

Dukungan Petugas terhadap Kepatuhan Imunisasi Hepatitis B pada Wilayah Kerja Puskesmas Ariodillah Kota Palembang

Achmad Ridwan¹, Legiran²

¹STIK Siti Khadijah Palembang

²Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Abstrak

Data World Health Organization (WHO) tahun 2012 memperkirakan bahwa satu individu yang hidup telah terinfeksi hepatitis B, sehingga lebih dari 200 juta orang di seluruh dunia terinfeksi. Cakupan imunisasi hepatitis di Puskesmas Ariodillah masih rendah yaitu Hepatitis B (0-7) hari unijekt 6,9%, DPT-HB1 8,2% dan DPT-HB2 8,0% dari standar yang ditargetkan yaitu sebesar 100%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan dan sikap ibu serta dukungan petugas terhadap kepatuhan imunisasi Hepatitis B di wilayah kerja Puskesmas Ariodillah Palembang dengan menggunakan penelitian analitik observasional melalui pendekatan cross sectional. Metode pengumpulan data menggunakan teknik cluster sampling. Jumlah sampel penelitian adalah 178 subjek. Dari 178 subjek diperoleh 137 subjek (77,0%) yang patuh dan 41 subjek (23,0%) tidak patuh terhadap imunisasi Hepatitis B. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden yang patuh imunisasi hepatitis B memiliki pengetahuan baik (86,2%), memiliki sikap positif (82,8%), dan memiliki dukungan petugas yang baik (55,6%). Tenaga kesehatan diharapkan lebih meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu mengenai imunisasi Hepatitis B serta meningkatkan pelayanan yang lebih baik.

Kata kunci : Kepatuhan imunisasi hepatitis B, pengetahuan imunisasi, sikap imunisasi, dukungan petugas kesehatan

Abstract

World Health Organization (WHO) in 2012 estimated that one living individual has been infected with hepatitis B, so that more than 200 million people worldwide are infected. Immunization coverage at the public health center Ariodillah was still low i.e hepatitis B (0-7) day unijekt 6,9%, DPT-HB1 8,2% dan DPT-HB2 8,0% of the targeted standard that is equal to 100%. This study aimed to determine the knowledge and attitude of mothers and support for compliance officers Hepatitis B immunization in the public health center Ariodillah using observational analytic study with cross sectional approach . Methods of data collection using cluster sampling technique. Total sample was 178 subjects . From all samples, there were 137 samples (77.0 %) who compliant and 41 samples (23.0 %) who did not compliant to Hepatitis B immunization. The results showed that the subjects who compliant to hepatitis B immunization with a good knowledge was 86.2 %, with positive attitude was 82.8 %, and had good support from the health workers was 55.6 %. Health professionals were expected to improve mother's knowledge and attitude toward immunization and to improve better service.

Key words: compliant of Hepatitis B immunization, immunization knowledge, immunization attitudes, health workers support

Korespondensi= ¹email: achmadridwan@yahoo.com STIK Siti Khadijah Palembang

Pendahuluan

Penyakit Hepatitis B adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus hepatitis B. Virus Hepatitis B (VHB) merupakan penyakit infeksi utama dunia yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Secara global dari dua milyar penduduk dunia terancam penyakit infeksi yang dibawa oleh berbagai macam mikroba seperti virus, bakteri, parasit, jamur. Sekitar 350 juta jiwa telah terinfeksi virus hepatitis B kronis yang menyebabkan 1-2 juta jiwa kematian setiap tahun yang diakibatkan sirosis hepatis dan kanker hati (*hepato cellular carcinoma*) sebagai bentuk komplikasi VHB.¹

Di dunia ini diperkirakan terdapat 250 juta orang telah menjadi carrier hepatitis B. Dari jumlah itu, sekitar 200 juta orang terdapat di beberapa Negara Asia. Sementara itu angka kejadian yang sama disejumlah Negara Asia Tenggara seperti, Indonesia (10%), Malaysia (5,3%), Brunai (6,1%), Thailand (8%-10%), Filipina (3,4%-7%) (WHO, 2010). Angka insidens penyakit Hepatitis B di Indonesia pada tahun 2002 – 2007 mengalami peningkatan. Pada tahun 2002 terjadi 12.990 kasus per 10.000 penduduk dengan angka insiden sebesar 0,6%. Sedangkan 5 tahun kemudian tepatnya pada tahun 2007 dijumpai lonjakan kasus hepatitis B sebanyak 21.713 kasus per 10.000 penduduk dengan angka insidens sebesar 9,7%.²

Di Indonesia, cakupan bayi di imunisasi pada tahun 2011 menunjukkan bahwa dari jumlah sasaran 4.761.382 jiwa bayi, cakupan imunisasi BCG 98,1%,

polio 93,4%, hepatitis B 80,4%, campak 93,0%. Cakupan imunisasi pada

bayi di provinsi Sumatera Selatan tahun 2011 menunjukkan bahwa dari jumlah sasaran bayi sebanyak 180.074 jiwa, dengan cakupan prevalensi anak dengan imunisasi lengkap sebesar 95,1% untuk BCG 97%, polio 95,1%, hepatitis B 76,33%, campak 96,17%. Terlihat bahwa cakupan imunisasi yang paling rendah yaitu Imunisasi Hepatitis B (HB) usia 0 bulan atau kurang dari 7 hari, dimana target cakupan untuk setiap imunisasi adalah 100%.³

WHO (1997) merekomendasikan agar imunisasi hepatitis B diintegrasikan ke dalam program imunisasi rutin. Menurut Undang - undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 130 bahwa pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak. Dalam hal ini baik negara, pemerintah, keluarga dan orang tua wajib mengusahakan agar anak yang lahir terhindar dari penyakit yang mengancam kelangsungan hidup atau menimbulkan kecacatan.⁴ Dengan adanya kebijakan Indonesia sehingga dapat mengurangi angka morbiditas dan mortalitas akibat penyakit hepatitis B adalah dilakukannya sedini mungkin pada bayi dan balita melalui pemberian imunisasi hepatitis B.⁵ Imunisasi adalah perlindungan yang paling ampuh untuk mencegah beberapa penyakit berbahaya. Imunisasi merangsang kekebalan tubuh bayi sehingga dapat melindungi dari beberapa penyakit berbahaya.⁶

Kegiatan imunisasi merupakan salah satu kegiatan prioritas Kementerian Kesehatan,

sebagai salah satu bentuk nyata komitmen pemerintah untuk mencapai MDG's khususnya untuk menurunkan angka kematian pada anak.⁷

Beberapa faktor diduga berperan dalam pemberian imunisasi hepatitis B 0-7 hari diantaranya pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, pengetahuan ibu tentang imunisasi, persepsi akan kerentanan, persepsi akan keparahan, persepsi akan manfaat, persepsi akan hambatan, penolong persalinan, tempat pertolongan persalinan, dukungan keluarga dan pelayanan petugas kesehatan.⁸

Dari beberapa penyebab diatas orang tua merupakan faktor yang paling utama seorang anak mendapatkan imunisasi lengkap. Peran serta orang tua terhadap suatu program kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor dan salah satunya adalah faktor pengetahuan dan sikap ibu pada program kesehatan itu sendiri.⁹ Tiga faktor yang memengaruhi kepatuhan ibu mengimunisasikan anaknya yaitu perilaku ibu dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan selama kehamilan (ANC), akses ke pelayanan kesehatan dan tingkat pendidikan ibu.¹⁰ Masyarakat awam lebih khawatir terhadap efek samping dari imunisasi daripada penyakitnya sendiri dan komplikasi penyakit tersebut yang dapat menyebabkan kecacatan dan kematian.¹¹ Persepsi yang salah tentang keparahan suatu penyakit dipengaruhi oleh kepercayaan setempat dan kurangnya pengetahuan tentang kesehatan. Kepercayaan dan kurangnya pengetahuan ini membuat seorang berasumsi bahwa penyakit tidak berbahaya, jarang ada, tidak menular, merupakan hal yang biasa bagi anak atau individu akan resisten dengan sendirinya.

Faktor kendala kedua yang dihadapi dalam imunisasi adalah letak geografis yang sulit dijangkau. Di daerah pelosok akses pelayanan kesehatan masih minim termasuk imunisasi. Diadakannya posyandu diharapkan bisa menggapai masyarakat dengan tingkat ekonomi yang rendah.¹²

Faktor ketiga yaitu ketersediaan vaksin. Ketersediaan vaksin dan jarum dalam pelaksanaan imunisasi sering menyebabkan jumlah anak yang diimunisasi tidak sesuai target yang telah ditentukan. Dan faktor yang terakhir adalah peran petugas kesehatan. Seorang dokter, bidan, atau perawat harus mengingatkan terus kepada ibu tentang jadwal imunisasi yang harus dilengkapi. Suatu program kesehatan akan gagal bila interaksi antara pemberi pelayanan dan masyarakat kurang. Perilaku kasar petugas kesehatan pada saat memberikan informasi membuat orang tua tidak mau untuk mengimunisasikan anaknya. Untuk itu, petugas kesehatan harus baik dalam memberikan penyuluhan tentang imunisasi kepada masyarakat khususnya ibu agar ibu mendapat pengetahuan tentang pentingnya imunisasi tersebut.¹³

Menurut Lawrence Green yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007), perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yaitu faktor pemudah (pengetahuan dan sikap masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, umur, jenis kelamin dan susunan keluarga), faktor pemungkin (ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat), faktor penguat (sikap dan perilaku tokoh masyarakat, sikap dan perilaku petugas kesehatan). Sesuai dengan hal diatas ada faktor pemudah, pemungkin dan penguat yang mempengaruhi pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi oleh ibu. Faktor

pemudah yaitu tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang imunisasi. Faktor pemungkin yaitu jarak tempat tinggal dengan sarana pelayanan kesehatan. Sedangkan faktor penguat yaitu dukungan suami dan dukungan petugas kesehatan.

Berdasarkan data awal penelitian pendahuluan yang didapat dari Dinas Kesehatan Kota Palembang pada tahun 2012 masih ditemukan kasus cakupan imunisasi hepatitis B belum mencapai target 100% pada Puskesmas Ariodillah yaitu hepatitis B (0-7) hari uniject 6,9%, DPT-HB1 8,2% dan DPT-HB2 8,0%.¹⁴

Berdasarkan data-data diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan, sikap ibu dan dukungan petugas terhadap imunisasi Hepatitis pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Ariodillah Kecamatan Ilir Timur I Palembang tahun 2013. Alasan memilih Puskesmas Ariodillah karena cakupan imunisasi hepatitis sangat rendah diantara puskesmas lain di kota Palembang.

Metode Penelitian

Penelitian hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu serta dukungan petugas terhadap kepatuhan imunisasi hepatitis B di wilayah kerja puskesmas Ariodillah Palembang tahun 2014 berbentuk penelitian survey analitik observasional dengan pendekatan potong lintang (*cross sectional*). Sampel penelitian ini sebesar 89 responden ibu ($n_1 = n_2$), dimana pembagian besaran sampel menggunakan teknik *cluster random sampling*, sehingga didapatkan 89 responden ibu di kelurahan Sei Pangeran dan 89 responden ibu dari kelurahan 20 Ilir D III. Pengumpulan data diperoleh dengan dua cara,

yaitu data primer (wawancara langsung kepada responden yang menjadi sampel) dan data sekunder berupa data dari KMS/Kartu imunisasi. Data yang telah dikumpulkan diolah dan dianalisis dengan sistem komputerisasi program SPSS melalui editing, coding, entry, cleaning. Metode teknis analisis data yang digunakan pada penelitian ini berupa analisis univariat dan analisis bivariat yang disajikan dalam bentuk tabel.

Hasil dan Pembahasan

Pada penelitian ini terdiri dari karakteristik ibu seperti pada tabel berikut

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden

Karakteristik Responden	frekuensi	Persentase (%)
Usia		
<20 th	7	3,9
20-35 th	156	87,6
>35 th	15	8,4
Pendidikan		
Rendah	16	9,0
Menengah	144	80,9
Tinggi	18	10,1
Pekerjaan		
IRT	164	92,1
SWASTA/ PNS	14	7,9

Pada karakteristik ibu didapatkan responden berusia 20-35 tahun lebih banyak (87,6%) daripada responden dengan usia <20 tahun (3,9%), dan usia >35 tahun sebanyak 15 (8,4%). Pada pendidikan menengah (80,9%), pendidikan rendah (9,0%) pendidikan tinggi (10,1%). Ibu yang bekerja sebagai karyawan swasta/negeri (7,9%) lebih sedikit daripada ibu rumah tangga (IRT) (92,1%).

Tabel 2. Distribusi pengetahuan ibu terhadap imunisasi hepatitis B

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	138	77,5
Kurang	40	22,5
Total	178	100,0

Pada penelitian ini jumlah responden sebanyak 178 responden ibu, dari tabel 2 menunjukkan bahwa responden ibu yang memiliki pengetahuan baik lebih banyak (77,5%) daripada responden ibu yang memiliki pengetahuan kurang (22,5%).

Tabel 3. Distribusi sikap ibu terhadap imunisasi hepatitis B

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Positif	157	88,2
Negatif	21	11,8
Total	178	100,0

Pada penelitian ini jumlah responden sebanyak 178 responden ibu, dari tabel 3 menunjukkan bahwa responden ibu yang memiliki sikap positif lebih banyak (88,2%) daripada responden ibu yang memiliki sikap negatif (11,5%).

Tabel 4. Distribusi dukungan petugas terhadap imunisasi hepatitis B

Dukungan Petugas	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	36	20,2
Kurang	142	79,8
Total	178	100,0

Pada penelitian ini jumlah responden sebanyak 178 responden ibu, dari tabel 4 menunjukkan bahwa dukungan petugas yang

baik lebih sedikit (20,2%) daripada dukungan petugas yang kurang (79,8%).

Tabel 5. Distribusi kepatuhan imunisasi hepatitis B

Kepatuhan	Frekuensi	Persentase (%)
Patuh	137	77,0
Tidak Patuh	41	23,0
Total	178	100,0

Pada penelitian ini jumlah responden sebanyak 178 responden ibu, dari tabel 5 menunjukkan bahwa responden yang patuh dalam imunisasi hepatitis B lebih banyak (77,0%) daripada responden ibu yang tidak patuh (23,0%).

Tabel 6. Distribusi hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan imunisasi hepatitis B

Pengetahuan	Patuh/ Tidak Patuh	f	(%)
Baik	Patuh	119	86,2
	Tidak Patuh	18	13,8
Kurang	Patuh	22	55,0
	Tidak Patuh	19	47,5

Dari tabel 6. menunjukkan bahwa persentase yang patuh imunisasi hepatitis B dengan pengetahuan baik (responden ibu yang memahami dan mengerti tentang manfaat imunisasi, jadwal imunisasi serta dampak tidak imunisasi) sebanyak 119 sampel (86,2%). Persentase ini lebih tinggi dibandingkan persentase imunisasi patuh dengan pengetahuan yang kurang

(pengetahuan tentang imunisasi kurang) sebanyak 18 sampel (45,0%).

Artinya penelitian ini menunjukkan semakin baik pengetahuan ibu tentang imunisasi hepatitis B maka semakin besar kesadaran untuk mengimunitasikan anaknya.

Pengetahuan merupakan seluruh kemampuan individu untuk berfikir secara terarah dan efektif, sehingga orang yang mempunyai pengetahuan tinggi akan mudah menyerap informasi, saran, dan nasihat.¹⁵ Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang karena perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori tersebut yaitu pengetahuan responden terhadap imunisasi berhubungan dengan tindakan dalam kepatuhan imunisasi hepatitis B anaknya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Daryani & Ambar Winarti (2006), Gunawan (2013), Laila kusumawati (2007) yang mendapatkan hasil penelitian bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan persepsi ibu terhadap kepatuhan imunisasi hepatitis B.

Dari tabel 7. Menunjukkan bahwa persentase yang patuh imunisasi hepatitis B dengan sikap positif (responden ibu yang tetap setuju mengimunitasikan anaknya walaupun ada efek samping yang terjadi, butuh biaya, jarak, dan memiliki banyak anak) sebanyak 130 sampel (82,8%). Persentase ini lebih tinggi dibandingkan persentase imunisasi patuh dengan sikap negatif (responden yang

tidak setuju dan keberatan untuk mengimunitasikan anaknya) sebanyak 7 sampel (33,3%).

Tabel 7. Distribusi hubungan Sikap terhadap kepatuhan imunisasi hepatitis B

Sikap	Patuh/ f (%)		Tidak
	Positif	Patuh	
Negatif	Patuh	7	33,3
Positif	Tidak	27	17,2
Negatif	Tidak	14	66,7
	Patuh		

Artinya penelitian ini sesuai dalam Notoatmodjo (2007) bahwa sikap mempengaruhi seseorang untuk berperilaku dalam hal ini sikap ibu terhadap imunisasi dasar mempengaruhi tindakannya dalam mengimunitasikan anaknya.

Berdasarkan Teori Allport dalam Notoatmodjo (2003), menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok salah satunya kecenderungan untuk bertindak, ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap ini, pengetahuan, berfikir, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek, dimana sikap ini terjadi dari menerima, merespon, menghargai, dan bertanggung jawab. Sebagai contoh dalam penelitian ini, responden yang mengetahui tentang imunisasi (manfaat, jadwal imunisasi, dampak) akan membawa responden untuk

berfikir dan berusaha supaya imunisasi hepatitis anaknya lengkap. Dalam berfikir ini komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja sehingga responden tersebut berniat akan mengimunitasikan anaknya. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori tersebut yaitu sikap responden tentang imunisasi berhubungan dengan kepatuhan imunisasi hepatitis B anaknya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Gunawan (2013) dengan nilai p valuenya $< 0,05$ yaitu ada hubungan antara sikap ibu terhadap kepatuhan imunisasi hepatitis B.

Tabel 8. Distribusi hubungan Dukungan petugas terhadap kepatuhan imunisasi hepatitis B

Dukungan Petugas	Patuh/Tidak	f	(%)
Baik	Patuh	20	55,6
	Tidak	16	44,4
Kurang	Patuh	117	82,4
	Tidak	25	17,6

Dari tabel 8. Menunjukkan bahwa persentase yang patuh imunisasi hepatitis B dengan dukungan petugas baik (petugas puskesmas yang baik dan selalu melakukan motivasi kepada masyarakat terutama ibu-ibu) sebanyak 20 sampel (55,6%) lebih rendah dibandingkan persentase imunisasi patuh dengan dukungan petugas yang kurang (pelayanan yang kurang baik terhadap masyarakat) sebanyak 117 sampel (82,4%).

Artinya, penelitian ini menunjukkan dukungan petugas mempengaruhi kepatuhan

imunisasi sehingga sesuai dalam notoadmodjo (2007) bahwa peran tenaga kesehatan adalah sebagai *customer*, komunikator, fasilitator, motivator, dan konselor.

Menurut Yusuf (2008) mengemukakan bahwa kualitas pelayanan dan sikap petugas merupakan cerminan keberhasilan program. Sikap sopan dan keramahan dalam melayani masyarakat juga merupakan suatu motivasi yang diberikan oleh petugas kepada masyarakat, sehingga masyarakat tidak segan-segan mengungkapkan masalah kesehatan yang dialaminya. Ketepatan komunikasi yang diungkapkan oleh petugas dapat membawa dampak yang baik terhadap penyakit yang diderita oleh masyarakat. Secara psikologis penyakit juga dapat disembuhkan melalui terapi-terapi yang dilakukan oleh petugas melalui sikap dan tindakan dalam melayani masyarakat.¹⁶

Pemberian informasi harus secara terus menerus dilakukan tentang imunisasi HB untuk meningkatkan pemahaman ibu. Informasi tersebut dapat disampaikan pada saat kunjungan ANC (*Antenatal care*), pertolongan persalinan, atau pada saat posyandu sambil diberi penyuluhan tentang pentingnya imunisasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori tersebut yaitu dukungan petugas tentang imunisasi berhubungan dengan kepatuhan imunisasi hepatitis B anak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Laila kusumawati (2007) yang mendapatkan hasil penelitian bahwa ada hubungan antara pelayanan petugas kesehatan terhadap kepatuhan imunisasi hepatitis B dengan nilai p valuenya $< 0,005$.

Menurut Sabariah (2007) melakukan survei terhadap ibu-ibu bayi usia 0-12 bulan

untuk mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi menyebutkan bahwa penerimaan ibu terhadap imunisasi bayi dipengaruhi oleh pelayanan petugas imunisasi. Ini tidak terjadi kemudian karena imunisasi tidak dilakukan di puskesmas saja melainkan di klinik Bidan dan di Klinik Dokter Umum. Terlihat bahwa persentase yang patuh imunisasi dengan dukungan petugas kurang lebih tinggi dikarenakan tidak adanya hubungan baik antar petugas pelayanan kesehatan dengan orangtua.¹⁷

Simpulan dan Saran

Disini terlihat 137 sampel (77,0%) dengan kepatuhan imunisasi hepatitis B yang patuh dan 41 sampel (23,0%) dengan kepatuhan imunisasi hepatitis B yang tidak patuh. Data hasil menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan dan sikap serta dukungan petugas terhadap kepatuhan imunisasi hepatitis B.

Diharapkan kepada tenaga kesehatan di Puskesmas Ariodillah untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu yang tidak patuh imunisasi anaknya antara lain dengan penyuluhan lebih intensif.

Dari hasil penelitian dukungan petugas yang kurang sehingga perlu dilakukannya evaluasi dalam memberi pelayanan baik pada saat pemeriksaan kehamilan ibu (kunjungan ANC), kegiatan posyandu berlangsung serta pemberian informasi kepada masyarakat.

Dapat dilakukan penelitian lanjutan mengenai hubungan pengetahuan dan sikap serta dukungan petugas terhadap kepatuhan imunisasi hepatitis B dengan desain berbeda dan memperbanyak variabel independen lainnya yang belum diteliti.

Daftar Pustaka

1. WHO. 2012. *Hepatitis B control by 2012 in the WHO Western Pacific Region: rationale and implications*. Bulletin of the World Health Organization.[online]. WHO _ *Hepatitis B control by 2012 in the WHO Western Pacific Region rationale and implications.htm*.
2. Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2010. *Profil Kesehatan Kota Palembang 2010*. Palembang.
3. Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Profil Data Kesehatan Indonesia*. Jakarta : KemenKesRI.
4. Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Profil Data Kesehatan Indonesia*. Jakarta : KemenKesRI.
5. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2011. *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Imunisasi Hepatitis B*, edisi II, Direktorat Jendral Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman Dep Kes RI.
6. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009. *Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi*, Jakarta.
7. Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Profil Data Kesehatan Indonesia*. Jakarta : KemenKesRI.
8. WHO, Behavioral Factors in Immunization, Geneva, 2000.
9. Notoatmodjo. S, 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
10. Sofie, N., Wilopo, S.A., & Ismail. D., 2004. *Hubungan Perilaku ibu dalam Memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Selama Kehamilan dengan Kepatuhan Ibu Mengimunitasikan Anaknya*. Berita Kedokteran Masyarakat, XX. 97 – 103
11. Ranuh, IGN, dkk, 2010. *Pedoman Imunisasi di Indonesia*. Jakarta: Satgas Imunisasi Ikatan Dokter Anak Indonesia
12. Badioro, 2002. *Pengantar Pendidikan Penyuluhan Kesehatan Masyarakat*. Semarang : FK Undip.

13. Ranuh, IGN, dkk, 2005. *Pedoman Imunisasi di Indonesia*. Jakarta: Satgas Imunisasi Ikatan Dokter Anak Indonesia.
14. Profil Puskesmas Ariodillah. 2012. *Data imunisasi Hepatitis B*. Puskesmas Ariodillah Kota Palembang.
15. Notoatmodjo. S, 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
16. Yusuf. 2008. *Analisis Karakteristik Ibu dan Strategi pelaksanaan Imunisasi dengan Polio di Kabupaten Bireuen Tahun 2007*. Skripsi Universitas Sumatera Utara. Medan.
17. Sabariah. 2007. *Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi di Desa Bambalamoto Kecamatan Bambalamototu Kabupaten Mamuju Utara*