

**THE CORRELATION BETWEEN FATHER'S SUPPORT AND
IMMUNIZATION STATUS CHILDREN UNDER FIVE VILLAGE, IN
PUSKESMAS OESAO KABUPATEN KUPANG**

Nofiyanti Sakau

**Program Studi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Citra Husada Mandiri Kupang**

Abstrak

Immunization as a preventive way is used to prevent Tuberculosis, Diphtheria, Pertussis, Polio, Hepatitis B, and Measles, through the provision of immunity should be given continuously, thoroughly and implemented according to standards it can so as to provide health protection. The aim of this study was to determine the correlation between father's support and immunization status of children under five village in puskesmas Oesao Kabupaten Kupang.

The design used in this research correlation with *cross-sectional* design. The independent variable is father's support and the dependent variable is immunization status. The sample taken is total using total sampling technique with 53 respondents. Data collecting technique used in this research is questionnaire.

The results showed that there is no significant correlation between father's support and immunization status of children under five indicated by $p = 0,475 > 0,005$, $r = 0,100$ then H_1 is rejected and H_0 is accepted, it means there is no correlation between father's support and children under five immunization status. The researcher the nursing department of puskesmas to improve that any immunization officer must provide health education and family involved in disseminating the immunization program that targets health center program coverage can be achieved through collaboration with community health worker.

Keywords: Father's Support, Children Under Five Immunization Status

PENDAHULUAN

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan⁽¹⁾. Imunisasi lengkap merupakan upaya kesehatan yang paling efektif dalam melindungi anak dari wabah, kecacatan dan kematian. Dengan melengkapi lima imunisasi dasar pada anak, anak dapat terbebas dari berbagai jenis penyakit⁽²⁾. Pemberian imunisasi juga diharapkan dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas serta mengurangi kecacatan yang disebabkan oleh penyakit tertentu⁽³⁾. Dukungan orang tua yaitu ayah dan ibu dalam upaya kesehatan promotif bagi balita sangat penting terutama dalam memenuhi kelengkapan imunisasi dasar⁽⁴⁾.

Dari hasil observasi hingga saat ini, ibu merupakan sosok yang paling berperan penting dalam mendukung pemberian imunisasi pada anak. Hal ini terlihat pada beberapa posyandu di Desa Oefafi. Hasil wawancara dari 5 ibu 3 diantaranya datang ke posyandu diantar oleh suami sedangkan 2 ibu tidak diantar suami untuk mengimunisasikan balitanya. Menurut keterangan kader/ petugas kesehatan mengatakan bahwa ibu yang tidak mengimunisasikan anaknya beralasan takut anaknya sakit sehingga ayah dari balita tersebut melarang istrinya untuk mengimunisasikan balitanya. Selain itu orang tua juga merasa khawatir mengenai efek samping yang ditimbulkan setelah imunisasi sebab orang tua takut anaknya sakit.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dari 194 negara anggota 65 di antaranya memiliki cakupan imunisasi Difteri, Pertusis dan Tetanus (DPT) di bawah target global 90%. Imunisasi yang tidak merata ditemukan dari data WHO, yaitu 1 dari 5 anak atau sekitar 21,8 juta anak di dunia tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap, termasuk kesenjangan

dalam target cakupan imunisasi. Persentase imunisasi di Indonesia setiap tahun sekitar kurang 90% dari sekitar 4,5 juta bayi yang lahir. Artinya setiap tahun ada 10% bayi (sekitar 450.000 bayi) yang belum mendapat imunisasi, sehingga dalam 5 tahun menjadi 2 juta anak yang belum mendapat imunisasi dasar lengkap⁽⁴⁾. Imunisasi Dasar Lengkap di Indonesia perlu ditingkatkan lagi hingga mencapai target 93% di tahun 2019. Universal Child Immunization (UCI) desa yang kini mencapai 82,9% perlu ditingkatkan hingga mencapai 92% di tahun 2019⁽¹⁾.

Cakupan Universal Child Immunization (UCI) pada Provinsi NTT tahun 2014 sebesar hanya sebesar 72,02 %. Laporan Bidang P2MK Dinas Kesehatan Prov.NTT Tahun 2014 dapat di lihat bahwa UCI Kabupaten yang tertinggi adalah Kabupaten Kupang sebesar 90,4 %, sedangkan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) yang tertinggi adalah Kota Kupang. UCI yang terendah adalah Kabupaten Malaka sebesar 25,4 %, sedangkan IDL yang terendah adalah Kabupaten Manggarai Timur dan Rote Ndao yaitu sama-sama 0%.⁽⁵⁾.

