

Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Imunisasi Dpt Hb Dan Hib Di Puskesmas L.Sidoharjo Kabupaten Musi Rawas

The Relationship Between Family Knowledge and Support and DPT, Hepatitis B, and Hib Immunization at Sidoharjo Community Health Center, Musi Rawas Regency

Marmini¹, Desi Aulia Umami², Kintan Annisa³

^{1,2,3} Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi
Sarjana Kebidanan, Universitas Dehasen
Bengkulu

Corresponding Author:

Marmini@Gmail.com

ARTICLE HISTORY

Received [14 Februari 2026]

Revised [22 Juli 2026]

Accepted [29 Juli 2026]

Kata Kunci :

Bayi, Pengetahuan, Dukungan
Keluarga, Imunisasi DPT-HB-
Hib.

Keywords :

Infants, Knowledge, Family
Support, DPT-HB-Hib
Immunization.

This is an open access
article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)
license



ABSTRAK

Cakupan imunisasi DPT-HB-Hib tingkat nasional terbaru menunjukkan tren positif dengan persentase yang cukup tinggi mencapai 91,9% di satu wilayah pada 2024). Progres capaian Pekan Imunisasi di Kabupaten Musi Rawas masih di angka 63%, sementara target nasional diharapkan mencapai 90%. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Selatan terus berupaya mengejar target ini dengan melibatkan tenaga kesehatan dan proaktif dari masyarakat. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik dengan rancangan *cross sectional study*. Penelitian ini telah dilakukan di Puskesmas L.Sidoharjo pada Desember 2025. Sampel dari penelitian ini semua Ibu yang memiliki Balita berusia 12-18 bulan yaitu 61 orang, pengambilan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil uji statistik *Chi Square* menunjukan terdapat hubungan pengetahuan dengan pemberian imunisasi DPT-HB-Hib (P value=0,003) dan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi DPT-HB-Hib (P value=0,024). Peneliti menyarankan kepada pihak Puskesmas L.Sidoharjo agar dapat meningkatkan pemberian KIE (komunikasi, informasi dan edukasi) tentang imunisasi DPT-HB-Hib pada bayi.

ABSTRACT

The latest national DPT-HB-Hib immunization coverage shows a positive trend, reaching a high percentage of 91.9% in one region in 2024. The Musi Rawas Regency Immunization Week achievement remains at 63%, while the national target is expected to reach 90%. The South Sumatra Provincial Health Office continues to strive to achieve this target by involving health workers and proactive community participation. This research used an analytical cross-sectional study design. It was conducted at the L. Sidoharjo Community Health Center in December 2025. The sample consisted of 61 mothers with toddlers aged 12-18 months, with sampling based on inclusion and exclusion criteria. Chi-square statistical test results showed a relationship between knowledge and DPT-HB-Hib immunization (P value -0.003) and family support with DPT-HB-Hib immunization (P value = 0.024). The researchers recommend that the L. Sidoharjo Community Health Center (Puskesmas) improve the provision of IEC (communication, information, and education) regarding DPT-HB-Hib immunization for infants.

PENDAHULUAN

Program imunisasi merupakan upaya yang paling cost effective dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat di hindari dengan imunisasi yang diharapkan akan berpengaruh pada penurunan angka kematian bayi dan balita. Universal Child Immunization (UCI) Desa/Kelurahan secara nasional setiap tahunnya selalu tidak mencapai target. Difteri, Pertusis, Tetanus adalah salah satu penyakit yang dapat di hindari dengan imunisasi (Kemenkes RI, 2019)

