

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN CAKUPAN  
PENCAPAIAN DESA *UNIVERSAL CHILD OF IMMUNIZATION*  
(UCI) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANPRES  
KECAMATAN PALOLO KABUPATEN SIGI**

**SKRIPSI**



**AGNES  
201501390**

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU  
2019**

### PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi berjudul "Faktor-faktor yang berhubungan dengan cakupan pencapaian desa *Universal Child Of Immunization (U CI)* di wilayah kerja Puskesmas Banpres Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi" adalah benar merupakan hasil karya saya dengan arahan pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pusaka dibagian akhir skripsi ini.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta skripsi saya kepada STIKes Widya Nusantara Palu.

Palu Agustus 2019



Agnes  
NIM. 201501390

## ABSTRAK

AGNES. Faktor-faktor yang berhubungan dengan cakupan pencapaian desa *Universal Child Of Immunization* (UCI) di wilayah kerja Puskesmas Banpres Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi. Dibimbing oleh YUHANA DAMANTALM dan NELKY SURIAWANTO.

Upaya imunisasi dilakukan dalam rangka pencegahan penularan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Provinsi dengan capaian UCI terendah yaitu Papua (21,43%), Kalimantan Utara (51,98%), Maluku (59,95%). Pencapaian desa UCI di Sulawesi Selatan 92,3%, Sulawesi Utara 90,4%, Sulawesi Tengah 87,8%, Sulawesi Barat 82,8%, Sulawesi Tenggara 80,8%. Tujuan penelitian adalah dianalisisnya faktor-faktor yang berhubungan dengan cakupan pencapaian desa *Universal Child Of Immunization* (UCI) di wilayah kerja Puskesmas Banpres Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi. Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Banpres Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi khususnya desa Berdikari, desa Tongoa dan Lemban Tongoa yaitu berjumlah 40 orang. Besar sampelnya adalah total *sampling*. Hasil penelitian dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan baik tentang imunisasi yaitu 77,5%, jarak tempat pelayanan kesehatan dekat yaitu 72,5%, petugas kesehatan mendukung yaitu 75,0% dan kader mendukung yaitu 82,5% serta pencapaian cakupan desa UCI yang tercapai yaitu 80,0%. Hasil uji *Fisher's Exact* pengetahuan nilai  $p=0,008$ , jarak ke tempat pelayanan kesehatan nilai  $p=0,000$ , dukungan tenaga kesehatan nilai  $p=0,001$  dan dukungan kader nilai  $p=0,000$  ( $\leq 0,05$ ), ini berarti secara statistik ada hubungan pengetahuan, jarak ke tempat pelayanan kesehatan, dukungan tenaga kesehatan, dukungan kader dengan cakupan pencapaian UCI. Saran bagi Puskesmas Banpres Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi agar meningkatkan cakupan pencapaian desa *Universal Child Of Immunization* (UCI) melalui kegiatan penyuluhan dan juga melibatkan peran aktif para kader yang ada di wilayah kerja Puskesmas Banpres Kecamatan Palolo memotivasi para ibu untuk membawa anaknya di Posyandu.

Kata kunci: Pengetahuan, Jarak, Dukungan Tenaga Kesehatan, Kader, Cakupan UCI

## **ABSTRACT**

*AGNES. Factors Associated with Village Achievement Coverage Universal Child of Immunization (UCI) in Working Regional of Banpres Public Health Center Palolo District Sigi Regency. It is under the supervisions of YUHANA DAMANTALM and NELKY SURIAWANTO.*