Berdasarkan survei awal peneliti yang dilakukan di Puskesmas Oesao terdapat 4 Desa dan 4 Kelurahan, terdapat 1 Desa yang memiliki cakupan imunisasi yang belum mencapai target. Data yang dilaporkan oleh petugas kesehatan di Puskesmas Oesao tahun 2016 dari bulan (Januari sampai Desember) tercatat di Desa Oefafi target imunisasi 53 anak, cakupan imunisasi di Desa Oefafi hanya imunisasi Campak yang memenuhi standar yaitu (92,4%) sementara imunisasi lainnya belum memenuhi standar).

Faktor yang mempengaruhi keikutsertaan imunisasi pada balita terdiri dari dua faktor yakni faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal berasal dari dalam diri seseorang, faktor internal terdiri dari pendidikan, pekerjaan dan usia. Sedangkan faktor eksternal terdiri dari faktor lingkungan dan sosial, dukungan

keluarga dan ekonomi. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keikutsertaan imunisasi pada balita. Keberhasilan suatu program imunisasi dimasyarakat berkaitan dengan dukungan dari kelompok masyarakat, salah satunya adalah keluarga. Tanggung jawab keluarga terhadap imunisasi bayi/balitanya sangat memegang peranan penting sehingga akan diperoleh suatu manfaat terhadap keberhasilan imunisasi serta peningkatan kesehatan anak.

Dengan adanya dukungan keluarga mendorong kemauan dan kemampuan yang ditujukan terutama kepada para ibu sebagai anggota masyarakat untuk menggunakan sarana pelayanan kesehatan. Semua aktivitas yang dilakukan para ibu seperti dalam pelaksanaan imunisasi balita tidak lain adalah hasil yang diperoleh dari dukungan keluarga, baik dari suami maupun anggota keluarga lainnya. Dukungan keluarga merupakan suatu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam membuat keputusan dengan lebih tepat. Meningkatnya jumlah balita yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap, maka pemerintah mencanangkan berbagai kebijakan kesehatan. Untuk mengatasi masalah tersebut, pemerintah menetapkan kebijakan penyelenggaraan imunisasi yaitu penyelenggaraan dilaksanakan oleh pemerintah, swasta dan masyarakat, dengan prinsip keterpaduan, mengupayakan kesinambungan penyelenggaraan melalui perencanaan program dan anggaran terpadu (APBN, APBD, LSM dan masyarakat), Perhatian khusus diberikan untuk wilayah rawan sosial, rawan penyakit (KLB) dan daerah-daerah sulit secara geografis.

Terkait fenomena yang telah dijelaskan diatas peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul “Hubungan Dukungan Ayah Dengan Status Imunisasi Balita Di Desa Oefafi Dalam Wilayah Kerja Puskesmas Oesao Kabupaten Kupang”.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan desain korelasi yang mana peneliti dapat mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan dan menguji berdasarkan teori yang ada⁽⁶⁾. Penelitian ini peneliti ingin menemukan hubungan dukungan ayah dengan status imunisasi balita di Desa Oefafi Wilayah Kerja Puskesmas Oesao. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran, observasi data variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada suatu saat, jadi tidak ada tindak lanjut⁽⁶⁾.

HASIL

Karakteristik Responden Berdasarkan Dukungan Ayah di lihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Dukungan Ayah Di Desa Oefafi Wilayah Kerja Puskesmas Oesao Kabupaten Kupang

N o	Dukungan Ayah	Frek uensi	Presentasi (%)
1.	Baik	27	51
2.	Cukup	22	42
3.	Kurang	4	7
	Total	53	100

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 4.6 diatas menunjukan bahwa dari 53 responden dukungan ayah tertinggi 51% (27 responden) dukungan ayah baik, dan dukungan ayah terendah 7% (4 responden) dukungan ayah kurang.

Karakteristik Responden Berdasarkan Status Imunisasi

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Imunisasi Di Desa Oefafi Wilayah Kerja Puskesmas Oesao Kabupaten Kupang

No	Status Imunisasi	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Lengkap	26	49
2.	Tidak Lengkap	27	51
	Total	53	100

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 4.7 diatas menunjukan bahwa dari 53 responden memiliki anak dengan status imunisasi tertinggi sebanyak 51% (27 orang), imunisasi tidak lengkap dan terendah memiliki anak dengan status imunisasi lengkap sebanyak 49% (26 orang).