Berdasarkan WHO (World Health Organisation) menurut data WHO tahun 2023, terdapat 14,5 juta anak di dunia yang belum mendapatkan imunisasi atau disebut sebagai zero dose. Indonesia menempati peringkat keenam tertinggi secara global, dengan sekitar 1,3 juta anak belum menerima imunisasi DPT HB DAN HIB 1 selama periode 2021–2023 (WHO.2020). Cakupan pelayanan kesehatan bayi adalah pelayanan kesehatan pada bayi minimal 4 kali yaitu satu kali pada umur 29 hari-2 bulan, 1 kali pada umur 3-5 bulan, 1 kali pada umur 6-8 bulan, dan 1 kali pada umur 9-11 bulan. Pelayanan kesehatan tersebut meliputi pemberian imunisasi dasar (BCG, DPT HB DAN HIB/HB/HiB1-3, Polio 1-4, DPT HB dan HIB), pemantauan pertumbuhan, Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), pemberian vitamin A pada bayi umur 6-11 bulan, penyuluhan pemberian ASI eksklusif dan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI). Dengan indikator ini dapat diketahui efektifitas, continuum of care dan kualitas pelayanan kesehatan bayi (Kementerian Kesehatan RI; 2019). Akibat imunisasi itu sendiri umumnya muncul demam yang dapat diatasi dengan

obat penurun panas. Jika dalam 2 hari demam tidak kunjung reda maka segera bawa balita ke dokter untuk pengobatan lebih lanjut. Namun apabila demam tidak muncul, bukan berarti imunisasi gagal tapi bisa saja karena kualitas vaksinnya jelek. Efek samping pada umumnya yang mungkin akan timbul setelah balita di imunisasi yaitu demam, nyeri, dan bengkak pada permukaan kulit (Hanum Marimbi, 2020). Kegagalan vaksinasi dinyatakan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebagai factor penyebab meningkatnya jumlah kasus (Difteri, Pertusis, Tetanus) diseluruh dunia. Berdasarkan data IDAI, 2011 diketahui bahwa pada tahun 1999-2000, wabah (Difteri, Pertusis, Tetanus) terjadi di Irlandia karena vaksinasi secara nasional kurang dari 80%. Di Indonesia kasus (Difteri, Pertusis, Tetanus) meningkat selama tiga tahun terakhir di 18 Provinsi dimana Provinsi Sumatra Selatan adalah salah satunya. Peningkatan kasus DPT HB DAN HIB di tahun 2020 meningkat terjadi karena cakupan imunisasi DPT HB DAN HIB menunjukkan kecenderungan menurun terjadi dari tahun 2019 sebesar 99,3% menjadi 89,8% pada tahun 2020 dari target imunisasi DPT HB DAN HIB sebesar 95% yang ditetapkan pemerintah (Pusdatin, 2021).

Angka penemuan kasus (Difteri, Pertusis, Tetanus) di Indonesia pada tahun 2019-2018 yang dilaporkan adalah 89.127 suspek (Difteri, Pertusis, Tetanus) dengan 22 kematian, hasil laboratorium menunjukkan terdapat sebanyak 19.392 positif (Difteri, Pertusis, Tetanus) (Kemenkes, 2019). Kejadian penyakit (Difteri, Pertusis, Tetanus) per 100.000 penduduk di Indonesia pada periode 2011-2019 cenderung menurun dari 9,2 menjadi 5,6 per 100.000 penduduk. Namun, angka kejadian cenderung meningkat dari tahun 2015 hingga 2019, dari 3,2 menjadi 5,6/100.000 penduduk (Kemenkes, 2018). Capaian imunisasi DPT HB DAN HIB di Musi Rawas menurut data diketahui bahwa presentase cakupan imunisasi DPT HB DAN HIB sebesar 98,5% (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Selatan, 2023). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Selatan pada tahun 2023 jumlah suspek (Difteri, Pertusis, Tetanus) sebanyak 168 orang dengan rincian 64 laki-laki dan 104 perempuan atau 8,2 per 100.000 penduduk. Selain itu jumlah balita yang mendapatkan imunisasi DPT HB DAN HIB sebanyak 124.193 dari 156.903 balita (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Selatan, 2023).

