

# Hubungan Sikap Ibu Balita Usia 12–24 Bulan Dan Peran Kader Dengan Imunisasi Dasar Lengkap Di UPTD Puskesmas Salam Kota Bandung Tahun 2025

Sundariningsih<sup>1</sup>, Dhini Wahyuni Novitasari<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Institu Kesehatan Immanuel, [ceccensundariningsih@gmail.com](mailto:ceccensundariningsih@gmail.com)

<sup>2</sup>Institut Kesehatan Rajawali Bandung, [dhiniwahyuninovitasari@gmail.com](mailto:dhiniwahyuninovitasari@gmail.com)

## ABSTRAK

Imunisasi dasar lengkap masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat karena cakupannya yang belum mencapai target. Cakupan imunisasi dasar lengkap di UPTD Puskesmas Salam hanya sebesar 36,5% dari target 100%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran sikap, peran kader, dan kelengkapan imunisasi dasar, serta menganalisis hubungan antara sikap ibu balita usia 12–24 bulan dan peran kader dengan kelengkapan imunisasi dasar. Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 50 ibu balita usia 12–24 bulan yang diambil menggunakan teknik accidental sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan pencatatan pada buku KIA/Imunisasi/KMS, kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki sikap negatif terhadap imunisasi dasar lengkap (56%), sebagian besar menilai peran kader negatif (54%), dan sebagian besar balita tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap (60%). Terdapat hubungan signifikan antara sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar ( $p = 0,002$ ) dan antara peran kader dengan kelengkapan imunisasi dasar ( $p = 0,001$ ). Kesimpulannya, sikap ibu dan peran kader berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar; sikap positif ibu dan peran kader yang baik berpotensi meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap pada balita usia 12–24 bulan.

**Kata kunci :** sikap ibu, peran kader, imunisasi dasar lengkap, balita

## ABSTRACT

*Complete basic immunization remains a public health issue due to its coverage not meeting the target. The coverage of complete basic immunization at UPTD Puskesmas Salam was only 36.5% of the 100% target. This study aimed to describe mothers' attitudes, the role of health cadres, and complete basic immunization coverage, as well as to analyze the relationship between mothers' attitudes toward immunization and the role of health cadres with complete basic immunization in toddlers aged 12–24 months. This was an analytic study with a cross-sectional design. The sample consisted of 50 mothers of toddlers aged 12–24 months, selected using an accidental sampling technique. Data were collected through questionnaires and records in the MCH/Immunization/KMS books, and analyzed using univariate and bivariate methods with the chi-square test. The results showed that most mothers had a negative attitude toward complete basic immunization (56%), most rated the role of cadres as negative (54%), and most toddlers did not receive complete basic immunization (60%). There was a significant relationship between mothers' attitudes and complete basic immunization ( $p = 0.002$ ), and between the role of health cadres and complete basic immunization ( $p = 0.001$ ). In conclusion, mothers' attitudes and the role of health cadres are associated with complete basic immunization; a positive attitude and an active role of cadres have the potential to increase complete basic immunization coverage in toddlers aged 12–24 months.*

**Keywords:** mothers' attitudes, health cadres' role, complete basic immunization, toddlers.

## PENDAHULUAN

Imunisasi dasar lengkap merupakan salah satu intervensi kesehatan masyarakat yang paling efektif dalam mencegah penyakit menular yang dapat dicegah dengan vaksin. Program imunisasi telah terbukti menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian pada anak balita. Menurut data Kementerian Kesehatan RI (2022), cakupan imunisasi dasar lengkap nasional mencapai 86,4%, namun masih terdapat daerah dengan cakupan di bawah target nasional 95%.

Kota Bandung sebagai salah satu wilayah padat penduduk masih menghadapi tantangan dalam mencapai target cakupan imunisasi dasar. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2022, beberapa puskesmas melaporkan cakupan imunisasi dasar lengkap yang belum optimal, termasuk UPTD Puskesmas Salam. Rendahnya cakupan imunisasi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya adalah sikap ibu terhadap imunisasi dan peran kader kesehatan dalam memberikan edukasi serta memotivasi masyarakat.

Sikap positif dari ibu sangat menentukan keberhasilan program imunisasi karena memengaruhi pengambilan keputusan dalam membawa anak untuk mendapatkan vaksinasi sesuai jadwal. Selain itu, kader kesehatan memiliki peran strategis sebagai penghubung antara fasilitas kesehatan dan masyarakat, memberikan penyuluhan, serta memantau status imunisasi balita di wilayah kerjanya. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa sikap ibu yang positif dan keterlibatan aktif kader berhubungan signifikan dengan kepatuhan imunisasi dasar lengkap (Rastipati et al., 2025).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara sikap ibu balita usia 12–24 bulan dan peran kader dengan kelengkapan imunisasi dasar di UPTD Puskesmas Salam, Kota Bandung.

## KAJIAN LITERATUR

### Imunisasi Dasar Lengkap

Imunisasi dasar lengkap adalah pemberian vaksin secara lengkap kepada bayi dan balita sesuai jadwal yang telah ditetapkan Kementerian Kesehatan RI. Jenis imunisasi dasar meliputi BCG, DPT-HB-Hib, polio, dan campak-rubella (Kemenkes RI, 2022). Cakupan imunisasi yang optimal sangat penting untuk membentuk kekebalan kelompok (*herd immunity*) dan mencegah terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

### Sikap Ibu terhadap Imunisasi

Sikap merupakan respon atau reaksi tertutup seseorang terhadap suatu stimulus, baik bersifat positif maupun negatif (Azwar, 2013). Sikap ibu terhadap imunisasi dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, pengalaman, kepercayaan, budaya, dan informasi yang diperoleh. Sikap positif akan meningkatkan kemungkinan ibu melengkapi imunisasi anaknya sesuai jadwal.

### Peran Kader Kesehatan

Kader kesehatan adalah anggota masyarakat yang dilatih untuk membantu petugas kesehatan dalam upaya pelayanan kesehatan masyarakat, termasuk program imunisasi. Peran kader mencakup penyuluhan, motivasi, pemantauan status imunisasi, serta pendampingan keluarga untuk mendapatkan layanan imunisasi (Depkes RI, 2017). Kader yang aktif berkontribusi signifikan dalam peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap.

### Hubungan Sikap Ibu dan Peran Kader dengan Imunisasi Dasar Lengkap

Beberapa penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara sikap ibu dan kelengkapan imunisasi dasar. Ibu dengan sikap positif memiliki peluang lebih tinggi untuk melengkapi imunisasi anak dibandingkan ibu dengan sikap negatif. Demikian pula, peran aktif kader kesehatan terbukti meningkatkan kesadaran dan kepatuhan ibu dalam membawa anaknya imunisasi tepat waktu (Rastipati et al., 2025).

## METODE PENELITIAN

### Desain dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Salam, Kota Bandung, pada bulan Mei–Juni 2025.

### Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 12–24 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Salam. Sampel penelitian berjumlah 60 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi:

1. Ibu yang memiliki balita usia 12–24 bulan.
2. Berdomisili di wilayah kerja UPTD Puskesmas Salam.
3. Bersedia menjadi responden.
4. Anak memiliki buku KIA.

Kriteria eksklusi adalah ibu yang tidak hadir saat pengumpulan data dan tidak mengisi kuesioner secara lengkap.

## Variabel Penelitian

Variabel independen adalah Sikap ibu terhadap imunisasi dasar lengkap, peran kader kesehatan dan Variabel dependen adalah Kelengkapan imunisasi dasar balita.

## Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner terstruktur untuk mengukur sikap ibu dan peran kader, serta lembar observasi untuk mengevaluasi kelengkapan imunisasi berdasarkan buku KIA.

## Analisis Data

Data dianalisis secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi setiap variabel, dan bivariat menggunakan uji chi-square dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ) untuk mengetahui hubungan antara sikap ibu dan peran kader dengan kelengkapan imunisasi dasar balita.

## PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

Pada hasil penelitian ini memaparkan hasil analisis data mengenai hubungan sikap ibu balita usia 12-24 bulan dan peran kader dengan imunisasi dasar lengkap di UPTD Puskesmas Salam Kota Bandung 2023 yang dilakukan pada 50 responden dengan menggunakan desain analitik korelatif dan data yang diambil berupa data primer dengan instrumen kuesioner dan data sekunder dengan buku KIA/imunisasi/KMS.

### 1. Analisis Univariat

#### a. Gambaran Imunisasi Dasar Lengkap

Kelengkapan Imunisasi Dasar	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Lengkap	30	60,0
Lengkap Tidak Sesuai Jadwal	14	28,0
Lengkap Sesuai Jadwal	6	12,0
Total	50	100,0

Berdasarkan Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar bayi usia 12-24 bulan tidak lengkap imunisasi dasarnya yaitu sebanyak 30 orang (60%).

#### b. Gambaran Sikap Ibu Balita 12-24 Bulan mengenai Imunisasi Dasar Lengkap

Sikap Ibu balita	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Negatif	28	56,0
Positif	22	44,0
Total	50	100,0

Berdasarkan Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki sikap negatif mengenai imunisasi dasar lengkap yaitu sebanyak 28 responden (56%).

#### c. Gambaran Peran Kader dalam Imunisasi Dasar Lengkap

Peran Kader	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Negatif	27	54,0
Positif	23	46,0
Total	50	100,0

Berdasarkan Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu menyatakan bahwa peran kader negatif dalam imunisasi dasar lengkap yaitu sebanyak 27 responden (54%).

## 2. Analisis Bivariat

### a. Hubungan Sikap Ibu Balita 12-24 Bulan dengan Imunisasi Dasar Lengkap

Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita 12-24 Bulan									Nilai p
Sikap Ibu	Tidak Lengkap		Lengkap Tidak Sesuai Jadwal		Lengkap Sesuai Jadwal		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Negatif	22	78,6	6	21,4	0	0,0	28	100,0	0,002
Positif	8	36,4	8	36,4	6	27,3	22	100,0	
Total	30	60,0	14	28,0	6	12,0	50	100,0	

Data hasil penelitian pada tabel 4.5 menunjukkan dari 28 responden yang memiliki sikap negatif diketahui hampir seluruh balitanya tidak diimunisasi secara lengkap yaitu sebanyak 22 responden (78,6%), sebagian kecil balita diimunisasi lengkap tidak sesuai jadwal yaitu 6 responden (21,4%) dan tidak satupun responden yang melakukan imunisasi dasar lengkap. Hasil uji chi square didapatkan nilai  $p = 0,002 < \alpha = 0,05$  yang artinya  $H_0$  ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap ibu balita usia 12-24 bulan dengan imunisasi dasar lengkap di UPTD Puskesmas Salam Kota Bandung Tahun 2025.

### b. Hubungan Peran Kader dengan Imunisasi Dasar Lengkap

Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita 12-24 Bulan									
Peran Kader	Tidak Lengkap		Lengkap Tidak Sesuai Jadwal		Lengkap Sesuai Jadwal		Total		Nilai p
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Negatif	22	81,5	5	18,5	0	0,0	27	100,0	0,001
Positif	8	34,8	9	39,1	6	26,1	23	100,0	
Total	30	60,0	14	28,0	6	12,0	50	100,0	

Data hasil penelitian pada tabel 4.6 menunjukkan dari 28 responden yang menilai peran kader negatif diketahui hampir seluruh balitanya tidak diimunisasi secara lengkap yaitu sebanyak 22 responden (81,5%), sebagian kecil balita diimunisasi lengkap tidak sesuai jadwal yaitu 5 responden (18,5%) dan tidak satupun responden yang melakukan imunisasi dasar lengkap. Hasil uji chi square didapatkan nilai  $p = 0,001 < \alpha = 0,05$  yang artinya  $H_0$  ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara peran kader dengan imunisasi dasar lengkap di UPTD Puskesmas Salam Kota Bandung Tahun 2023.

## Pembahasan

### Gambaran Imunisasi Dasar Lengkap

Imunisasi dasar merupakan keadaan seorang anak memperoleh imunisasi rutin secara lengkap mulai dari imunisasi dasar lengkap (IDL) pada usia 0-11 bulan (Kemenkes RI, 2021). Setiap bayi usia 0-11 bulan wajib mendapatkan imunisasi dasar lengkap terdiri dari 1 dosis Hepatitis B (usia 0-7 hari), 1 dosis BCG (usia 1 bulan), 3 dosis DPT-Hepatitis B (usia 2, 3, dan 4 bulan), 4 dosis Polio (usia 1-4 bulan), dan 1 dosis Campak (usia 9 bulan). Imunisasi pada bayi diharapkan agar setiap bayi mendapatkan kelima jenis imunisasi dasar lengkap. Keberhasilan seorang bayi dalam mendapatkan 5 jenis imunisasi dasar tersebut diukur melalui indikator imunisasi dasar lengkap. (Tiu LA, Zainuddin A dan Jafriati, 2023).

Berdasarkan data hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita usia 12-24 bulan tidak lengkap imunisasi dasarnya yaitu sebanyak 30 responden (60%), sedangkan hampir setengah yaitu 14 responden (28%) berstatus imunisasi lengkap tidak sesuai jadwal, dan sebagian kecil yaitu 6 responden (12%) berstatus lengkap sesuai jadwal. Hasil tersebut menjelaskan bahwa masih banyak terdapat balita usia 12-24 bulan yang tidak lengkap imunisasi dasarnya.

Pada hasil penelitian diketahui dari 30 ibu yang bayinya tidak diimunisasi lengkap, sebanyak 18 responden menyatakan orang tua sibuk bekerja, sebanyak 15 responden menyatakan informasi tentang imunisasi sangat penting, sebanyak 18 responden menyatakan bahwa pendidikan kesehatan tentang imunisasi jika diberikan oleh petugas akan menambah ilmu pengetahuan ibu dan masih ada 7 responden yang menyatakan bahwa efek samping imunisasi dapat membahayakan anaknya.

Berdasarkan data hasil penelitian, diketahui hampir setengah yaitu 17 anak (34%) tidak mendapatkan imunisasi HB0, sebagian kecil yaitu 2 anak (4%) tidak mendapatkan imunisasi BCG, 3 anak (6%) tidak mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib 1, 5 anak (10%) tidak mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib 2, hampir setengah yaitu 15 anak (30%) tidak mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib 3, sebagian kecil yaitu 1 anak (2%) tidak mendapatkan imunisasi Polio 1, 5 anak (10%) tidak mendapatkan imunisasi Polio 2, 7 anak (14%) tidak mendapatkan imunisasi Polio 3, hampir setengah yaitu 15 anak (30%) tidak mendapatkan imunisasi Polio 4, 14 anak (28%) tidak mendapatkan imunisasi IPV, dan hampir

setengah yaitu 22 anak (44%) tidak mendapatkan imunisasi campak.

Hasil penelitian tersebut, dapat diketahui bahwa cakupan imunisasi campak yang tidak diberikan pada anak merupakan cakupan terbesar dari seluruh antigen imunisasi dasar lengkap. Hal ini dapat dikarenakan pengalaman ibu saat mendapatkan anaknya menjadi sakit saat diimunisasi sehingga menyebabkan ibu takut jika anaknya diimunisasi. Hal ini menjelaskan bahwa pengetahuan ibu mengenai efek dari imunisasi masih rendah, sehingga dibutuhkan pemberian edukasi agar ibu dapat paham mengenai efek samping yang sewajarnya terjadi pada bayi setelah diimunisasi, sehingga dapat membawa anaknya kembali untuk diimunisasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Julissaman (2018) yang menjelaskan bahwa sebagian besar bayi tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebanyak 36 responden (51,4%) sedangkan sebagian kecil yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebanyak 34 responden (48,6%). Hal yang hampir sama dengan penelitian Sudiarti PE, Zurrahmi Z.R dan Wanda A (2022) yang menjelaskan bahwa bayi yang mendapatkan imunisasi lengkap sebanyak 17 responden (41,4%) sedangkan 24 responden (58,5%) bayinya tidak lengkap diimunisasi dasar.

Masalah imunisasi yang paling umum dijumpai dalam praktek sehari-hari adalah imunisasi yang tidak sesuai dengan jadwal, terlambat, tidak lengkap ataupun belum diimunisasi. Keberhasilan pelaksanaan program imunisasi dipengaruhi berbagai faktor, mulai dari pendidikan, dukungan keluarga, akses, dan lainnya (Harahap dan Andayani, 2018). Anak yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap berhubungan dengan beberapa faktor perilaku ibu seperti pekerjaan, pengetahuan dan sikap. Ibu yang sibuk bekerja menyebabkan kurangnya waktu untuk mengurus anak sehingga bisa melupakan jadwal pemberian imunisasi pada anaknya (Fitriani, E, & Rahmawati, A, 2018).

Pada penelitian ini diketahui terdapat ketidak sesuaian jadwal pemberian HB0 sebanyak 5 anak (10%), BCG sebanyak 7 anak (14%), DPT-HB-Hib 1 sebanyak 11 anak (22%), DPT-HB-Hib 2 sebanyak 22 anak (44%), DPT-HB-Hib 3 sebanyak 18 anak (36%), Polio 1 sebanyak 10 anak (20%), Polio 2 sebanyak 18 anak (36%), Polio 3 sebanyak 21 anak (42%), Polio 4 sebanyak 19 anak (38%), IPV sebanyak 19 anak (38%), dan MR sebanyak 4 anak (8%). Cakupan antigen terbesar

yang diberikan tidak sesuai jadwal adalah DPT-HB-Hib.

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan karakteristik responden yang anaknya tidak diimunisasi secara lengkap sebagian besar adalah yang termasuk kedalam kelompok usia 21 – 30 tahun yaitu sebanyak 15 responden (62,5%), untuk tingkat pendidikan setengah responden adalah SD yaitu 1 responden (50%), dan untuk jenis pekerjaan hampir seluruh adalah wiraswasta/pegawai swasta sebanyak 20 responden (80%). Sedangkan karakteristik responden yang anaknya diimunisasi dasar secara lengkap dan sesuai jadwal sebagian kecil adalah yang termasuk kedalam kelompok usia 31-40 tahun yaitu sebanyak 4 responden (16,7%), untuk tingkat pendidikan sebagian kecil adalah perguruan tinggi yaitu sebanyak 2 responden (9,1%), dan untuk jenis pekerjaan hampir setengah adalah ibu rumah tangga sebanyak 2 responden (28,6%).

Menurut penelitian Budiarti A (2019), hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan imunisasi dasar di RW 03 Kelurahan Kedung Cowek Kenjeran Surabaya. Ibu dengan pendidikan tinggi melaksanakan imunisasi lengkap sebesar 60%. Sedangkan ibu dengan pendidikan dasar didapatkan 90% tidak lengkap dalam pemberian imunisasi.

Menurut pemahaman kognitif, belajar adalah suatu proses usaha yang melibatkan aktivitas mental yang terjadi dalam diri manusia sebagai akibat dari proses interaksi aktif dengan lingkungannya untuk memperoleh suatu perubahan dalam bentuk pengetahuan, pemahaman, tingkah laku, keterampilan, dan nilai sikap yang bersifat relatif dan membekas. Seseorang dengan pendidikan tinggi memiliki wawasan yang lebih terkait kesehatan serta mampu menganalisa manfaat imunisasi lebih besar dari pada dampaknya. Penelitian lain menyebutkan adanya didapatkan ada hubungan usia orang tua terhadap kelengkapan imunisasi dasar dengan  $p$  value = 0,001, didapatkan ada hubungan ada hubungan pengetahuan orang tua terhadap kelengkapan imunisasi dasar dengan  $p$  value = 0,008, pendidikan orang tua terhadap kelengkapan imunisasi dasar dengan  $p$  value = 0,042, didapatkan ada hubungan pekerjaan orang tua terhadap kelengkapan imunisasi dasar dengan  $p$  value = 0,030 (Sigit IA, Simanjuntak MBU dan Rajagukguk M, 2023). Cakupan imunisasi antigen DPT-HB-Hib pada bulan Januari 2024 di UPTD Puskesmas Salam adalah 0%, artinya tak ada satupun bayi dan baduta yang dilakukan imunisasi

DPT-HB-Hib hal ini terjadi karena tidak adanya stok vaksin di UPTD Puskesmas Salam dan hampir dibeberapa kota. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mengeluarkan Surat Edaran mengenai Antisipasi Kekosongan Vaksin DPT-HB-Hib Tahun 2024. Dalam surat edaran tersebut disampaikan, vaksin DPT-HB-Hib diperkirakan baru akan tersedia pada minggu pertama Februari 2024 sehingga pada Januari 2024 tidak dapat dilaksanakan imunisasi untuk vaksin tersebut.

Menurut asumsi peneliti, bahwa ada beberapa faktor yang membuat ibu tidak memberikan secara lengkap imunisasi dasar pada bayi, antara lain kurangnya pengetahuan ibu tentang pengertian dan manfaat imunisasi dasar bagi balita, sikap ibu yang kurang baik dikarenakan ibu terlalu sibuk dan merasa imunisasi dasar tidak begitu penting bagi bayinya, kurangnya penyuluhan berupa informasi kepada masyarakat tentang pentingnya imunisasi. Selain dari faktor ibu, terjadinya kekosongan vaksin menjadi salah satu hambatan bayi dan baduta untuk mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap sesuai dengan jadwal. Upaya untuk meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap diantaranya bisa dengan meningkatkan kegiatan UKBM seperti penyuluhan- penyuluhan, melakukan sweeping/jemput bola dan perlu adanya inovasi dari petugas Kesehatan untuk meningkatkan cakupan imunisasi.

### **Gambaran Sikap Ibu Balita Usia 12-24 Bulan mengenai Imunisasi Dasar Lengkap**

Hasil analisa menunjukkan bahwa ibu balita usia 12-24 bulan yang memiliki sikap negatif mengenai imunisasi dasar lengkap sebanyak 28 orang (56%). Ibu balita usia 12-24 bulan yang memiliki sikap positif mengenai imunisasi dasar lengkap sebanyak 22 orang (44%). Dari hasil penelitian yang dilakukan diperoleh bahwa sikap positif ibu balita usia 12-24 bulan dinilai dari pernyataan ibu yang memiliki skor tinggi karena mayoritas bersikap setuju untuk pertanyaan positif dan mayoritas bersikap tidak setuju pada pertanyaan yang negatif. Sikap ibu yang positif mempengaruhi keinginan ibu untuk melakukan imunisasi dasar lengkap kepada balita usia 12-24 bulan. Menurut Notoadmodjo (2012) mengemukakan beberapa faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi pada bayi. Sikap sebagai kesiapan untuk timbulnya suatu perbuatan atau tingkah laku. Sikap akan dilakukan setelah seseorang mengetahui stimulus, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang telah diketahui untuk

dilaksanakan atau dipraktikkan. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Sikap adalah elemen psikologis yang terjadi pada orang dan memiliki kemampuan untuk mendorong atau mendorong tindakan. Akan lebih mudah seseorang dengan pendidikan yang tinggi untuk mengingat dan mengasimilasi informasi, yang akan memungkinkan mereka untuk mendapatkan pengetahuan yang lebih baik tentang topik dan membuat keputusan yang lebih positif tentang vaksinasi di masa depan (Tampubolon, 2020).

Hasil penelitian ini menunjukkan masih banyak sikap ibu balita usia 12-24 bulan yang negatif. Sikap ibu balita usia 12-24 bulan yang negatif ini diperoleh dari rekapitulasi jawaban ibu balita usia 12-24 bulan mengenai instrumen sikap. Sebagian besar ibu balita usia 12-24 bulan sangat tidak setuju bahwa imunisasi dasar lengkap sangat penting. Beberapa ibu balita mengatakan bahwa efek samping imunisasi dapat membuat anak menjadi sakit. Persentase ibu yang bekerja setengah responden (50%) adalah ibu dengan pekerjaan wiraswasta/pegawai swasta dan hampir setengah responden (30%) ibu dengan pekerjaan wiraswasta/berdagang. Ibu yang sibuk bekerja menyebabkan kurangnya waktu untuk mengurus anak sehingga ibu melupakan jadwal pemberian imunisasi pada anaknya. Ibu juga sangat setuju bahwa pendidikan kesehatan tentang imunisasi dapat menambah ilmu pengetahuan ibu. Beberapa ibu menyatakan bahwa memberikan imunisasi tidak sepenuhnya melindungi anak mereka dari sakit dan bagi beberapa ibu tanpa pemberian imunisasi anak dapat mempunyai kekebalan tubuh sendiri.

Pada penelitian ini didapatkan karakteristik responden yang memiliki sikap negatif sebagian besar adalah yang termasuk kedalam kelompok usia 21 – 30 tahun yaitu sebanyak 15 responden (62,5%), untuk tingkat pendidikan setengah responden adalah SD sebanyak 1 responden (50%), dan untuk jenis pekerjaan hampir seluruh responden adalah wiraswasta/pegawai swasta yaitu sebanyak 18 responden (72%). Sedangkan karakteristik responden yang memiliki sikap positif setengah responden adalah yang termasuk kedalam kelompok usia 31-40 tahun yaitu sebanyak 12 responden (50%), untuk tingkat pendidikan sebagian besar adalah perguruan tinggi sebanyak 12 responden (54,5%), dan untuk jenis pekerjaan sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 5 responden (71,4%).

Penelitian ini sejalan dengan teori bahwa sikap merupakan faktor penting dan besar

pengaruhnya terhadap derajat kesehatan. Sikap seperti ketidakpatuhan ibu pada jadwal pemberian imunisasi pada anak yang dimana seorang ibu memiliki sikap yang baik maka akan mengikuti kegiatan imunitas dengan teratur (Putri dan Zuiatna, 2018). Menurut Neni M, Susmini S, Nona NT. N (2023) dalam penelitiannya bahwa sikap berpengaruh positif terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi ibu di Posyandu Dewi Sartika Kota Malang. Pemberian imunisasi secara lengkap akan dipengaruhi oleh sikap positif ibu terhadap imunisasi. Sikap negatif dari masyarakat tentang imunisasi perlu untuk perbaikan agar generasi penerusnya dapat terhindar dari penyakit menular tertentu, tindakan yang dapat dilakukan adalah meningkatkan penyuluhan kepada masyarakat akan pentingnya imunisasi, efek samping dari imunisasi serta kandungan dari vaksin imunisasi yang diberikan pada bayi. Hal ini dilakukan dengan harapan tidak ada lagi anggapan bahwa imunisasi tersebut tidak penting, imunisasi tersebut haram/dilarang Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Ariestanti, Widayati and Sulistyowati (2020), ibu yang memiliki sikap yang kurang sebagian besar memiliki kelengkapan imunisasi dasar yang tidak lengkap sebanyak 89,6%. Sikap yang kurang dipengaruhi salah satu oleh faktor pengetahuan.

Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan kurang lebih banyak yaitu 66,7%. Ibu yang menunjukkan sikap yang kurang, pasti belum mendapatkan informasi yang jelas mengenai imunisasi sehingga ibu juga menunjukkan sikap yang kurang terhadap kelengkapan imunisasi anaknya.

Jadwal imunisasi di UPTD Puskesmas Salam dilaksanakan setiap hari Rabu, sehingga pelaksanaan imunisasi di puskesmas tersebut hanya satu kali dalam seminggu. Menurut asumsi peneliti, masih tingginya sikap negatif ibu terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap disebabkan karena rata – rata ibu 49 sibuk bekerja yang menyebabkan kurangnya waktu untuk mengurus anak sehingga ibu melupakan jadwal pemberian imunisasi pada anaknya.

Jadwal imunisasi yang hanya satu kali dalam seminggu juga menjadi salah satu hambatan dikarenakan ibu yang bekerja hanya libur di hari sabtu dan minggu. Selain itu juga ibu tidak melaksanakan imunisasi dasar lengkap pada anaknya dikarenakan pengalaman terdahulu tentang imunisasi, seperti demam, rewel, bengkak serta merah di bekas suntikan sehingga ibu khawatir pada anaknya terutama ibu yang memiliki pekerjaan dan anak di asuh oleh pengasuh.

## Gambaran Peran Kader mengenai Imunisasi Dasar

Hasil dari penelitian dan uji statistik di dapatkan peran kader dengan cara memberikan kuesioner kepada ibu balita usia 12-24 bulan, dimana hasil dari kuesioner peran kader sebagian besar didapatkan sebanyak 27 responden atau 54% menyatakan peran kader negatif, dan hampir setengah didapatkan 23 responden atau 46% menyatakan peran kader positif. Hal ini dimungkinkan karena faktor personal berupa kemampuan dan keterampilan dari kader itu sendiri, sikap yaitu cara kader dalam memberikan pelayanan apakah ramah, sopan, dan lain-lain serta sistem yaitu sistem kerja, fasilitas kerja sehingga peran kader dirasakan kurang baik oleh ibu balita. Diketahui bahwa jumlah kader di UPTD Puskesmas Salam berjumlah 34 orang, sebanyak 14 orang berusia 60 tahun, sebanyak 20 orang diantaranya berpendidikan SMA, sebanyak 14 orang telah menjadi kader >10 tahun dan sebanyak 20 orang selain menjadi kader juga memiliki pekerjaan yaitu berwirausaha.

UPTD Puskesmas Salam memiliki 4 posyandu yang tersebar di dua kelurahan, yaitu 2 di kelurahan Cihapit dan 2 di kelurahan Citarum. Pelaksanaan Posyandu sesuai standar terdiri dari 5 meja/langkah, sehingga minimal jumlah kader dalam setiap posyandu adalah 5 orang, di Puskesmas Salam jumlah kader disetiap posyandu sudah melebihi dari ketentuan minimal jumlah kader. Jumlah kader inti di Posyandu Tulip yaitu sebanyak 8 orang, Posyandu Melati sebanyak 9 orang, Posyandu Bougenville sebanyak 8 orang dan Posyandu Anggrek berjumlah 9 orang, tidak ada kader bantu dan keseluruhan kader aktif dalam pelaksanaan kegiatan posyandu.

Salah satu syarat menjadi kader adalah bersedia dan mampu bekerja bersama masyarakat secara sukarela, didapatkan data dari 34 orang kader wilayah kerja puskesmas salam, seluruh kader berpartisipasi dalam pelaksanaan kegiatan posyandu secara sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Refreshing kader posyandu adalah kegiatan tahunan yang diselenggarakan Puskesmas untuk meningkatkan pengetahuan dan skill kader baik teknis maupun administratif. UPTD Puskesmas Salam telah melaksanakan refreshing kader pada bulan November 2023, dengan materi pokok yang dilaksanakan pada kegiatan tersebut meliputi tugas kader dalam penyelenggaraan posyandu, penyampaian materi mengenai kegiatan utama posyandu diantaranya yaitu materi Kesehatan ibu dan anak (KIA), ibu nifas dan

menyusui, bayi dan balita, KB, imunisasi, gizi dan pencegahan dan penanggulangan diare. Selain pelaksanaan refreshing kader, diketahui rencana pelaksanaan kegiatan tahunan UPTD Puskesmas Salam salah satunya adalah melaksanakan validasi data dengan kader untuk memvalidasi data sasaran dan cakupan gizi serta kesehatan ibu dan Anak (GKIA).

Pada penelitian ini didapatkan karakteristik responden yang memiliki sikap negatif sebagian responden adalah yang termasuk kedalam kelompok usia 21 – 30 tahun sebanyak 15 responden (62,5%), untuk tingkat pendidikan sebagian besar adalah perguruan tinggi sebanyak 13 responden (59,1%), dan untuk jenis pekerjaan sebagian besar adalah wirausaha/berdagang sebanyak 10 responden (66,7%). Sedangkan karakteristik responden yang memiliki sikap positif sebagian besar adalah yang termasuk kedalam kelompok usia 31-40 tahun sebanyak 13 responden (54,2%), untuk tingkat pendidikan seluruh responden adalah SD sebanyak 2 responden (100%), dan untuk jenis pekerjaan seluruh responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 7 responden (100%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andira (2020) menurut penelitian tersebut kurangnya kinerja kader dalam pemberian penyuluhan tentang pemberian imunisasi dasar lengkap, kader juga jarang mendampingi ibu dan bayi ke posyandu, pendaftaran, sasaran imunisasi dan melakukan pengecekan ulang karena kader merasa hal tersebut sudah cukup dilakukan pada saat kegiatan posyandu saja. Kinerja yang dilakukan oleh kader adalah memberikan informasi kepada masyarakat tentang jadwal kegiatan imunisasi, serta mencatat dan membuat laporan kegiatan. Kegiatan tersebut dilakukan karena sangat berhubungan dengan kelancaran kegiatan posyandu, dan tugas wajib kader untuk melaporkan hasil kegiatan kepada bidan/puskesmas setempat. Banyak kader yang tidak mengetahui tentang hal tersebut disebabkan kurangnya perhatian mereka terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi. Mereka beranggapan bahwa hal tersebut cukup diketahui oleh petugas yang akan memberikan imunisasi. Penelitian Oktarina S (2018) menyebutkan kurangnya peran kader dalam mendapatkan imunisasi dasar lengkap dikarenakan masih adanya kader yang belum aktif dan masih mementingkan pekerjaan sendiri dibandingkan dengan melaksanakan tugasnya sebagai kader. Kurangnya pemahaman kader dengan peran dia sebagai kader itu sendiri. Untuk itu petugas

kesehatan memberikan pelatihan kepada kader, agar kader memahami perannya sebagai kader. Menurut asumsi peneliti, sebagian besar sudah menjadi kader >10 tahun sehingga kader sudah cukup melaksanakan perannya dan tidak melakukan inovasi lain untuk meningkatkan cakupan imunisasi. Hampir setengah kader berusia >60 tahun, umur terlalu tua dapat mempengaruhi daya ingat seseorang sehingga jadwal imunisasi dapat sering terlupakan. Kader juga terlibat dalam berbagai program kesehatan/pembangunan dan memiliki peran yang beragam di wilayahnya masing-masing, di mana kegiatan promosi imunisasi merupakan satu dari sekian banyak kegiatan yang harus dilaksanakan oleh kader. Akibatnya kader perlu mengelola prioritas mereka dalam melaksanakan berbagai kegiatan program, dan promosi imunisasi seringkali tidak sempat dilakukan karena banyaknya kegiatan yang menuntut perhatian kader di lapangan.

Peneliti beranggapan dalam pelaksanaan refreshing kader di UPTD Puskesmas kurang maksimal dikarenakan banyaknya materi yang diberikan kepada kader hanya dalam satu hari, sehingga sebaiknya dapat diadakan pelatihan khusus materi imunisasi agar kader dapat lebih memahami mengenai imunisasi dasar lengkap. Pemberian reward atau penghargaan dapat meningkatkan motivasi seseorang dan mendorong kinerja yang lebih baik, UPTD Puskesmas Salam belum mengaplikasikan penilaian kader tersebut dan hanya melakukan feedback capaian imunisasi kepada kader.

### **Hubungan Sikap Ibu Balita 12-24 Bulan dengan Imunisasi Dasar Lengkap**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang memiliki sikap negatif hampir seluruh responden yaitu 22 anak (78,6%) tidak melakukan imunisasi dasar lengkap, sebagian kecil yaitu 6 anak (21,4%) melakukan imunisasi dasar lengkap tidak sesuai jadwal dan tak satupun anak yang imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal. Ibu yang memiliki sikap positif hampir setengah responden yaitu 8 anak (36,4%) melakukan imunisasi dasar lengkap, hampir setengah yaitu 8 anak (36,4%) melakukan imunisasi dasar tidak sesuai jadwal dan hampir setengah yaitu 6 anak (27,3%) melakukan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal. Hasil uji chi square diperoleh nilai P sebesar 0,002 ( $p < 0,05$ ), artinya ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu balita usia 12-24 bulan dengan imunisasi dasar lengkap.

Sikap merupakan reaksi tertutup seseorang terhadap rangsangan dan sudah melibatkan faktor

pendapat dan emosi didalamnya. Penafsiran sikap diwujudkan melalui perilaku tertutup dan tidak bisa dilihat langsung. Sikap juga merupakan keseluruhan dari kecenderungan perasaan, asumsi, ide, serta keyakinan manusia tentang topik tertentu. Ditentukan tidak hanya melalui aspek internal individu tetapi juga melibatkan nilai-nilai yang dibawa oleh komunitasnya (Notoadmojo 2012).

Perbedaan sikap yang dimiliki ibu mempunyai hubungan signifikan dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada balita. Ibu dengan sikap negatif mempunyai peluang lebih besar untuk memiliki perilaku negatif dalam pemberian imunisasi dasar pada balita dan sikap positif mempunyai peluang lebih besar untuk memiliki perilaku positif dalam pemberian imunisasi dasar pada balita, namun demikian peluang tersebut tidak menjadi patokan bahwa pemilik sikap negatif tidak akan melakukan kegiatan yang positif dikarenakan ada dorongan lain selain daripada sikap itu sendiri (Zen DN, Rohita T, dan Sopia S, 2021). Pembentukan sikap ini juga tidak terlepas dari orang lain yang dianggap penting, media massa, faktor emosional dari individu serta pengalaman tentang imunisasi (Nawang Sari & Setiawati, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Julissasman (2018) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi di Wilayah Kerja Puskesmas Samadua Kecamatan Samadua Aceh Selatan ( $p = 0,030$ ). Penelitian ini menyebutkan bahwa ibu yang mempunyai sikap positif memiliki peluang 3,5 kali ( $OR = 3,5$ ) lebih banyak dalam melakukan kelengkapan imunisasi dasar dibandingkan dengan sikap negatif. Penelitian lain yang dilakukan oleh Hafni S, Siregar N, Yusuf SF (2023) juga menunjukkan terdapat hubungan antara sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar di Kelurahan Batunadua Jae Tahun 2022 ( $p = 0,024$ ).

Berdasarkan penelitian ini, dapat dikatakan suatu perilaku berlangsung lama apabila perilaku tersebut melalui proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif. Sebaliknya, perilaku yang tidak didasari pengetahuan dan kesadaran tidak akan berlangsung lama (Notoatmodjo, 2012). Apabila penerima perilaku baru (misalnya ibu balita usia 12-24 bulan) didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut (misalnya perilaku imunisasi dasar lengkap) akan terjadi secara teratur. Sebaliknya, apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka akan terhambat sehingga perilaku dilakukan



upaya secara tidak teratur. Menurut asumsi peneliti sikap positif sangat berpengaruh terhadap keberhasilan program imunisasi dasar lengkap. Faktor predisposisi yang mempengaruhi ibu belum memiliki sikap yang baik dalam memberikan imunisasi dasar lengkap pada balitanya adalah disebabkan karena ibu sibuk dengan aktivitas bekerja, sibuk berdagang, pengalaman efek samping yang telah dialami balita setelah penyuntikkan imunisasi, serta kurangnya informasi dan pemahaman tentang pentingnya imunisasi pada balita dan efek samping yang terjadi setelah imunisasi dasar.

### **Hubungan Peran Kader dengan Imunisasi Dasar Lengkap**

Hasil dari penelitian peran kader dengan cara memberikan kuesioner kepada ibu balita usia 12-24 bulan, dimana hasil kuesioner dari 50 responden, didapatkan hampir seluruh responden menilai bahwa peran kader negatif yaitu sebanyak 22 responden (81,5%) tidak melakukan imunisasi dasar lengkap, sebagian kecil yaitu 5 responden (18,5%) melakukan imunisasi dasar lengkap tidak sesuai jadwal dan tak satupun anak yang imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal. Ibu yang memiliki sikap positif hampir setengah responden yaitu 8 anak (34,8%) tidak melakukan imunisasi dasar lengkap, hampir setengah yaitu 9 responden (39,1%) melakukan imunisasi dasar lengkap tidak sesuai jadwal dan sebagian kecil yaitu 6 responden (26,1%) yang imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal. Setelah dilakukan uji Chi Square didapatkan nilai  $p = 0,001 < 0,005$

artinya ada hubungan antara peran kader dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita usia 12-24 bulan di UPTD Puskesmas Salam. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indrawan (2018), dimana menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara peran kader posyandu dengan kelengkapan imunisasi dasar yang berarti semakin baik peran kader posyandu dalam melakukan perannya pada kegiatan imunisasi akan meningkatkan pula kelengkapan imunisasi dasar pada balita.

Penelitian lain oleh Putri T, Adelia P dan Nita (2019) diketahui bahwa dari 45 responden yang menyatakan peran kader rendah terdapat 37 responden (82,2%) yang tidak memberikan imunisasi dasar tidak lengkap. Sedangkan dari 26 responden yang menyatakan peran kader tinggi, 13 responden (50%) tidak memberikan imunisasi dasar tidak lengkap. Uji kemaknaan terhadap hubungan kedua variabel didapatkan hasil  $p \text{ value} = 0,009 < \alpha 0,05$  yang berarti terdapat hubungan

yang bermakna antara peran kader dengan pemberian imunisasi dasar lengkap. OR didapatkan sebesar 4,625 yang berarti peran kader yang rendah berpeluang 4,625 pada ibu bayi untuk memberikan imunisasi dasar secara lengkap pada anaknya, dibandingkan jika peran kader tinggi.

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian didapatkan bahwa kader merupakan tenaga masyarakat yang dianggap paling dekat dengan masyarakat dan memiliki pengaruh besar terhadap lingkungan masyarakat setempat serta mempunyai tugas dalam melaksanakan program dari kegiatan posyandu termasuk di dalamnya adalah pelaksanaan imunisasi. Sehingga peran kader posyandu sangat diperlukan agar keberlangsungan program imunisasi dapat dijalankan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan sebelumnya.

### **PENUTUP**

#### **Kesimpulan**

Berdasarkan data hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan antara sikap ibu balita usia 12-24 bulan dengan imunisasi dasar lengkap di UPTD Puskesmas Salam Kota Bandung Tahun 2023, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebagian besar balita usia 12-24 bulan yang tidak diimunisasi dasar lengkap yaitu sebanyak 30 balita (60%).
2. Sebagian besar ibu memiliki sikap negatif mengenai imunisasi dasar lengkap yaitu sebanyak 27 responden (56%).
3. Sebagian besar ibu menilai peran kader negatif terhadap imunisasi dasar lengkap yaitu sebanyak 28 responden (54%).
4. Ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu balita usia 12-24 bulan dengan imunisasi dasar lengkap di UPTD Puskesmas Salam dengan nilai  $p 0,002$ .
5. Ada hubungan yang signifikan antara peran kader dengan imunisasi dasar lengkap di UPTD Puskesmas Salam dengan nilai  $p 0,001$ .

#### **Saran**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan sikap ibu balita usia 12-24 bulan dan peran kader dengan kelengkapan imunisasi dasar di UPTD Puskesmas Salam Kota Bandung, maka disarankan:

1. Bagi Ibu Balita  
Diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan sikap positif terhadap pentingnya imunisasi dasar lengkap, serta berpartisipasi aktif dalam mengikuti jadwal imunisasi anak.
2. Bagi Kader Kesehatan

Perlu meningkatkan peran serta melalui penyuluhan, pendampingan, dan pemantauan status imunisasi balita secara rutin, serta membangun komunikasi yang lebih efektif dengan ibu balita.

3. Bagi Tenaga Kesehatan/Puskesmas  
Diharapkan untuk memperkuat program edukasi dan sosialisasi mengenai imunisasi dasar lengkap, melakukan monitoring cakupan imunisasi secara berkala, serta menjalin kerja sama dengan kader untuk meningkatkan kepatuhan masyarakat.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Disarankan untuk meneliti faktor lain yang dapat memengaruhi kelengkapan imunisasi dasar, seperti dukungan keluarga, akses pelayanan kesehatan, dan faktor sosial ekonomi, dengan jumlah sampel yang lebih besar dan desain penelitian yang lebih beragam.

10. Soetjiningsih. Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: EGC; 2016.

## REFERENSI

1. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022. Jakarta: Kemenkes RI; 2023.
2. Dinas Kesehatan Kota Bandung. Laporan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Kota Bandung Tahun 2022. Bandung: Dinkes Kota Bandung; 2023.
3. Azwar S. Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2013.
4. Depkes RI. Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2017.
5. WHO. Immunization Coverage. Geneva: World Health Organization; 2022. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
6. Rastipiati T, Nurhidayah I, Sulastri. Hubungan Peran Kader dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Balita di Wilayah Puskesmas Sukamaju. Jurnal Ilmiah Kebidanan. 2023;11(2):45–52.
7. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
8. Widyaningsih V, Pratiwi DA. Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Ibu dalam Imunisasi Dasar Lengkap pada Balita. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2021;16(1):55–63.
9. Kurniasari R, Putri D. Sikap Ibu terhadap Imunisasi Dasar Lengkap dan Faktor yang Mempengaruhi. Jurnal Kebidanan Indonesia. 2020;12(3):120–7.