Berdasarkan uji statistik korelasi spearman rho didapatkan hasil nilai $p = 0,475$, dimana $p > \alpha$ ($0,475 > 0,005$) maka H_1 ditolak dan H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan antara dukungan ayah dengan status imunisasi balita di Desa Oefafi Wilayah Kerja Puskesmas Oesao Kabupaten Kupang.

PEMBAHASAN

Dukungan ayah dengan status imunisasi balita di Desa Oefafi wilayah kerja Puskesmas Oesao Kabupaten Kupang.

Hasil penelitian didapatkan dari 53 responden terdapat dukungan ayah tertinggi 51% (27 responden) dukungan ayah baik, dan dukungan ayah terendah 7% (4 responden) dukungan ayah kurang.

Dukungan adalah suatu keadaan dimana yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya⁽⁷⁾. Dukungan keluarga merupakan bagian integral dari dukungan sosial. Dukungan ayah memperkuat keikutsertaan pelaksanaan imunisasi dalam hal mengingatkan jadwal imunisasi bayinya, mengingatkan bahwa keadaan panas dari anak adalah reaksi imunisasi dan suatu keadaan yang tidak berbahaya, bukan kontraindikasi untuk imunisasi berikutnya⁽⁸⁾.

Kepatuhan pemberian imunisasi dasar lebih banyak ditemukan pada dukungan dan motivasi ayah yang baik terhadap istrinya keterkaitan antara keluarga dan status kesehatan anggotanya memiliki hubungan yang erat. Bentuk dukungan keluarga (ayah) yang diberikan oleh ayah adalah dorongan semangat, pemberian nasehat atau mengawasi tentang pola makan sehari-hari dan pengobatan. Dukungan keluarga (ayah) juga merupakan perasaan individu yang mendapat perhatian, disenangi, dihargai dan termasuk bagian dari masyarakat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ayah memiliki dukungan baik didalam keluarganya yaitu sebagai pengambil keputusan, perlindungan dari bahaya atau resiko, serta memberikan dukungan motivasi kepada istrinya, beberapa responden memiliki dukungan cukup, selain itu ayah yang memberikan dukungan kurang tidak ikut serta dalam merawat anak ketika anaknya sakit.

Bentuk dukungan keluarga (ayah) yang diberikan oleh ayah adalah dorongan semangat, pemberian nasehat atau mengawasi tentang pola makan sehari-hari dan pengobatan. Pemberian imunisasi dasar pada anak harus dilandasi dengan adanya pemahaman yang baik dari orang tua mengenai imunisasi sebagai suatu upaya pemeliharaan kesehatan anak melalui upaya pencegahan penyakit. Sehingga orang tua diharapkan dapat menyadari dan memiliki pemahaman yang positif terhadap imunisasi⁽⁹⁾.

Apabila orang tua khawatir dan memutuskan untuk tidak memberikan imunisasi berarti orang tua membiarkan anaknya menderita penyakit yang dapat membahayakan jiwa dimana penyakit tersebut sebenarnya dapat dicegah dengan pemberian imunisasi. Ayah harus berperan secara aktif dalam memelihara kesehatan anak sebagai upaya untuk memaksimalkan proses pertumbuhan dan perkembangan

anak terutama pada tahun pertama kehidupan anak⁽¹⁰⁾.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Setyowati, et al. (2013) didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki peran aktif 12 orang ayah (12,6%) memiliki peran pasif di keluarganya akan tetapi status imunisasi pada balitanya lengkap, sedangkan terdapat 51 orang ayah (53,7%) yang berperan aktif di keluarga dengan status imunisasi pada balitanya tidak lengkap⁽¹¹⁾. Hal ini membuktikan bahwa masih ada responden yang memiliki dukungan yang baik akan status imunisasi anak tidak lengkap sehingga tidak sejalan dengan dukungan yang mereka berikan.

Sebagian besar responden berpendapat bahwa dalam bidang keuangan, mencari uang adalah tanggung jawab laki-laki sedangkan pengaturan penggunaan penghasilan keluarga merupakan tugas wanita. Ibu bertanggung jawab dalam mengatur biaya pengeluaran atau pembelanjaan untuk memenuhi segala kebutuhan keluarga. Ketika penyakit yang dialami anggota keluarga sebagai akibat dari kebutuhan kesehatan yang tidak terpenuhi secara adekuat berdampak pula pada kondisi financial keluarga. Kondisi ini mengingat perlunya biaya untuk diagnosa, prosedur-prosedur pengobatan, dan perawatan jangka panjang. Jika manajemen keuangan menjadi buruk maka dapat membahayakan kesejahteraan anak⁽¹²⁾.

Oleh karena itu, ayah sebagai kepala keluarga harus terlibat aktif kesemua aspek rumah tangga dan perawatan anak. Hal ini tentunya bertolak belakang dengan pengetahuan yang didapatkan, dan dukungan yang diberikan tetapi hal tersebut kembali lagi pada status pendidikan dan pekerjaan dari masing-masing responden. Dalam hal ini sebagian besar responden memiliki pekerjaan petani, sehingga mau tidak mau para responden sibuk dengan pekerjaannya sehingga tidak memberikan motivasi

kepada isteri dan anak untuk mendapatkan imunisasi yang lengkap.

Hal ini tentunya dibutuhkan kerja sama antara para petugas kesehatan dan kesadaran dari masing-masing orang. Selain itu ada faktor yang mempengaruhi keikutsertaan imunisasi pada balita terdiri dari dua faktor yakni faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari pendidikan, pekerjaan, usia dan informasi imunisasi. Dari 53 responden pendidikan ayah tertinggi SMA 62% (33 responden), dan terendah Perguruan Tinggi 4% (2 responden). Sehingga peneliti dapat menyatakan bahwa, status tingkat pendidikan seseorang turut mempengaruhi pola pikir atau wawasan orang tersebut terhadap informasi yang diberikan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi⁽¹³⁾. Selain itu faktor pekerjaan yaitu dari 53 responden pekerjaan ayah terbanyak 53% (28 responden) bekerja sebagai Petani, dan pekerjaan ayah terendah 4% (2 responden) bekerja sebagai PNS.

Selain itu, faktor usia juga turut mempengaruhi dukungan seseorang, umur tertinggi 31% (16 responden) umur 26-30 tahun, dan 31% (16 responden) umur >35 tahun, dan umur terendah 16% (9 responden) umur 21-25 tahun. Peneliti dapat menyatakan bahwa usia adalah umur yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan, masyarakat yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya. Semakin dewasa seseorang maka cara berpikir semakin matang dan teratur melakukan imunisasi. Sehingga peneliti dapat menyatakan, dukungan seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh status pendidikan seseorang, status pekerjaan

melainkan juga dengan pengalaman. Dengan bertambahnya usia seseorang maka akan makin banyak pengalaman terutamanya pelajaran yang didapatkan dari penyuluhan-penyuluhan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Faktor eksternal berasal dari faktor lingkungan dan sosial, dukungan keluarga, ekonomi dan petugas kesehatan.

Status imunisasi balita di Desa Oefafi wilayah kerja Puskesmas Oesao Kabupaten Kupang.

Berdasarkan hasil penelitian dari 53 responden menunjukkan bahwa anak mayoritas mendapatkan imunisasi dasar tidak lengkap. Sebanyak 15% (8 orang) termasuk dalam kategori imunisasi dasar tidak lengkap. Pemberian imunisasi dasar tidak lengkap dapat menyebabkan bayi beresiko menderita penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yang pada dasarnya penyakit tersebut dapat dicegah dengan pemberian imunisasi dasar. Penyakit infeksi merupakan penyebab terbesar mortalitas dan morbiditas pada anak sehingga penting sekali dilakukan upaya preventif melalui pemberian imunisasi dasar.

Anak memiliki hak untuk mendapatkan perlindungan dari penyakit infeksi. Anak tidak boleh mendapatkan imunisasidengan cara tidak lengkap tanpa adanya suatu pertimbangan mengenai konsekuensi baik untuk anak tersebut dan komunitas⁽¹⁴⁾. Dalam penelitian ini, dari 53 responden keluarga yang memiliki anak dengan imunisasi tidak lengkap terdapat 15% (8 orang). Penyebabnya dikarenakan ada beberapa faktor misalnya ayah tidak mengizinkan balitanya untuk diimunisasi dikarenakan khawatir balitanya akan bertambah sakit/demam. Konsekuensi yang didapatkan bila anak tidak memperoleh imunisasi secara lengkap yaitu anak menjadi rentan menderita penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) sehingga dapat menimbulkan kecacatan atau kematian yang ditimbulkan dari penyakit tersebut.

Sedangkan bagi komunitas yaitu meningkatkan proses penularan infeksi dari satu orang ke orang lain sebagai akibat dari penyakit yang diderita⁽¹⁴⁾.

Menganalisis Hubungan dukungan ayah dengan status imunisasi balita di Desa Oefafi wilayah kerja Puskesmas Oesao Kabupaten Kupang.