*Immunization efforts is carried out in order to prevent transmission of diseases that can be prevented by immunization. The provinces with the lowest UCI achievements were Papua (92.43%), North Kalimantan (51.98%), Maluku (59.95%),. Achievement of UCI villages in South Sulawesi 92.3%, North Sulawesi 90.4%, Central Sulawesi 87.8%, West Sulawesi 82.8%, Southeast Sulawesi 80.8%. The research aims to analyze the factors Associated with the Village Achievement Coverage Universal Child of Immunization (UCI) in Working Regional of Banpres Public Health Center Palolo District Sigi Regency. This was a quantitative research with the cross sectional approach. The population of the research 40 mothers having toddlers in Working Regional of Banpres Public Health Center Palolo District Sigi Regency mainly in villages of Berdikari, Tongoa and Lemban Tongoa selected using total sampling technique. The data were analyzed using univariate and bivariate analyses. The research findings show that good knowledge about immunization is 77.5%, distance of health services near 72.5%, health workers support 75.0%, cadres support 82.5% and achieving UCI village coverage reached 80.0%,. The results of Fisher's Exact test is knowledge of  $p$ -value = 0.008, distance of health services  $p$  = 0.000, health workers support  $p$  = 0.001, cadres support  $p$  = 0.000 ( $\leq 0.05$ ), which mean that statistically there is relationship of knowledge, distance of health services, health workers support, cadres support, and achieving UCI village coverage. Suggestions for Banpres Public Health Center Palolo District Sigi Regency is to increase counseling service and involving role active of the cadres existing to motivate mothers to take their children to integrated services post.*

*Keywords: Knowledge, Distance, Health Workers Support, Cadre, UCI Coverage*

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN CAKUPAN  
PENCAPAIAN DESA *UNIVERSAL CHILD OF IMMUNIZATION*  
(UCI) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANPRES  
KECAMATAN PALOLO KABUPATEN SIGI**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Pada Program Studi Ners  
Stikes Widya Nusantara Palu



**AGNES  
201501390**

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU  
2019**

LEMBAR PENGESAHAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN CAKUPAN  
PENCAPAIAN DESA *UNIVERSAL CHILD OF IMMUNIZATION*  
(UCI) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANPRES  
KECAMATAN PALOLO KABUPATEN SIGI

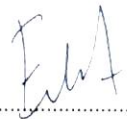
SKRIPSI

Disusun oleh

**AGNES**  
**20150190**

Skripsi Ini Telah Di Ujikan  
Tanggal 6 Agustus 2019

Penguji I

  
(.....)

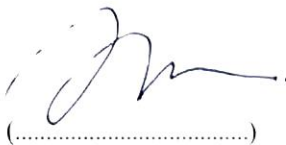
**Evi Setyawati, SKM., M.Kes**  
**NIK. 20110901015**

Penguji II

  
(.....)

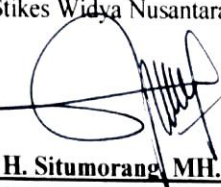
**Ns. Yuhana Damantalm, S. Kep., M.Erg**  
**NIK. 20110901019**

Penguji III

  
(.....)

**Nelky Suriawanto, S.Si., M.Si**  
**NIK. 20170901071**

Mengetahui  
Ketua Stikes Widya Nusantara Palu



**Dr. Tigor H. Situmorang MH., M. Kes**  
**NIK: 20080901001**

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	I
LEMBAR PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
HALAMAN JUDUL	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
PRA KATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
<b>BAB I     PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
<b>BAB II    TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Teori	6
B. Kerangka Konsep	27
C. Hipotesis	27
<b>BAB III   METODE PENELITIAN</b>	
A. Desain Penelitian	29
B. Tempat Dan waktu Penelitian	29
C. Populasi dan Sampel	29
D. Variabel Penelitian	30
E. Definisi Operasional	30
F. Instrumen Penelitian	32
G. Teknik Pengumpulan Data	32
H. Analisis Data	32
<b>BAB IV    HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil Penelitian	33
B. Pembahasan	39

