

Artikel Penelitian

Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Di Muara Satu Kota Lhokseumawe, Aceh

Overview of Mothers' Knowledge Level Regarding Adverse Event Following Immunization (AEFI) in Muara Satu, Lhokseumawe City, Aceh

Meutia Zuhra*, