

HUBUNGAN ANTARA FAKTOR-FAKTOR INTERNAL DAN EKSTERNAL DENGAN KEPATUHAN IBU DALAM PROGRAM IMUNISASI DASAR PADA BAYI DI DESA BANDENGAN WILAYAH KERJA PUSKESMAS DUKUH KOTA PEKALONGAN

Hilda Prajayanti¹, Ana Setyowati²

Email : hi3l17a.praja@yahoo.co.id

Akademi Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan,

Jl. Sriwijaya No. 7 Kota Pekalongan

Telp 085102998866

Abstrak

Imunisasi merupakan cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen. Upaya yang dilakukan untuk menurunkan angka kesakitan, kematian, kecacatan dari penyakit menular dan penyakit tidak menular termasuk penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi adalah dengan meningkatkan kesadaran bahwa kesehatan itu penting. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara faktor-faktor internal dan eksternal dengan kepatuhan ibu dalam program imunisasi dasar pada bayi di Desa Bandengan Wilayah Kerja Puskesmas Dukuh Kota Pekalongan. Desain Penelitian menggunakan korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 35 responden dengan tehnik total sampling. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Uji statistik menggunakan *uji Kendall Tau*. Hasil penelitian terhadap 35 responden menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yaitu sebanyak 18 responden (51.4%) patuh dan sebanyak 15 responden (42.9%) tidak patuh dan sebanyak 2 responden (5,7 %) kurang patuh dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi. Hasil pengujian menunjukkan bahwa pendidikan ibu berpengaruh terhadap kepatuhan ibu dalam program imunisasi yang ditunjukkan dengan nilai *Kendall-Tau* 0,025 < 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin patuh dalam program imunisasi. Disarankan meningkatkan peran langsung dalam masyarakat melalui penelitian-penelitian yang lebih actual dan dibutuhkan berbagai pihak..

Kata kunci : kepatuhan ibu, imunisasi bayi

1. Pendahuluan

Imunisasi adalah salah satu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen, sehingga bila kelak ia terpejan pada antigen yang serupa tidak terjadi penyakit. Dengan melakukan imunisasi terhadap seorang anak, tidak hanya memberikan perlindungan pada anak tersebut tetapi juga berdampak kepada anak lainnya karena terjadi tingkat imunitas imun yang meningkat dan mengurangi penyebaran infeksi. Imunisasi yang wajubdiperoleh anak adalah imunisasi dasar, imunisasi ini harus diperoleh sebelum usia 12 bulan.¹

Tujuan utama kegiatan imunisasi adalah menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). PD3I adalah penyakit-penyakit menular yang sangat potensial untuk menimbulkan wabah dan kematian terutama pada balita. Sebelum

kegiatan imunisasi dipergunakan secara luas di dunia, banyak anak yang terinfeksi penyakit seperti tuberculosi, difteri, pertusis, tetanus, poliomyelitis, campak, dan hepatitis B yang dapat berakibat kematian dan kecacatan dimana keadaan tersebut akan diperberat bila disertai dengan gizi buruk dan menyebabkan peningkatan *Case Fatality Rate* (CFR) penyakit PD3I tersebut. Untuk itu, imunisasi dasar yang harus diberikan pada anak adalah BCG, DPT, polio, campak, dan hepatitis B.²

Imunisasi dasar diberikan 0-1 tahun, dengan pemberian BCG 1 kali pada kurun usia 0-1 bulan, DPT 3 kali, yaitu pada usia 2-11 bulan, polio 4 kali pada usia 0-11 bulan, campak 1 kali pada usia 9-11 bulan, dan hepatitis B 3 kali pada usia 0-11 bulan. Sedangkan imunisasi ulangan (lanjutan) adalah pemberian kekebalan setelah imunisasi dasar atau pada anak usia sekolah dasar (SD) kelas I dan IV.³

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan angka kesakitan, kematian, kecacatan dari penyakit menular dan penyakit tidak menular termasuk penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi adalah dengan meningkatkan kesadaran bahwa betapa pentingnya kesehatan. Pemerintah telah mencanangkan kegiatan imunisasi dari tahun 1956, yang dimulai di Pulau Jawa dengan vaksin cacar. Pada tahun 1972 Indonesia telah berhasil membasmi penyakit cacar. Selanjutnya mulai dikembangkan vaksinasi antara cacar dan BCG. Pelaksanaan vaksin ini ditetapkan secara nasional pada tahun 1973. Bulan April 1974 Indonesia resmi dinyatakan bebas cacar oleh WHO. Tahun 1977 ditentukan sebagai fase persiapan Pengembangan Program Imunisasi (PPI).²

Data yang diperoleh dari Dinkes Jateng, cakupan imunisasi dasar di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2009 sudah mencapai target minimal nasional (85%), pencapaian tiap tahun mengalami peningkatan. Jumlah sasaran bayi pada tahun 2009 adalah 577.750. Sedang cakupan masing-masing jenis imunisasi adalah sebagai berikut BCG (92,50%), DPT+HB 1 (89,60%), DPT+HB3 (99,04%), Polio 4 (99,14%), Campak (96,59%).⁴

Pencapaian UCI di Kota Pekalongan tahun 2010 mengalami peningkatan bila dibandingkan tahun 2009, dimana hasil UCI pada tahun 2009 sebesar 96%, dan pada tahun 2010 sebesar 100% pada bayi telah dilaksanakan secara lengkap dan memenuhi target yang ada. Pencapaian cakupan imunisasi di Kota Pekalongan dari tahun ketahun mengalami peningkatan. Jumlah bayi tahun 2010 adalah 6.235. Sedang cakupan masing – masing jenis imunisasi adalah sebagai berikut : BCG (100,88%), DPT-HB1 (99,87%), DPT-HB 3 (99,34%), Polio 4 (97,80%), Campak (98,77%), Hepatitis B3 (99,34%).⁵

Tingkat kepatuhan akan imunisasi dapat lebih meningkatkan nilai cakupan imunisasi sehingga diperlukan suatu kajian mengenai faktor yang berhubungan dengan kepatuhan sehingga didapatkan strategi untuk

meningkatkan tingkat kepatuhan para ibu terhadap imunisasi bayinya. Menurut Skinner dalam Notoatmodjo (2007), faktor-faktor yang dapat membedakan perilaku kepatuhan dapat dibedakan menjadi dua yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Dimana faktor internal tersebut merupakan faktor yang berhubungan langsung dengan pelaku yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan. Sedangkan faktor eksternal adalah faktor dari luar (lingkungan) yang mempengaruhi misalnya saja, jarak tempat pelayanan ataupun peran keluarga.⁶

Setelah peneliti melakukan wawancara pada bulan Mei 2013 kepada 5 ibu, terdapat 2 ibu yang mengatakan bahwa terkadang lupa untuk mengimunisasi bayinya karena bekerja, 2 ibu mengatakan jarak menuju tempat pelayanan yang cukup jauh dan tidak mempunyai kendaraan untuk menuju tempat pelayanan tersebut, dan 1 ibu mengatakan terkadang imunisasi tertunda karena mengurus keperluan anak-anaknya yang lain yang sudah bersekolah.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu dalam program imunisasi dasar lengkap pada bayi di Desa Bandengan wilayah kerja Puskesmas Dukuh.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan kombinasi metode kuantitatif, dimana variabel kuantitatif terdiri dari variabel independent yaitu pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jumlah anak asuh, dan keterjangkauan tempat pelayanan dan variabel dependent adalah kepatuhan ibu dalam program imunisasi dasar lengkap pada bayi. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner.⁷

Penelitian ini dilakukan dengan desain penelitian korelasional dengan pendekatan deskriptif korelasi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 9-12 bulan di Kelurahan Bandengan Wilayah Kerja Dukuh. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan sampling jenuh atau total sampling, yaitu semua anggota

populasi digunakan sebagai sampel. Jumlah sampel dalam penelitian ini 39 responden.⁸

Instrumen Pengumpulan data yang digunakan yaitu instrumen pengumpulan data kuantitatif. Adapun instrumen pengumpulan data kuantitatif dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner diberikan kepada ibu yang memiliki bayi usia 9-12 bulan yang termasuk dalam kriteria inklusi.⁸

Analisis data menggunakan analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat yaitu menganalisa faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu dalam program imunisasi yang berupa pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jumlah anak asuh dan keterjangkauan tempat pelayanan yang meliputi pertanyaan dasar berisi data demografi seperti identitas ibu, pekerjaan ibu dan jumlah anak asuh. Yang kedua yaitu menganalisa variabel kepatuhan ibu dalam program imunisasi dasar menggunakan data yang diperoleh dari pelaksanaan imunisasi dengan kategori patuh, kurang patuh dan tidak patuh. Analisa Bivariat yaitu analisa yang diduga berhubungan atau berkorelasi, yakni faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu dalam program imunisasi. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah Uji statistik menggunakan *Kendall Tau*.⁹

3. Hasil dan Pembahasan

A. Analisis Univariat

1) Distribusi Frekuensi Variabel Pendidikan Ibu

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Tinggi	0	0
2	Sedang	14	40
3	Rendah	21	60
Jumlah		35	100.0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan ibu tergolong rendah yakni 21 orang (60%) sedangkan pendidikan ibu responden yang tergolong sedang ada 14 orang (40%) dan tidak ada satu pun

responden mempunyai tingkat pendidikan tergolong tinggi.

Dari hasil penelitian, jumlah responden yang memiliki pendidikan rendah. Setelah dilakukan penelitian ternyata belum banyak perilaku sehat ibu dalam memahami program kesehatan dan akan mudah juga mematuhiinya.

2) Distribusi Pekerjaan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Dukuh

No	Partisipasi	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Tidak Bekerja	30	85,7
2	Bekerja	5	14,3
Jumlah		35	100,0

Hasil penelitian menunjukkan 35 responden menunjukkan bahwa sebagian besar ibu tidak bekerja (85,7%) dan ibu bekerja 5 responden (14,3%).

Kerja merupakan sesuatu yang dibutuhkan oleh manusia. Seseorang bekerja karena ada sesuatu yang ingin dicapainya dan orang berharap aktivitas kerja yang dilakukannya akan membanya pada suatu keadaan yang lebih memuaskan dari pada keadaan yang sebelumnya. Namun sebagian besar ibu di wilayah puskesmas dukuh sebanyak 85,7% ibu tidak bekerja dan masih banyak dari para ibu yang tidak bekerja menunjukan tingkat kepatuhan yang masih kurang dalam mengimunitasikan bayinya. Hal ini dikarenakan aktivitas ibu yang cukup menyita waktu dan perhatian ibu walaupun hanya sebagai ibu rumah tangga.

3) Distribusi Jumlah anak asuh di wilayah kerja puskesmas dukuh

No	Jumlah Anak Asuh	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Ideal (1-5)	32	91,4
2	Tidak Ideal (> 5 anak)	3	8,6
	Jumlah	35	100,0

Hasil penelitian menunjukkan 35 responden menunjukkan bahwa sebagian besar ibu anak asuh ideal sebanyak 32 responden (91,4%) dan sebanyak 3 responden ibu tidak ideal (8,6%).

Dalam penelitian yang dilakukan pada ibu di wilayah kerja Puskesmas Dukuh diperoleh hasil jumlah anak asuh yang ideal lebih besar proporsinya yaitu sebanyak 91,4% dibanding jumlah anak asuh yang tidak ideal, dimana dikatakan sebelumnya jumlah anak asuh yang dikatakan ideal adalah jika ≤ 5 anak. Tetapi banyak ibu yang memiliki anak yang lebih dari satu (misalnya 2,3,4, atau 5) yang walaupun masih dalam batasan ideal tetapi tetap saja mulai dari anak sulung yang paling besar hingga anak terkecil membutuhkan campur tangan ibu dalam mengurus kebutuhan mereka

- 4) Distribusi keterjangkauan tempat pelayanan di wilayah kerja puskesmas dukuh

No	Keterjangkauan Tempat Pelayanan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Dekat (1-30 menit)	35	100
2	Jauh (> 30 menit)	0	0
	Jumlah	35	100,0

Hasil penelitian menunjukkan 35 responden (100%) menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dekat dengan tempat pelayanan imunisasi

Semua responden yaitu sebesar 100% mengatakan bahwa waktu tempuh yang mereka lalui cukup jauh sehingga membuat mereka malas untuk mengimunisasi bayinya. Terlebih lagi bila ditemukan kesulitan-kesulitan dalam perjalanan misalnya dilalui dengan berjalan kaki atau cuaca yang kurang baik misalnya hujan, yang bisa semakin membuat ibu sering menunda dalam mengimunisasi bayinya.

mengurus kebutuhan mereka

- 5) Distribusi frekuensi variabel kepatuhan ibu dalam program imunisasi dasar lengkap pada bayi

No	Kepatuhan ibu dalam program imunisasi dasar lengkap pada ibu	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Patuh	18	51,4
2	Kurang Patuh	2	5,7
3	Tidak Patuh	15	42,9
	Jumlah	35	100,0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tergolong patuh dalam melaksanakan program imunisasi dasar lengkap pada bayi yakni 18 orang (51,4%). Sedangkan terdapat 15 orang (42,9%) yang tergolong tidak patuh. Dan hanya 2 orang (5,7%) yang tergolong kurang patuh.

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kepatuhan Ibu dalam Program Imunisasi

Variabel Pendidikan Ibu	Variabel Kepatuhan Ibu dalam Program Imunisasi						Total	T	
	Tidak Patuh		Kurang Patuh		Patuh				
	N	%	N	%	n	%			
	N	%	N	%	n	%			
Rendah	12	34,3	1	2,9	8	22,9	21	60	0
Sedang	3	8,6	1	2,9	10	28,8	14	40	0
Tinggi	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Total	15	42,9	2	5,7	18	51,4	35	100%	

Berdasarkan tabulasi silang tersebut menunjukkan dari 21 orang (60%) ibu yang berpendidikan rendah terdapat 12 orang (34,3%) ibu yang tidak

patuh dalam program imunisasi, 1 orang (2,9%) ibu yang kurang patuh dalam program imunisasi, dan 8 orang (22,9%) ibu yang patuh dalam program imunisasi.

Kemudian dari 14 orang (40%) ibu yang berpendidikan sedang terdapat 3 orang (8,6%) ibu yang tidak patuh dalam program imunisasi, 1 orang (2,9%) ibu yang kurang patuh dalam program imunisasi, dan 10 orang (28,8%) ibu yang patuh dalam program imunisasi.

Hasil pengujian diperoleh nilai *Kendall-Tau* sebesar 0,025. Nilai tersebut lebih kecil dari p ($p = 0,05$) sehingga diperoleh kesimpulan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kepatuhan Ibu dalam program imunisasi dasar lengkap pada bayi.

Pada umumnya semakin tinggi pendidikan formal yang dicapai ibu maka semakin baik pula proses penangkapan ibu dalam menerima sebuah informasi baru. Hasil pendidikan adalah pola pengembangan pengetahuan, keterampilan, perilaku, sikap, yang selanjutnya berusaha diterapkan menjadi suatu kebiasaan baru. Pendidikan yang rendah dapat menyebabkan timbulnya pola pemikiran yang irasional dan adanya kepercayaan-kepercayaan kepada takhayul. Ibu yang seperti ini akan sulit menerima hal-hal baru.¹⁰

2. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kepatuhan Ibu dalam Program Imunisasi

Variabel Pekerjaan Ibu	Variabel Kepatuhan Ibu dalam Program Imunisasi						Total		T
	Tidak Patuh		Kurang Patuh		Patuh				
	N	%	n	%	n	%	N	%	
Tidak Bekerja	14	40	0	0	16	45,7	30	85,7	0
Bekerja	1	2,9	2	5,7	2	5,7	5	14,3	0
Total	15	42,9	2	5,7	18	51,4	35	100%	

Berdasarkan tabulasi silang tersebut menunjukkan dari 30 orang (85,7%) ibu yang tidak bekerja terdapat 14 orang (40%) ibu yang tidak patuh dalam program imunisasi dan 16 orang (45,7%) ibu yang patuh dalam program imunisasi.

Kemudian dari 5 orang (14,3%) ibu yang mempunyai pekerjaan terdapat 1 orang (2,9%) ibu yang tidak patuh dalam program imunisasi, 2 orang (5,7%) ibu yang kurang patuh dalam program imunisasi, dan 2 orang (5,7%) ibu yang patuh dalam program imunisasi.

Hasil pengujian diperoleh nilai *Kendall-Tau* atau sebesar 0,802. Nilai tersebut lebih besar dari nilai p ($p:0,05$) sehingga diperoleh kesimpulan tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kepatuhan Ibu dalam program imunisasi dasar lengkap pada bayi.

Ibu yang sibuk dalam bekerja, cenderung tidak memiliki waktu untuk pergi ke fasilitas kesehatan untuk mengimunisasikan anaknya. Namun saat ini para petugas imunisasi telah melakukan kunjungan langsung ke rumah-rumah guna memberikan imunisasi kepada bayi. Sehingga memudahkan para ibu untuk melakukan imunisasi kepada anaknya.¹¹

Adapun adanya ibu yang tidak patuh bisa disebabkan karena hal lain seperti adanya pola pemikiran yang irasional dan adanya kepercayaan-kepercayaan kepada takhayul yang menyebabkan para petugas kesulitan melakukan imunisasi di rumah para ibu secara langsung.

3. Hubungan Jumlah Anak Asuh dengan Kepatuhan Ibu dalam Program Imunisasi

Variabel Jumlah Anak Asuh	Variabel Kepatuhan Ibu dalam Program Imunisasi						Total		τ
	Tidak Patuh	Kurang Patuh	Patuh						
	N	%	n	%	n	%	n	%	
	Tidak	1	2	0	0	2	5	3	

k									38
Ideal		9				7		6	
Ideal	1	4	2	5	1	4	3	9	
	4	0			6	5	2	1	
				7					
						7		4	
Total	1	4	2	5	1	5	3	1	
	5	2			8	1	5	0	
				7				0	
		9				4		%	

Berdasarkan tabulasi silang tersebut menunjukkan dari 3 orang (8,6%) ibu yang mempunyai jumlah anak asuh tergolong tidak ideal terdapat 1 orang (2,9%) ibu yang tidak patuh dalam program imunisasi dan 2 orang (5,7%) ibu yang patuh dalam program imunisasi.

Kemudian dari 32 orang (91,4%) ibu yang mempunyai yang mempunyai jumlah anak asuh tergolong ideal terdapat 14 orang (40%) ibu yang tidak patuh dalam program imunisasi, 2 orang (5,7%) ibu yang kurang patuh dalam program imunisasi, dan 16 orang (45,7%) ibu yang patuh dalam program imunisasi.

Hasil pengujian diperoleh nilai *Kendall-Tau* atau sebesar 0,638 Nilai tersebut lebih besar dari nilai p ($p:0,05$) sehingga diperoleh kesimpulan tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah anak asuh dengan kepatuhan Ibu dalam program imunisasi dasar lengkap pada bayi.

Berdasarkan penelitian di lapangan banyak ibu yang telah merasakan manfaat imunisasi bagi anaknya sehingga terdorong untuk terus melakukan imunisasi pada adik-adiknya. Kesadaran inilah yang telah mendorong sebagian ibu melakukan imunisasi terhadap semua anaknya walaupun jumlah anak yang mereka miliki tidak ideal (lebih dari 5 anak).

4. Simpulan

Penelitian yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu dalam program imunisasi dasar lengkap pada bayi di Desa Bandengan wilayah kerja Puskesmas Dukuh dapat disimpulkan sebagai berikut :

- Berdasarkan analisis univariat diketahui bahwa jumlah ibu yang patuh yakni 18 orang hampir seimbang dengan jumlah ibu yang tidak patuh yakni 15 orang. Lebih banyak ibu yang berpendidikan rendah, lebih banyak ibu yang tidak bekerja, lebih banyak ibu yang mempunyai jumlah anak ideal dan semua responden mempunyai jarak yang dekat dengan tempat pelayanan.
- Hasil penelitian mengenai hubungan pendidikan ibu dengan kepatuhan ibu dalam program imunisasi menunjukkan nilai *Kendall-Tau* sebesar $0,025 < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kepatuhan ibu dalam program imunisasi.
- Hasil penelitian mengenai hubungan pekerjaan ibu dengan kepatuhan ibu dalam program imunisasi menunjukkan nilai *Kendall-Tau* sebesar $0,802 > 0,05$ yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kepatuhan ibu dalam program imunisasi.
- Hasil penelitian mengenai hubungan jumlah anak asuh dengan kepatuhan ibu dalam program imunisasi menunjukkan nilai *Kendall-Tau* sebesar $0,638 > 0,05$ yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah anak asuh dengan kepatuhan ibu dalam program imunisasi.
- Sedangkan hubungan keterjangkauan tempat pelayanan dengan kepatuhan ibu dalam program imunisasi tidak bisa dilakukan penelitian lebih lanjut disebabkan karena hanya ada 1 kategori jawaban tentang keterjangkauan tempat pelayanan yakni semua responden menjawab dekat (1-30 menit) dari tempat pelayanan imunisasi.

5. Saran

- Bagi Penelitian
Selanjutnya, sebaiknya menambah variabel lain yang mungkin berpengaruh pada kepatuhan ibu dalam program imunisasi lengkap pada bayiseperti umur ibu dan penyuluhan petugas kesehatan.

- b. Bagi Instansi penelitian, untuk Akademi Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan agar lebih ditingkatkan lagi peran langsung dalam masyarakat melalui penelitian-penelitian yang lebih aktual dan dibutuhkan berbagai pihak.
- c. Bagi responden, agar tidak ragu lagi untuk mengikuti program imunisasi lengkap pada anaknya guna meningkatkan kesehatan putra-putri mereka.
- d. Bagi universitas, agar lebih intensif dalam membimbing para mahasiswa dalam melakukan penelitian sehingga dihasilkan kualitas penelitian yang lebih baik, akurat, dan terpercaya serta dapat bermanfaat bagi masyarakat.

6. Daftar Pustaka

- [1] Depkes RI. 2006. *Modul Pelatihan Tenaga Palaksana Imunisasi Puskesmas*. Jakarta: Depkes RI, Ditjen P2PL
- [2] Depkes RI. 2005. *Pedoman Teknis Imunisasi Tingkat Puskesmas*, Jakarta: Depkes RI, Ditjen P2PL
- [3] ATIKAH 2010
- [4] Profil Dinas Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2009. Jawa Tengah 2009
- [5] Profil Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2010. Pekalongan 2010
- [6] Notoatmojo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- [7] Alimul Hidayat, A. Aziz. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- [8] Arikunto. Suharsini. 2006. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Pratek*, Edidi Revisi. Jakarta: PT Rineka Cipta
- [9] Sugiyono. 2005. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta
- [10] Notoatmojo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta