

Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Balita Usia 0-24 Bulan Tentang Penanganan Pasca Imunisasi Diposyandu

Nisriina Putri Salsabiila¹, Desi Kumala², Chrisdianti Yulita³

^{1,2,3} Universitas Eka Harap

Email: ¹nisrinaputri0217@gmail.com, ²kdesi2323@gmail.com, ³chrisdynaring@gmail.com,

Email Penulis Korespondensi: nisrinaputri0217@gmail.com

Article History:

Received May 8th, 2026

Accepted Jun 15th, 2026

Publish Jun 24th, 2026

Abstrak

Angka kematian balita global masih tinggi dan dapat dicegah dengan imunisasi, namun cakupan imunisasi belum mencapai target. Indonesia mencatat 544 kasus pasca imunisasi serta masih terdapat kesalahan jadwal DPT. Penelitian ini menggunakan kuantitatif analitik dengan desain cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 0–24 bulan sebanyak 120 orang. Sampel penelitian berjumlah 55 responden yang diperoleh dengan teknik accidental sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pengetahuan dan kuesioner sikap. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 56,4% dan sikap negatif sebanyak 54,5%. Hasil uji Spearman Rank menunjukkan nilai r sama dengan 0,713 dengan p sama dengan 0,000 (p Kurang dari 0,05) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap ibu tentang penanganan pasca imunisasi. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap ibu dalam penanganan pasca imunisasi pada balita usia 0 sampai 24 bulan. Semakin baik pengetahuan ibu, maka semakin positif sikap ibu dalam menangani reaksi pasca imunisasi.

Kata kunci : Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu, Penanganan Pasca Imunisasi

Abstract

The global infant mortality rate remains high and can be prevented by immunization, but immunization coverage has not yet reached the target. Indonesia recorded 544 post-immunization cases and continued errors in the DPT schedule. This study used a quantitative analytical approach with a cross-sectional design. The population in this study were all mothers with Toddlers aged 0–24 months, Totaling 120. The study sample consisted of 55 respondents obtained using accidental sampling techniques. Data were collected using knowledge and attitude Questionnaires. The results showed that the majority of respondents had insufficient knowledge (56.4%) and negative attitudes (54.5%). The Spearman Rank test showed an r value of 0.713 with a p value of 0.000 (p less than 0.05), indicating a significant relationship between maternal knowledge and attitudes regarding post-immunization management. There was a significant relationship between maternal knowledge and attitudes regarding post-immunization management in toddlers aged 0 to 24 months. The better the mother's knowledge, the more positive the mother's attitude in managing post-immunization reactions.

Keywords: Maternal Knowledge, Maternal Attitude, Post-Immunization Management

1. PENDAHULUAN

Kesehatan anak merupakan Prioritas utama dalam pembangunan manusia yang berkelanjutan untuk menjamin kelangsungan hidup dan kualitasnya dengan mengurangi angka kematian, meningkatkan status gizi, serta memastikan pemenuhan standar pelayanan minimal bagi bayi baru lahir, bayi, dan balita (UU Permenkes Nomor 25 tahun 2014). Imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan yang paling cost-effective dan menyelamatkan 3,5 hingga 5 juta nyawa setiap

tahun dari penyakit infeksi dan prioritas bagi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI 2023)[1] dalam ketercapaian Sustainable Development Goals (SDG's 3.2), sebagai bagian program penurunan angka kematian anak dibawah usia 5 tahun dengan imunisasi (PD3I) (Kemenkes RI, 2025). Berdasarkan Permenkes No. 12 Tahun 2017, imunisasi hingga usia 0-24 bulan mencakup vaksin dasar wajib seperti [Hepatitis B](#), [BCG](#), [Polio](#), [DPT-HB-HiB](#), dan [Campak MR](#), imunisasi tambahan seperti [Pneumokokus \(PCV\)](#), [Rotavirus](#), [Influenza](#). Namun, capaian imunisasi belum optimal yang tidak hanya ditentukan oleh kebijakan dan ketersediaan vaksin, tetapi juga dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap ibu sebagai pengambil keputusan utama dalam kesehatan anak. Minimnya literasi kesehatan ibu terhadap pasca imunisasi dapat menimbulkan kecemasan dan penolakan imunisasi lanjutan (Franciska, Dwi.,et all. 2025).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa pada tahun 2022 angka kematian anak dibawah usia 5 tahun secara global adalah 37/1.000 KH. Kematian pada bayi ini dapat dicegah diantaranya dengan imunisasi (WHO, 2024) [2] Berdasarkan data WHO pada tahun 2023, cakupan imunisasi sebara global berada dibawah target (90%). Sebanyak 14,5 juta anak tidak mendapatkan imunisasi (WHO, 2024). Data Indonesia tahun 2022 mengungkapkan 544 kasus pasca imunisasi yang disebabkan oleh vaksin, ada pula yang penyebabnya karena kesalahan vaksinasi, terutama pada pemberian vaksin DPT, Sebagian ibu mengira vaksin DPT diberikan pada usia 2, 4, dan 6 bulan. namun pemerintah menganjurkan vaksinasi DPT saat anak berusia 2, 3, dan 4 bulan (Kementerian Kesehatan, 2022) [3] Berdasarkan data Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024 Capaian imunisasi dasar lengkapi sampai dengan bulan Mei tahun 2024 yaitu 22,4% masih jauh dari target sampai Mei seharusnya 41,6%.Berdasarkan data Imunisasi Dasar Lengkap di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya pada imunisasi lengkap tercapai di tahun 2022 (44,9%), tahun 2023 (40,1%), tahun 2024 (36,8%) serta pada januari sampai bulan September 2025, mendapatkan imunisasi lengkap capaian sebesar 24,3% dari total sasaran tahunan.

Berdasarkan data capaian Imunisasi Dasar Lengkap di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya, terlihat bahwa cakupan imunisasi mengalami penurunan setiap tahun menunjukkan bahwa target imunisasi masih jauh dari harapan.

Penurunan capaian ini mengindikasikan masih adanya hambatan pada pelaksanaan imunisasi, yang diketahui dari petugas kesehatan, baik tenaga imunisasi, bidan wilayah, maupun kader posyandu bahwa banyak ibu balita usia 0–24 bulan masih memiliki pengetahuan yang kurang dan sikap yang belum positif terhadap penanganan pasca imunisasi dan merasa cemas atau takut terhadap yang muncul setelah imunisasi, seperti demam, bengkak, atau bayi yang tampak rewel namun hal tersebut tersebut merupakan respons tubuh yang normal dan dapat ditangani dengan langkah sederhana di rumah menyebabkan keraguan, ketakutan, dan penundaan imunisasi pada bayi balita. Hal ini membuat kesenjangan antara pengetahuan dan sikap ibu terhadap penanganan pasca imunisasi. Rendahnya tingkat literasi kesehatan ibu terutama di wilayah perkotaan padat dan semi-perkotaan merupakan permasalahan krusial yang perlu dikaji secara mendalam dalam konteks dinamika sosial dan lingkungan masyarakat perkotaan.

Salah satu wilayah yang mencerminkan fenomena tersebut bertempat di Posyandu RW VII wilayah kerja Puskesmas Bukit Hindu Palangka Raya yang tergolong padat penduduk (2.067 jiwa/km²) dengan mayoritas masyarakat bekerja di sektor informal dan memiliki akses informasi kesehatan yang terbatas (BPS, 2023) [4]. Selain itu, lokasinya yang berada di tepian Sungai Kahayan menjadikannya rawan banjir musiman, sehingga mobilitas masyarakat dan kegiatan posyandu sering terhambat. Situasi ekologis ini memperumit perilaku kesehatan, karena akses terhadap layanan imunisasi menurun saat banjir, sementara risiko infeksi meningkat akibat sanitasi yang buruk. Pasca Imunisasi terhadap vaksin yang sebagian besar bersifat ringan dan tidak berbahaya, seperti demam, nyeri, atau pembengkakan (Kementerian Kesehatan RI, 2023)[1]. Sebagian ibu belum paham langkah

penanganan pasca imunisasi seperti dengan kompres hangat, pemantauan suhu tubuh, serta waktu yang tepat untuk membawa anak ke fasilitas kesehatan. Fenomena tersebut menandakan adanya kesenjangan pengetahuan (Knowledge Gap) yang perlu diatasi melalui edukasi sistematis di tingkat posyandu. Posyandu RW VII berada di wilayah Daerah Aliran Sungai ini menghadirkan tantangan tambahan berupa banjir musiman yang kerap menghambat mobilitas masyarakat. Kondisi ekologis ini membatasi akses informasi dan layanan kesehatan, serta memperkuat peran lingkungan sebagai faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan masyarakat (Bronfenbrenner, 1994). Perbedaan konteks geografis dapat memengaruhi efektivitas penyuluhan kesehatan, sehingga diperlukan penelitian berbasis konteks lingkungan lokal.

Upaya peningkatan cakupan imunisasi dan pemahaman ibu tentang penanganan pasca imunisasi dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang menyeluruh, terpadu, dan berkelanjutan (Permenkes Nomor 25 tahun 2014)[5] dilakukan melalui edukasi yang berkesinambungan dan mudah dipahami seperti penyuluhan langsung di posyandu, kunjungan rumah, maupun konseling individual mengenai imunisasi. Selain itu promosi Kesehatan dikembangkan sesuai dengan kondisi sosial dan lingkungan masyarakat dengan memanfaatkan media digital, pengingat imunisasi, dan materi edukasi visual dapat membantu menjangkau ibu secara lebih efektif. Kemitraan dengan kader dan tokoh masyarakat diperkuat agar informasi imunisasi tersampaikan secara benar dan berkelanjutan, deteksi dini serta penanganan cepat pasca imunisasi untuk meningkatkan rasa aman ibu. Faktor lingkungan sungai dan banjir musiman menjadi determinan penting dalam perilaku kesehatan ibu, karena kondisi tersebut dapat membatasi akses terhadap layanan imunisasi dan edukasi kesehatan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa penelitian berjudul “Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Balita Usia 0-24 Bulan Tentang Penanganan Pasca Imunisasi Di Posyandu RW VII Kelurahan Palangka Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya Tahun 2025” memiliki urgensi tinggi untuk dilakukan. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan bukti empiris mengenai hubungan pengetahuan dengan sikap ibu dalam penanganan pasca imunisasi, sekaligus menjadi dasar ilmiah dalam perumusan strategi komunikasi risiko pasca imunisasi berbasis lingkungan dan memperkuat pendekatan kebidanan komunitas yang adaptif.

2. METODOLOGI PENELITIAN

1) Tahapan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif analitik dengan desain observasional menggunakan pendekatan cross-sectional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan sikap ibu terhadap penanganan reaksi pasca imunisasi pada bayi usia 0–24 bulan. Dalam desain cross-sectional, variabel independen (pengetahuan ibu tentang imunisasi) dan variabel dependen (sikap ibu terhadap penanganan reaksi pasca imunisasi) diukur pada waktu yang bersamaan tanpa adanya intervensi dari peneliti. Pengumpulan data dilakukan satu kali pada responden menggunakan kuesioner pengetahuan dan kuesioner sikap di Posyandu RW VII wilayah kerja UPTD Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya. Kemudian data akan diolah dan dianalisis menggunakan uji statistik yang sesuai untuk mengetahui hubungan antara variabel penelitian, sehingga hasil penelitian dapat diinterpretasikan secara ilmiah.

2) Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh langsung dari responden melalui kuesioner. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah: Kuesioner pengetahuan ibu tentang imunisasi, dan Kuesioner sikap ibu terhadap penanganan pasca imunisasi.

Kuesioner diberikan kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia menjadi responden penelitian. Pengisian kuesioner dilakukan secara langsung oleh responden dengan pendampingan peneliti untuk memastikan responden memahami setiap pertanyaan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bagian ini berisi hasil dan pembahasan dari topik penelitian, yang bisa di buat terlebih dahulu metodologi penelitian. Bagian ini juga merepresentasikan penjelasan yang berupa penjelasan, gambar, tabel dan lainnya. Banyaknya kata pada bagian ini berkisar.

1) Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Bukit Hindu yang berada di Jl. Kinibalu No. 69, Kelurahan Palangka, Kecamatan Jekan Raya, Kota Palangka Raya, Provinsi Kalimantan Tengah. Secara geografis, puskesmas ini terletak di kawasan Kelurahan Bukit Hindu dan menjadi salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berperan penting dalam menjangkau masyarakat di wilayah sekitarnya. Adapun batas wilayah wilayah kerja UPTD Puskesmas Puskesmas Bukit Hindu, sebagai sebagai berikut:

- a. Sebelah Sebelah Utara : Kelurahan Kelurahan Tumbang Rungan
- b. Sebelah Sebelah Timur : Kelurahan Kelurahan Pahandut Pahandut dan Kelurahan Kelurahan Langkai
- c. Sebelah Selatan Selatan : Kelurahan Kelurahan Menteng Menteng
- d. Sebelah Sebelah Barat : Kelurahan Kelurahan Bukit Tunggul

Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu terdapat 16 posyandu, namun pada penelitian ini peneliti memfokuskan pada 5 posyandu yang berada di RW VII Kelurahan Palangka tepatnya di Daerah Aliran Sungai yang terdiri dari posyandu Sehati, posyandu Mendawai Rukun, posyandu Mutiara Hati, posyandu Harapan Bunda Dan posyandu Permata Khayan. Jumlah balita usia 0-60 bulan pada bulan ferbuari 2026 sebanyak 251 orang. Dimana 120 diantaranya berusia 0-24 bulan. Puskesmas Bukit Hindu melaksanakan berbagai program kesehatan balita yang bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan serta memantau pertumbuhan dan perkembangan anak. Program kesehatan balita yang dilaksanakan antara lain pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita melalui penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan setiap bulan, pemberian vitamin A, pemantauan status gizi balita, pemberian makanan tambahan (PMT), serta penyuluhan kesehatan kepada ibu balita mengenai gizi seimbang, perawatan anak, dan pencegahan penyakit. Kegiatan tersebut umumnya dilaksanakan melalui pelayanan posyandu yang dilakukan secara rutin setiap bulan.

Selain program kesehatan balita, Puskesmas Bukit Hindu juga menjalankan program imunisasi dasar lengkap sebagai upaya pencegahan penyakit menular pada bayi dan balita. Program imunisasi yang diterapkan meliputi pemberian imunisasi BCG, Hepatitis B, Polio, DPT-HB-Hib, dan Campak, serta imunisasi lanjutan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pelaksanaan imunisasi dilakukan di puskesmas maupun melalui kegiatan posyandu yang dilaksanakan setiap bulan. Program imunisasi ini bertujuan untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi dan balita sehingga dapat mencegah berbagai penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

2) Hasil Penelitian

Analisis Univariat Berdasarkan Tabel 4.1 dapat diketahui dari 55 responden bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 20–35 tahun, yaitu sebanyak 38 orang (69%). Selanjutnya, responden yang berusia lebih dari 35 tahun berjumlah 12 orang (22%). Sementara itu,

responden dengan usia kurang dari 20 tahun merupakan kelompok dengan jumlah paling sedikit, yaitu sebanyak 5 orang (9%).

Data Umum

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
SD	25	46
SMP	14	25
SMA	14	25
Sarjana	2	4
Total	55	100%

Berdasarkan Tabel 4.2, dapat diketahui dari 55 responden bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan Sekolah Dasar (SD), yaitu sebanyak 25 orang (46%). Responden dengan pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Sekolah Menengah Atas (SMA) masing-masing berjumlah 14 orang (25%). Sementara itu, responden dengan tingkat pendidikan Sarjana (S1) merupakan yang paling sedikit, yaitu sebanyak 2 orang (4%).

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat diketahui dari 55 responden bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 20–35 tahun, yaitu sebanyak 38 orang (69%). Selanjutnya, responden yang berusia lebih dari 35 tahun berjumlah 12 orang (22%). Sementara itu, responden dengan usia kurang dari 20 tahun merupakan kelompok dengan jumlah paling sedikit, yaitu sebanyak 5 orang (9%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
SD	25	46
SMP	14	25
SMA	14	25
Sarjana	2	4
Total	55	100%

Berdasarkan Tabel 4.2, dapat diketahui dari 55 responden bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan Sekolah Dasar (SD), yaitu sebanyak 25 orang (46%). Responden dengan pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Sekolah Menengah Atas (SMA) masing-masing berjumlah 14 orang (25%). Sementara itu, responden dengan tingkat pendidikan Sarjana (S1) merupakan yang paling sedikit, yaitu sebanyak 2 orang (4%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
IRT	45	82
Wiraswasta	7	12
Pegawai Swasta	2	4
ASN	1	2
Total	55	100%

Berdasarkan Tabel 4.3, dapat diketahui dari 55 responden bahwa sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT), yaitu sebanyak 45 orang (82%). Responden yang bekerja sebagai wiraswasta berjumlah 7 orang (12%). Selanjutnya, responden yang bekerja sebagai pegawai swasta sebanyak 2 orang (4%). Sementara itu, responden dengan pekerjaan sebagai ASN merupakan jumlah paling sedikit, yaitu 1 orang (2%).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Bayi

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Bayi

Usia Bayi	Jumlah	Persentase (%)
< 6 bulan	7	13
6 - 12 bulan	30	54
13 - 24 bulan	18	33
Total	55	100%

Berdasarkan Tabel 4.4, dapat diketahui dari 55 responden bahwa sebagian besar bayi responden berada pada kelompok usia 6–12 bulan, yaitu sebanyak 30 bayi (54%). Selanjutnya, bayi yang berusia 13–24 bulan berjumlah 18 bayi (33%). Sementara itu, bayi dengan usia kurang dari 6 bulan merupakan kelompok dengan jumlah paling sedikit, yaitu sebanyak 7 bayi (13%).

Data Khusus

a. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	25	45
Cukup	2	4
Kurang	28	51
Total	55	100%

Berdasarkan Tabel 4.5, distribusi frekuensi responden menurut tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 28 orang (51%). Selanjutnya, responden dengan tingkat pengetahuan baik berjumlah 25 orang (45%). Sementara itu, hanya sebagian kecil responden yang memiliki pengetahuan cukup, yaitu sebanyak 2 orang (4%).

b. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Positif	6	11
Negatif	49	89
Total	55	100%

Berdasarkan Tabel 4.6, distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap negatif, yaitu sebanyak 49 orang (89,1%). Sementara itu, hanya sebagian kecil responden yang memiliki sikap positif, yaitu sebanyak 6 orang (10,9%).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan pengetahuan dengan sikap ibu balita usia 0–24 bulan tentang penanganan pasca imunisasi di Posyandu RW VII Kelurahan Palangka wilayah kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya Tahun 2025, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap ibu dalam penanganan pasca imunisasi. Hal ini dibuktikan melalui hasil uji statistik Spearman Rank yang menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,713 yang menunjukkan kekuatan hubungan dalam kategori kuat. Dengan demikian, semakin baik tingkat pengetahuan ibu, maka semakin positif pula sikap ibu dalam menangani kondisi pasca imunisasi pada balita..

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024*. Palangka Raya: Dinkes Kalimantan Tengah.
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Buku Panduan Imunisasi Anak dan Penanganan KIPI*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [3] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Imunisasi dan Penanganan KIPI*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Kesehatan RI.
- [4] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Surveilans dan Penanganan KIPI Tahun 2024*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [5] Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan. (2023). *Pengelolaan Daerah Aliran Sungai Berbasis Ekosistem*. Jakarta: KLHK RI.
- [6] Notoatmodjo, S. (2022). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [7] Pakpahan, D. F., Dewi, R., & Simanjuntak, M. (2021). Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Imunisasi di Puskesmas Tanjung Rejo. *Jurnal Kesehatan Global*, 4(1), 22–28. e-ISSN: 2614-5654 | p-ISSN: 2614-5646
- [8] Putri, A. B., & Herwanto. (2024). Pengaruh pengetahuan ibu terhadap imunisasi dan kejadian ikutan pasca imunisasi dengan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Kandanghaur Indramayu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 19(2), 145–152
- [9] Rahayu, S. (2022). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Penanganan KIPI di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Andai Banjarmasin* (Skripsi). Poltekkes Kemenkes Banjarmasin.
- [10] Syahwandi, L., Widiastuti, M., Nirnasari, & Atrie, U. Y. (2025). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) dengan Pemberian Imunisasi DPT pada Balita di Puskesmas Siantan Utara. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 15(1), 32–40. e-ISSN: 2684-9870 | p-ISSN: 1979-8753
- [11] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. (2009). Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144.
- [12] *World Health Organization*. (2023). *Immunization coverage: Key facts*. Retrieved from <https://www.WHO.int>
- [13] Yuliana Aquinsa Tobing, E. S. Sinaga, Y. V. R. Lumban Gaol, Y. BA, Y. Sujana, & Y. M. Dakhi. (2024). Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi Rutin Lengkap dengan Kecemasan KIPI di Klinik