LANDASAN TEORI

Konsep Imunisasi DPT HB Dan HIB

Imunisasi DPT merupakan tindakan imunisasi dengan memberi vaksin DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus) pada anak yang bertujuan memberi kekebalan tubuh dari kuman penyakit. Pemberian vaksin ini pertama kali pada usia 2 bulan dan berikutnya dengan interval 4-6 minggu (kurang lebih tiga kali). Imunisasi ini tidak dianjurkan untuk bayi kurang dari 2 bulan mengingat imunogen pertusis yang sangat reaktogenik dan adanya hambatan tanggap kebal karena pengaruh antibodi maternal untuk imunogen difteri atau tetanus (Hidayat, 2022).

Konsep Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan yang telah melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2019).

Konsep Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga menurut Fridman (2022) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikannya. Definisi dukungan keluarga adalah berbagai sumber yang diberikan oleh orang lain kepada individu tertentu yang bisa mempengaruhinya perilaku dan kesejahteraan individu yang bersangkutan (Cohen dan Syme, 2019).

METODE PENELITIAN

Analisis Univariat

Analisa data yang dapat dilakukan adalah analisa data univariat yang dilakukan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi masing – masing variabel penelitian, baik variabel independen maupun variabel dependen yaitu pengetahuan, dukungan keluarga dan pemberian imunisasi DPT HB dan HIB.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang digunakan untuk melihat hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen dengan menggunakan Uji *chi square* (χ^2) dengan menggunakan $\alpha = 0,05$ dan Confidence Interval (CI) sebesar 95% (Notoadmodjo, 2019). Jika P value $\leq \alpha$ (0,05) maka H_a diterima maka ada hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi DPT HB dan HIB di Puskesmas L.Sidoharjo Kabupaten Musi Rawas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisis Univariat

Analisa Univariat digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, dan hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel. Gambaran Pengetahuan tentang imunisasi DPT HB dan HIB Frekuensi pengetahuan responden tentang Imunisasi DPT HB dan HIB di Puskesmas L Sidoharjo Musi Rawas dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang imunisasi DPT HB dan HIB di Puskesmas Kepala L.Sidoharjo

No	Pengetahuan Pemberian Imunisasi DPT HB dan HIB	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	34	55.7
2	Cukup	22	36.1
3	Baik	5	8.2
	Total	61	100.0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi pengetahuan responden tentang pemberian imunisasi DPT HB dan HIB di Puskesmas Kepala L. Sidoharjo lebih dari sebagian masih dalam katagori kurang yaitu sebesar 55,7%, sedangkan sebagian kecil lainnya dengan tingkat pengetahuan cukup dan baik masing-masing sebesar 36,1% dan 8,2%.

Gambaran Dukungan Keluarga Untuk mengetahui Frekuensi dukungan keluarga terhadap pemberian imunisasi DPT HB dan HIB dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga di Puskesmas L Sidoharjo Musi Rawas

N	Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	18	29.5
2	Cukup	32	52.5
3	Baik	11	18.0
	Total	61	100.0

Berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa distribusi frekuensi dukungan keluarga tentang pemberian imunisasi DPT HB dan HIB di Puskesmas L Sidoharjo Musi Rawas lebih dari sebagian dengan katagori cukup yaitu sebesar 52,5%. Sebagian kecil responden mendapatkan dukungan kurang yaitu 29,5% dan sebagian kecil lainnya yaitu 18% mendapatkan dukungan yang baik.

Gambaran Pemberian Imunisasi DPT HB dan HIB Untuk mengetahui Frekuensi pemberian imunisasi DPT HB dan HIB dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pemberian Imunisasi DPT HB dan HIB di Puskesmas L Sidoharjo Musi Rawas

NO	Pemberian Imunisasi DPT HB dan HIB	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak	33	54.1
2	Ya	28	45.9
	Total	61	100.0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui distribusi frekuensi pemberian imunisasi DPT HB dan HIB yaitu lebih dari sebagian responden tidak memberikan imunisasi DPT HB dan HIB pada bayinya yaitu sebesar 54,1% dan hampir sebagian responden memberikan imunisasi DPT HB dan HIB pada bayinya yaitu sebesar 45,9%. Analisis Bivariat. Analisa bivariat yang dilakukan pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi DPT HB dan HIB di Puskesmas L Sidoharjo Musi Rawas

a. Hubungan pengetahuan dengan pemberian imunisasi DPT HB dan HIB

Hubungan antara pengetahuan dengan pemberian imunisasi DPT HB dan HIB di Puskesmas L Sidoharjo Musi Rawas dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4 Hubungan pengetahuan dengan pemberian imunisasi DPT HB dan HIB di Puskesmas L Sidoharjo Musi Rawas

No		Pengetahuan Ibu	Pemberian Imunisasi DPT HB dan HIB						Total	P Value
			Tidak		Ya					
			F	%	F	%	F	%		
1	Kurang	25	41	9	14,8	34	55,7	0,003		
2	Cukup	6	9,8	16	26,2	22	36,1			
3	Baik	2	3,3	3	4,9	5	8,2			
	Total	33	54.1	28	45.9	61	100			

Berdasarkan tabel 4 tersebut dapat diketahui bahwa hampir sebagian responden yaitu 41% memiliki pengetahuan kurang dan tidak memberikan imunisasi DPT HB dan HIB pada bayinya. Sedangkan sebagian kecil responden yaitu 3,3% memiliki pengetahuan baik tetap tidak memberikan imunisasi DPT HB dan HIB pada bayinya.

Berdasarkan hasil *output* uji statistik *Chi Square* di dapatkan P Value sebesar 0.003. Hal ini menunjukan bahwa P Value (0,003) < nilai α (0,05). Maka H_0 ditolak, dapat diartikan bahwa terdapat Hubungan pengetahuan dengan pemberian imunisasi DPT HB dan HIB di Puskesmas L Sidoharjo Musi Rawas

b. Hubungan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi DPT HB dan HIB

Hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi DPT HB dan HIB di Puskesmas L Sidoharjo Musi Rawas dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 55 Hubungan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi DPT HB dan HIB di Puskesmas L Sidoharjo Musi Rawas

No	Dukungan Keluarga	Pemberian Imunisasi DPT HB dan HIB				Total		P Value
		Tidak		Ya		F	%	
		F	%	F	%			
1	Kurang	14	23	4	6,6	18	29,5	0,024
2	Cukup	16	26,2	16	26,2	32	52,5	
3	Baik	3	4,9	8	13,1	11	18,0	
	Total	33	54,1	28	45,9	61	100	

Berdasarkan tabel 5 tersebut dapat diketahui bahwa sebagian kecil responden yaitu 26,2% memiliki dukungan keluarga yang cukup dan tidak memberikan imunisasi DPT HB dan HIB pada bayinya, jumlah yang sama dengan responden yang mendapatkan dukungan keluarga cukup tetapi tetap memberikan imunisasi DPT HB dan HIB pada bayinya. Sebagian kecil responden yaitu 4,9% memiliki dukungan keluarga yang baik dan tidak memberikan imunisasi DPT HB dan HIB pada bayinya. Berdasarkan hasil *output* uji statistik *Chi Square* di dapatkan P Value sebesar 0.024. Hal ini menunjukan bahwa P Value (0,024) < nilai α (0,05). Maka H_0 ditolak, dapat diartikan bahwa terdapat Hubungan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi DPT HB dan HIB di Puskesmas L Sidoharjo Musi Rawas.

Pembahasan

Gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi DPT HB dan HIB pada bayi

Hasil penelitian ini menunjukkan distribusi frekuensi pengetahuan responden tentang pemberian imunisasi DPT HB dan HIB di Puskesmas L Sidoharjo Musi Rawas lebih dari sebagian masih dalam katagori kurang yaitu sebesar 55,7%, sedangkan sebagian kecil lainnya dengan tingkat pengetahuan cukup dan baik masing-masing sebesar 36,1% dan 8,2%

Gambaran Dukungan Keluarga dalam pemberian imunisasi DPT HB dan HIB pada bayi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi frekuensi dukungan keluarga tentang pemberian imunisasi DPT HB dan HIB di Puskesmas L Sidoharjo Musi Rawas lebih dari sebagian dengan katagori cukup yaitu sebesar 52,5%. Sebagian kecil responden mendapatkan dukungan kurang yaitu 29,5% dan sebagian kecil lainnya yaitu 18% mendapatkan dukungan yang baik.