**BAB V    SIMPULAN DAN SARAN****A. Simpulan**

48

**B. Saran**

48

**DAFTAR PUSTAKA****LAMPIRAN**



## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Distribusi Berdasarkan Umur Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Banpres Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi	33
Tabel 4.2	Distribusi Berdasarkan Pendidikan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Banpres Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi	34
Tabel 4.3	Distribusi Berdasarkan Pekerjaan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Banpres Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi	34
Tabel 4.4	Distribusi responden berdasarkan pengetahuan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Banpres Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi	34
Tabel 4.5	Distribusi responden berdasarkan jarak pelayanan kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Banpres Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi	35
Tabel 4.6	Distribusi responden berdasarkan dukungan petugas kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Banpres Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi	35
Tabel 4.7	Distribusi responden berdasarkan dukungan kader di Wilayah Kerja Puskesmas Banpres Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi	36
Tabel 4.8	Hubungan pengetahuan dengan cakupan pencapaian desa <i>Universal Child Of Immunization</i> (UCI) di wilayah kerja Puskesmas Banpres Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi	36
Tabel 4.9	Hubungan jarak tempat pelayanan kesehatan dengan cakupan pencapaian desa <i>Universal Child Of Immunization</i> (UCI) di wilayah kerja Puskesmas Banpres Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi	37
Tabel 4.10	Hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan cakupan pencapaian desa <i>Universal Child Of Immunization</i> (UCI) di wilayah kerja Puskesmas Banpres Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi	38
Tabel 4.11	Hubungan dukungan kader dengan cakupan pencapaian desa <i>Universal Child Of Immunization</i> (UCI) di wilayah kerja Puskesmas Banpres Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi	38

**DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Kerangka Konsep

27

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Daftar Pustaka
2. Jadwal Penelitian
3. Surat Ijin Pengambilan Data Awal
4. Surat Balasan Pengambilan Data Awal
5. Surat Permohonan Turun Penelitian
6. Surat Permohonan Menjadi Responden
7. Kuesioner Penelitian
8. Surat Persetujuan Menjadi Responden
9. Surat Balasan Selesai Penelitian
10. Master Tabel
11. Hasil Olahan Data
12. Dokumentasi Penelitian
13. Riwayat hidup
14. Lembar Konsul Pembimbing

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Upaya imunisasi diselenggarakan di Indonesia sejak tahun 1956 dan Indonesia dinyatakan bebas dari penyakit cacar sejak tahun 1974. Upaya imunisasi dilakukan dalam rangka pencegahan penularan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Walaupun kasus PD3I sudah dapat ditekan, cakupan imunisasi harus dipertahankan tinggi dan merata di seluruh wilayah. Kegagalan untuk menjaga tingkat perlindungan yang tinggi dan merata dapat mempermudah terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (Kemenkes RI 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2016), ada 21,8 juta anak pada tahun 2013 tidak mendapatkan imunisasi. Pelaksanaan imunisasi dapat mencegah 2-3 juta kematian setiap tahun akibat penyakit difteri, tetanus, pertusis, dan campak pada tahun 2014, namun pada tahun 2014 terdapat 18,7 juta bayi diseluruh dunia tidak mendapat imunisasi rutin DPT3, yang lebih dari 60% dari anak-anak ini tinggal di 10 negara yaitu Republik Demokrasi Kongo, Eutopia, India, Indonesia, Iraq, Nigeria, Pakistan, Philipina, Uganda, dan Afrika Selatan.

Cakupan imunisasi secara global untuk imunisasi DPT3 sebesar 84%, HepB3 sebesar 81% dan campak sebesar 84% pada tahun 2013, belum mencapai target imunisasi global yaitu sebesar 90% dari jumlah anak usia 0-11 bulan di dunia. Indonesia termasuk negara yang tidak mencapai target tersebut, dengan cakupan imunisasi DPT3 sebesar 85%, HepB3 sebesar 85% dan campak sebesar 84% pada tahun 2013. Oleh karena itu, dari 194 negara anggota WHO, 65 negara diantaranya memiliki cakupan imunisasi DPT3 dibawah target global 90%, termasuk Indonesia (Pusat Data dan Informasi PERSI 2015)

Kebijakan imunisasi nasional menurut Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Kesehatan periode 2015-2019 adalah tercapainya cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) 93% pada usia 0-11 bulan dengan rincian pada tahun 2015 diharapkan pencapaian sebesar 91%, tahun 2016 (91,5%), tahun 2017 (92%), tahun 2018 (92,5%), dan tahun 2019 diharapkan dapat memenuhi 93%. Oleh karena itu, untuk mencapai hasil tersebut, maka dilakukan melalui program imunisasi (Kemenkes RI 2015).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014, keberhasilan seorang bayi dalam mendapatkan imunisasi dasar tersebut diukur melalui indikator IDL. Cakupan IDL pada bayi di Indonesia tahun 2014 sebesar 86,9%. Cakupan IDL provinsi tertinggi di Indonesia, yaitu Kepulauan Riau (101,8%) dan terendah Papua Barat (45,0%). Cakupan IDL Sumatera

Utara sebesar 79,9%, masih dibawah rata-rata provinsi di Indonesia (86,9%). *Universal Child Immunization* (UCI) desa/kelurahan adalah gambaran suatu desa/kelurahan dimana  $\geq 80\%$  dari jumlah bayi (0-11 bulan) yang ada di desa/kelurahan tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap (Kemenkes RI 2015).

