan Suparyanto (2011) yang menyatakan bahwa sumber informasi memiliki pengaruh terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi (13). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian dari Noh (2018) yang menyatakan bahwa sumber informasi berpengaruh terhadap kemungkinan imunisasi. Memiliki akses informasi kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan kesadaran ibu tentang imunisasi. Ibu yang mendapat informasi dari tenaga kesehatan, orang lain, maupun media menunjukkan peluang lebih tinggi untuk menyelesaikan imunisasi dibandingkan yang tidak. (14)

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian dari Marlina (2017) yang menyatakan bahwa lebih banyak ibu yang mendapatkan sumber informasi dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan sumber informasi, tetapi kelengkapan imunisasi dasarnya masih rendah. Karena banyaknya sumber informasi tidak menjamin seorang ibu untuk membawa anaknya ke fasilitas kesehatan guna mendapatkan imunisasi secara lengkap. Bisa saja ada faktor lain yang menyebabkan ibu enggan mengimmunisasikan anaknya, misal karena faktor kebudayaan di tempat tinggal, tidak ada dukungan dari suami dan keluarga, kepercayaan dari agama yang dianut, dan faktor lainnya. (15)

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah pendidikan ibu dan sumber informasi memiliki hubungan yang sangat lemah dengan status imunisasi pada baduta Pendidikan ibu memiliki koefisien korelasi bernilai positif atau searah, artinya semakin tinggi pendidikan ibu, maka kesesuaian status imunisasi pada baduta juga akan meningkat. Sedangkan, sumber informasi memiliki koefisien korelasi bernilai positif atau searah, artinya semakin banyak sumber informasi yang ibu peroleh, maka kesesuaian status imunisasi pada baduta juga akan meningkat. Saran dari penelitian ini adalah bagi ibu dan keluarga, sebaiknya ikut berpartisipasi saat ada penyuluhan kesehatan khususnya terkait imunisasi agar pengetahuan bertambah dan tidak ragu membawa anak ke pelayanan imunisasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Gondowardojo Yrb, Wirakusuma Ib. Tingkat Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Ibu Mengenai Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bebandem Tahun 2014. *Med Udayana* [Internet]. 2015;4(4):1–12. Available From: <https://Ojs.Unud.Ac.Id/Index.Php/Eum/Article/View/13058%0ahttps://Ojs.Unud.Ac.Id>
2. Kemenkes Ri. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi. 2017;1–162.
3. Budiarti A. Hubungan Faktor Pendidikan, Pekerjaan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Imunisasi Dasar Di Rw 03 Kelurahan Kedung Cowek Kenjeran Surabaya. *J Kesehat Mesencephalon*. 2019;5(2):53–8.
4. Cao L, Zheng Js, Cao Ls, Cui J, Duan Mj, Xiao Qy. Factors Influencing The Routine Immunization Status Of Children Aged 2-3 Years In China. *Plos One*. 2018;13(10):1–12.
5. Nainggolan O, T Dh, Indarwati L. Karakteristik Kegagalan Imunisasi Lengkap Di Indonesia (Analisis Data Riskesdas Tahun 2013). *Media Penelit Dan Pengemb Kesehat*. 2019;29(1):13–24.
6. Kemenkes Ri. Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018] [Internet]. 2019. 207 P. Available From: http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/data-dan-informasi_profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf
7. Dinkes Jatim. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2018. 2019;177.
8. Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Profil Kesehatan Surabaya 2018. 2019;1–225.
9. Marlina, Usman S, Marzuki. Faktor Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Utara. *Jukema*. 2017;3(1):212–8.
10. Holipah, Maharani A, Kuroda Y. Determinants Of Immunization Status Among 12- To 23-Month-Old Children In Indonesia (2008-2013): A Multilevel Analysis. *Bmc Public Health*. 2018;18(288):1–11.
11. Onsomu Eo, Abuya Ba, Okech In, Moore Dk, Collins-Mcneil J. Maternal Education And Immunization Status Among Children In Kenya. *Matern Child Health J*. 2015;19(8):1724–33.
12. Riza Y, Norfai, Mirnawati. Analisis Faktor Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Banjarmasin. *Indones J Heal Promot*. 2018;1(3):75–80.
13. Suparyanto. *Konsep Kelengkapan Imunisasi*. Jakarta: Idai (Ikatan Dokter Anak Indonesia). 2011.
14. Noh Jw, Kim Ym, Akram N, Yoo Kb, Park J, Cheon J, Et Al. Factors Affecting Complete And Timely Childhood Immunization Coverage In Sindh, Pakistan; A Secondary Analysis Of Crosssectional Survey Data. *Plos One*. 2018;13(10):1–15.
15. Marlina, Usman S, Marzuki. Faktor Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Utara. *Jukema*. 2017;3(1):212–8.