Gambaran pemberian imunisasi DPT HB dan HIB

Hasil analisis data menunjukkan bahwa distribusi frekuensi pemberian imunisasi DPT HB dan HIB yaitu lebih dari sebagian responden tidak memberikan imunisasi DPT HB dan HIB pada bayinya yaitu sebesar 54,1% dan hampir sebagian responden memberikan imunisasi DPT HB dan HIB pada bayinya yaitu sebesar 45,9%.

Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Imunisasi DPT HB dan HIB di Puskesmas L Sidoharjo Musi Rawas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir sebagian responden yaitu 41% memiliki pengetahuan kurang dan tidak memberikan imunisasi DPT HB dan HIB pada bayinya. Sedagkan sebagian kecil responden yaitu 3,3% memiliki pengetahuan baik tetap tidak memberikan imunisasi DPT HB dan HIB pada bayinya

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Imunisasi DPT HB dan HIB di Puskesmas L Sidoharjo Musi Rawas

Hasil penelitian yang dilakukan ini menunjukkan bahwa sebagian kecil responden yaitu 26,2% memiliki dukungan keluarga yang cukup dan tidak memberikan imunisasi DPT HB dan HIB pada bayinya, jumlah yang sama dengan responden yang mendapatkan dukungan keluarga cukup tetapi tetap memberikan imunisasi DPT HB dan HIB pada bayinya. Sebagian kecil responden yaitu 3,3% memiliki memiliki dukungan keluarga yang baik dan tidak memberikan imunisasi DPT HB dan HIB pada bayinya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi DPT HB dan HIB pada bayi di Puskesmas L Sidoharjo Musi Rawas dapat disimpulkan:

1. Pengetahuan responden tentang pemberian imunisasi DPT HB dan HIB di Puskesmas L Sidoharjo Musi Rawas lebih dari sebagian masih dalam katagori kurang yaitu sebesar 55,7%
2. Dukungan keluarga tentang pemberian imunisasi DPT HB dan HIB di Puskesmas L Sidoharjo Musi Rawas lebih dari sebagian dengan katagori cukup yaitu sebesar 52,5%.
3. Pemberian imunisasi DPT HB dan HIB yaitu lebih dari sebagian responden tidak memberikan imunisasi DPT HB dan HIB pada bayinya yaitu sebesar 54,1%
4. Terdapat Hubungan pengetahuan dengan pemberian imunisasi DPT HB dan HIB di Puskesmas L Sidoharjo Musi Rawas
5. Terdapat Hubungan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi DPT HB dan HIB di Puskesmas L Sidoharjo Musi Rawas.

Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan pada peneliti selanjutnya, dalam melakukan penelitian serupa dapat mengurangi keterbatasan yang peneliti lakukan saat ini, baik dalam hal, alat ukur, keterbatasan dalam pengumpulan data dari responden, terlebih jika peneliti selanjutnya dapat menggunakan analisis multivariat dengan membandingkan beberapa variabel sehingga didapat data yang lebih variatif yang dapat dijadikan masukan dalam menyusun rencana tindakan kebidanan, serta dengan jumlah sampel yang lebih banyak, menambahkan referensi dan penelitian terkait yang lebih banyak.

2. Bagi Puskesmas L Sidoharjo Musi Rawas

Dapat meningkatkan pemberian KIE (komunikasi, informasi dan edukasi) tentang imunisasi DPT HB dan HIB pada bayi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk wawasan dan pengetahuan di ruang lingkup Universitas Dehasen Bengkulu.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2022). Manajemen Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta
- Adnani, Hariza. (2011). Ilmu Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta: Nuha Medika
- Ditjen P2P. (2016). Petunjuk Teknis Kampanye Imunisasi Measles Rubella (MR) Tahun 2019. Diakses tanggal 23 November 2018.
- Friedman. (2022). Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Jakarta: EGC
- Gayuh, dkk. (2019). Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerimaan Ibu Terhadap Imunisasi MR Pada Anak SD Di Desa Gumpang, Kecamatan Kertasura. Jurnal. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro
- Henri, & Sri (2019). Hubungan Antara Pendidikan, Pengetahuan, Dukungan Keluarga Dan Peran Tenaga Kesehatan Dalam Melakukan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Di Desa Aweh Kabupaten Lebak Provinsi Banten (2018). Jurnal. Universitas Nasional Jakarta.
- IDAI. 2011. Pedoman Imunisasi di Indonesia. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Indonesia.
- Kemenkes RI, (2019) Data dan Informasi DPT HB DAN HIB, di kutip dari www.depkes.kemenkes.go.id tanggal 20 Desember 2018.
- Ilham dkk. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Melaksanakan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pemangkat Kabupaten Sambas Tahun 2019, Pontianak: Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Tanjung Pura Pontianak Indonesia
- Kemenkes RI, (2019) Data dan Informasi DPT HB DAN HIB, di kutip dari www.depkes.kemenkes.go.id tanggal 20 Desember 2018.
- Kemenkes RI, (2019) Data dan Informasi DPT HB DAN HIB, di kutip dari www.depkes.kemenkes.go.id tanggal 20 Desember 2018.
- Maria, H, Sihotang.I., & Rahma, N. (2019). Faktor Penyebab Penurunan Kunjungan Bayi Di Posyandu Puskesmas Langsung Pekanbaru Tahun 2016.
- Maryunani. (2019). Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan. Jakarta : Trans Info Medika
- Nurhayati, A. D. (2023). *Hubungan Pengetahuan Ibu dan Kepatuhan Jadwal Imunisasi Dasar di Wilayah Y*. Jurnal Public Health Studies, 8(2), 78–85.
- Nurhidayati, (2016). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan Kota Tangerang Selatan Tahun 2016. Skripsi. Jakarta: Universitas Negeri Syarif Hidayatullah
- Pusdatin. (2018). Situasi DPT HB DAN HIB dan Rubella di Indonesia. Jakarta: Kemenkes. Diakses di www.depkes.go.id tanggal 20 Desember 2018.
- Puspitaningrum. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Pentavalen Diwilayah Kerja UPTD Puskesmas Gilingan Surakarta. Jurnal. Stikes Kusuma Husada. Surakarta.
- Rahmawati, A. I., & Umbul, C. (2019). Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisas Dasar Di Kelurahan Krembangan. Jurnal Berkala Epidemiologi.
- Razak, M., & Sari, P. (2022). *Pengaruh Persepsi Masyarakat terhadap Cakupan Imunisasi DPT-HB-Hib di Kecamatan Z*. Jurnal Epidemiologi & Kesehatan, 12(3), 120–128.
- Ritonga, M. R. S., Syarifah., dan Tukiman. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Ibu Melaksanakan Imunisasi Dasar Pada Anak Di Desa Tigabolon Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Tahun 2019. Jurnal. Universitas Sumatera Utara.
- Saptiningsih, S., Suhrawardi, S., Laili, F. J., & Yulianti, E. (2025). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Lanjutan DPT-HB-Hib dan DPT HB dan HIB Rubella pada Anak Baduta. *Medic Nutricia: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(4), 51–60.
- Sulistyaningsih. (2019). Metode Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif Ed1 jilid 2, Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Simanullang, P., Nasution, Z., & Siregar, L. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Pada Bayi. *Jurnal Darma Agung Husada*, 9(1), 37–45.
- Triana, Vivi. (2016). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2015, (Jurnal), Padang, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas.
- Umaroh, Siti. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo, (Naskah Publikasi), Sukoharjo, Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Wahyuni, Noor. (2019). Uji validitas dan realibilitas. Diakses dari <http://q.mc.binus.id> tanggal 01 Januari 2019.
- Wijaya, T., Prasetyo, H., & Lestari, D. (2024). *Faktor Akses Pelayanan dan Kepatuhan Imunisasi Rutin di Puskesmas X*. Jurnal Kesehatan Publik Nasional, 15(4), 211–220.