Faktor penyebab tidak tercapainya target UCI Desa yaitu masih rendahnya pemahaman bidan desa sebagai petugas pelaksana imunisasi terhadap pelaksanaan dan pelaporan UCI desa/kelurahan. Bidan desa memiliki peran yang penting untuk membantu pencapaian UCI. Bidan desa hendaknya menjadi orang terdekat yang mampu menyampaikan segala pengetahuan dan mempertahankan timbal balik yang baik. Bidan desa hendaknya mendekati diri ketengah masyarakat, dikenal, dipercaya sehingga bisa menjalankan program imunisasi dengan baik. Tenaga kesehatan yang ada dapat menjelaskan pentingnya imunisasi, melaksanakan jadwal pemberian imunisasi secara rutin memberikan penyuluhan, memotivasi ibu mengimunisasikan anaknya serta melakukan pemerataan dan pendekatan pelayanan imunisasi di seluruh wilayah kerja puskesmas yang dapat meningkatkan cakupan UCI. Selain itu juga dipengaruhi oleh pengetahuan masyarakat tentang imunisasi dan peran kader serta jarak tempat tinggal (Widiastuti 2012).

Sesuai dengan Keputusan Menkes RI dan Riskesdas (2010) menyatakan UCI adalah suatu keadaan tercapainya imunisasi dasar secara lengkap pada semua bayi (anak dibawah umur 1 tahun). Pertumbuhan pencapaian Desa/Kelurahan UCI selama ini belum secara merata mencapai 100% bahkan masih banyak yang belum mencapai target. Indikator yang diukur untuk menilai keberhasilan pelaksanaan imunisasi adalah 100% *Universal Child Immunization* (UCI). Cakupan desa/kelurahan UCI di Indonesia tahun 2016 (81,82%). Terdapat lima provinsi di Indonesia mencapai UCI yaitu Lampung (104,75%), Jambi (103,18%), Kepulauan Bangka Belitung (100,82%), DI Yogyakarta (100,00%) dan DKI Jakarta (100,00). Provinsi Sumatera Utara (71,4%) termasuk dalam kategori tidak mencapai target UCI. Karena itu pemerintah melakukan Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional *Universal Child Immunization* 2010-2014 (GAIN UCI 2010-2014) yang merupakan upaya percepatan pencapaian UCI di seluruh desa/kelurahan pada tahun 2014 melalui suatu gerakan yang dilaksanakan oleh pemerintah bersama seluruh masyarakat dan berbagai pihak terkait secara terpadu di semua tingkat administrasi (Kemenkes RI 2015).

Cakupan desa UCI di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 80,34%. Tiga provinsi dengan capaian tertinggi yaitu di Yogyakarta (100%), DKI Jakarta (100%) dan Jawa Tengah sebesar 99,95%. Provinsi dengan capaian terendah yaitu Papua (21,43%), Kalimantan Utara (51,98%) dan Maluku (59,95%). Data pencapaian desa UCI di Sulawesi Selatan mencapai 92,3%,

Sulawesi Utara mencapai 90,4%, Sulawesi Tengah mencapai 87,8% dan Sulawesi Barat mencapai 82,8% serta Sulawesi Tenggara mencapai 80,8% (Kemenkes RI 2018).