Hasil penelitian yang didapatkan nilai $p = 0,475$ yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara dukungan ayah dengan status imunisasi balita di Desa Oefafi Wilayah Kerja Puskesmas Oesao Kabupaten Kupang. Peneliti berpendapat bahwa tidak ada hubungan dukungan ayah dengan status imunisasi walaupun dukungannya baik, karena dilihat dari hasil observasi yang didapatkan saat penelitian sebagian besar status imunisasinya tidak lengkap.

Faktor yang mempengaruhi keikutsertaan imunisasi terdiri dari Jumlah anak, jarak ke fasilitas kesehatan dan dukungan petugas kesehatan atau kader. Jumlah anak dapat mempengaruhi keinginan untuk melakukan imunisasi. Hasil uji yang diperoleh tidak ada hubungan antara umur ibu ($p=0,314$), status bekerja ($p=0,750$), jumlah anak ($p=0,600$). Dari hasil wawancara responden dan kader posyandu menyebutkan jarak rumah dengan posyandu menjadi alasan mengapa ibu tidak membawa anaknya keposyandu dan anak jarang mendapatkan imunisasi. Jarak rumah dengan posyandu juga mempengaruhi status kelengkapan imunisasi. Jarak rumah yang jauh dengan tempat pelayanan kesehatan (posyandu) menyebabkan ayah tidak membawa bayi untuk di imunisasi sesuai jadwal, ini juga disebabkan oleh kesibukan ayah di luar rumah dan bayi sakit saat jadwal imunisasi.

Proporsi ibu yang memiliki peran serta yang baik, memiliki jarak tempat tinggal yang dekat (69,7%) dibandingkan jarak tempat yang jauh (43,9%)⁽¹⁵⁾. Selain itu informasi mengenai dilaksanakannya posyandu juga tidak tersebar rata sehingga

pada ibu yang memiliki jarak rumah jauh dari posyandu tidak mengetahui adanya kegiatan posyandu

SIMPULAN

1. Sebagian besar responden memiliki dukungan Ayah yang baik terhadap imunisasi
2. Sebagian besar responden memiliki anak yang status imunisasinya Tidak Lengkap.
3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan ayah dengan status imunisasi balita

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan RI. (2015). *Bersama Tingkatkan Cakupan Imunisasi, Menjaga Anak Tetap Sehat*. Diakses pada tanggal 18 Mei 2015 dari <http://www.depkes.go.id/article/view/15042700004/bersama-tingkatkan-cakupan-imunisasi-menjaga-anak-tetap-sehat.html>
2. Peraturan Menteri Kesehatan RI. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 42 tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi*. Diakses pada tanggal 25 Februari 2015 dari http://pppl.depkes.go.id/asset/regulasi/92_PMK%20No.%2042%20tg%20Penyelenggaraan%20Imunisasi.pdf
3. Hidayat, Aziz Alimul. (2008). *Pengantar ilmu keperawatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika
4. Departemen Kesehatan. IDAI. (2011). *Pedoman Imunisasi di Indonesia*. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia
5. Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia 2014*.(online) [http://www.depkes.go.id/downloads/PROFIL_DATA_KESEHATAN](http://www.depkes.go.id/downloads/PROFIL_DATA_KESEHATAN_INDONESIA_TAHUN_2013.pdf)
6. Nursalam.(2008). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
7. Setiadi.(2008). *Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu
8. Friedman, M. M.& Jones, E.G. (2003) *Family Nursing Research, Theory, & Practice*.Fifth Edition New Jersey : Pearson Education, Inc
9. Supartini, Yupi. (2014). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC
10. Suririnah, (2010). *Buku Pintar Mengasuh Batita: Panduan Bagi Orangtua untuk Merawat dan Membimbing Anak Usia 1-3 Tahun secara Sehat dan Menyenangkan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
11. Setyowati, et all. (2013). *Hubungan Peran Ayah di Keluarga Dengan Keikutsertaan Balita Usia 2-24 Bulan dalam Pelaksanaan Imunisasi DPT Di Desa Pace Kecamatan Silo Kabupaten Jember*
12. Friedman, M.M. (1998). *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik* Ed. 3. Jakarta: EGC
13. Wawan dan Dewi. (2010). *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
14. Meadow, R. Dan Newel, S. (2005). *Lecture Notes* Ed. 7 : Pediatrika. Jakarta: Erlangga
15. Ina, (2014). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Imunisasi Dasar Bayi (0-11 Bulan)* di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Kelapa Lima Kota Kupang.