Berdasarkan laporan hasil imunisasi bayi Puskesmas Banpres Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi tahun 2018, cakupan imunisasi dasar diperoleh yakni, imunisasi HB0 82,9%, cakupan imunisasi BCG 83,3%, cakupan imunisasi DPT/HB1 80,8%, cakupan imunisasi DPT/HB2 79,5%, cakupan imunisasi DPT/HB3 82,1%, cakupan imunisasi Polio1 82,9%, cakupan imunisasi Polio2 80,8%, cakupan imunisasi Polio3 79,5%, cakupan imunisasi Polio4 82,1%, dan cakupan imunisasi Campak 85,9%. Secara keseluruhan, hasil cakupan IDL sebesar 85,9%. Data di atas menunjukkan bahwa cakupan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Banpres Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi belum mencapai target IDL nasional di Indonesia dan ini menunjukkan bahwa *Universal Child Of Immunization* (UCI) juga tidak tercapai. Hasil wawancara dengan petugas kesehatan diperoleh informasi bahwa faktor yang mempengaruhi tidak tercapainya desa UCI adalah kurangnya tenaga kesehatan yang menjadi koordinator imunisasi (korim) hanya 1 orang dan rasa ketakutan pada efek samping imunisasi yang mengakibatkan sebagian orang tua khususnya ibu tidak mau lagi membawa anaknya untuk mendapat imunisasi. Bahkan mereka menolak petugas kesehatan yang datang kerumahnya untuk memberi penyuluhan tentang imunisasi dengan menutup pintu rumahnya dan ada juga yang mengancam dengan parang. Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan cakupan pencapaian desa *Universal Child Of Immunization* (UCI) di wilayah kerja Puskesmas Banpres Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu apakah ada hubungan pengetahuan, jarak ke tempat pelayanan kesehatan, dukungan tenaga kesehatan dan dukungan kader dengan cakupan pencapaian desa *Universal Child Of Immunization* (UCI) di wilayah kerja Puskesmas Banpres Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Dianalisisnya faktor-faktor yang berhubungan dengan cakupan pencapaian desa *Universal Child Of Immunization* (UCI) di wilayah kerja Puskesmas Banpres Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Dianalisisnya hubungan pengetahuan dengan cakupan pencapaian desa *Universal Child Of Immunization* (UCI) di wilayah kerja Puskesmas Banpres Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi
- b. Dianalisisnya hubungan jarak ke tempat pelayanan kesehatan dengan cakupan pencapaian desa *Universal Child Of Immunization* (UCI) di wilayah kerja Puskesmas Banpres Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi
- c. Dianalisisnya hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan cakupan pencapaian desa *Universal Child Of Immunization* (UCI) di wilayah kerja Puskesmas Banpres Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi
- d. Dianalisisnya hubungan dukungan kader dengan cakupan pencapaian desa *Universal Child Of Immunization* (UCI) di wilayah kerja Puskesmas Banpres Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Diharapkan dapat menjadi referensi dan dapat menambah wawasan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan cakupan pencapaian desa *Universal Child Of Immunization* (UCI)

### 2. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat menjadi referensi bacaan dan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan cakupan pencapaian desa *Universal Child Of Immunization* (UCI).

### 3. Bagi Instansi Tempat Penelitian

Penelitian ini kiranya dapat menjadi bahan masukan bagi Puskesmas Banpres Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan cakupan pencapaian desa *Universal Child Of Immunization* (UCI) sehingga cakupan pencapaian desa *Universal Child Of Immunization* (UCI) dapat ditingkatkan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto S. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta (ID): PT. Rineka Cipta.
- Bakhtiar, Amsal. 2012. *Filsafat Ilmu*. Edisi Revisi. Jakarta (ID): Raja Grafindo Persada
- Cahyaningrum M. 2015. Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Keaktifan Ibu Balita dalam Kegiatan Posyandu di Posyandu Nusa Indah Desa Jenar Kecamatan Jenar Kabupaten Sragen. *Jurnal Kesehatan*. 1 (2): 157-166.
- Cahyono, S. B. 2010. *Vaksinasi Cara Ampuh Cegah Penyakit Infeksi*. Yogyakarta (ID): Kanisius.
- Fallen, R., & R.Budi Dwi .K. 2010. *Catatan kuliah keperawatan komunitas*. Yogyakarta (ID): Nuha Medika.
- Hutami IR dan Ardianto E. 2015. Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Balita di Posyandu Desa Bulak Lor Wilayah Kerja Puskesmas Jatibarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat AFIASI*. 1 (2): 1-8
- Jamilah. 2014. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Peusangan Siblah Kreung Kabupaten Bireun. Naskah publikasi.
- Kemenkes R.I. 2010, Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional Universal Child Immunization 2010-2014 (GAIN UCI 2010-2014), Jakarta (ID): Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Tentang Penyelenggaraan Imunisasi*. Jakarta (ID): Kementerian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2015. *Pusat Data dan Informasi*. Jakarta (ID) : Kementrian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2018. *Pusat Data dan Informasi*. Jakarta (ID) : Kementrian Kesehatan RI.
- Lisnawati, L. 2011. *Generasi Sehat Melalui Imunisasi*. Jakarta (ID):Trans Info Media
- Maryunani. 2010. *Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan*. Jakarta (ID): Penerbit : CV. Trans Info Media
- Meilani, N., Niken S., Dwiana E., Sumarah. 2009. *Kebidanan Komunitas. Cetakan pertama I*. Jakarta (ID): Fitramaya.
- Mubarak, W. 2012. *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta (ID): Salemba Medika.
- Ningrum EP, Sulastri. 2008. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi di Puskesmas Banyudono Kabupaten Boyolali. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. I (1) 24-26.
- Notoatmodjo S. 2010. *Ilmu Perilaku Kese* 49 Jakarta (ID): PT. Rineka
- \_\_\_\_\_. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta (ID): PT. Rineka.
- \_\_\_\_\_. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta (ID):Rineka Cipta.



- \_\_\_\_\_. 2014. *Kesehatan Masyarakat, Ilmu dan Seni*. Jakarta (ID): PT Rineka
- Nursalam. 2014. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta (ID): Salemba Medika.
- Nugroho, T. 2011. *Asuhan Keperawatan Maternitas, Anak, Bedah dan Paenyakit Dalam*. Yogyakarta (ID): Nuha Medika
- Panduan penulisan skripsi program studi ilmu keperawatan sekolah tinggi ilmu kesehatan Widya Nusantara Palu tahun 2019.
- Palupi. 2011. Pengaruh Penyuluhan Imunisasi terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi sebelum Usia 1 Tahun. [skripsi]. Surakarta (ID) : Universitas Sebelas Maret.
- Pusat Data dan Informasi PERSI. 2015. Indonesia termasuk Negara yang tak capai Target Imunisasi. [Internet] [diunduh 2019 Februari 16]. Tersedia pada: <http://pdpersi.co.id/content/news.php?catid=23&mid=5&nid=1930>.
- Prasetyawati AE, 2012. *Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*. Yogyakarta (ID). Nuha Medika.
- Proverawati, A dan Andhini C.S.D. 2010. *Imunisasi dan Vaksinasi*. Yogyakarta (ID): Nuha Off
- Purwoastuti, E & Walyani, E.S. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta (ID): Pustaka Baru Press.
- Qisty, Ridlwani., 2015. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Status Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Jeulingke Kota Banda Aceh. [Tesis] Medan (ID) : FKM Universitas Sumatera Utara.
- Ranuh, I.G.N., Suyitno, H., Hadinegoro, S.R., Kartasasmita, C.B., Ismoedijanto, Soedjatmiko. 2011. *Pedoman Imunisasi di Indonesia*. Jakarta (ID): Satgas Imunisasi IDAI.
- Riset Kesehatan Dasar. 2010. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta (ID): Kementrian Kesehatan RI
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung (ID): Alfabeta
- Suparyanto. (2011). *Konsep Dan Peran Ibu Dalam Keluarga*. Jakarta (ID): Salemba Medika
- Widiastuti, Y.P., R. Anggraeni R., dan A.N. Arofah. 2012. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan perilaku Ibu dalam Memberikan imunisasi dasar kepada bayinya di desa banyuwoto Kabupaten Kendal. *Jurnal Kesehatan*. 1 (1). 54-57
- World Health Organization (WHO). 2016. *Global and Regional Immunization Profile*. ). [Internet] [diunduh 2019 Februari 16]. Tersedia pada <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs378/en/index.html>.
- Yuzar. 2010. Pengaruh Faktor Predisposisi, Pendukung, dan Pendorong Ibu Bayi (Umur 9-11 Bulan) terhadap Pemberian Imunisasi Campak di Wilayah Kerja Puskesmas Sawang Kecamatan Sawang Kabupaten Aceh Selatan [Skripsi]. Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Zakiah A. 2014. Hubungan antara Peran Petugas Kesehatan dengan Cakupan Imunisasi PerAntigen Tingkat Puskesmas di Kabupaten Jember. [Skripsi]. Universitas Jember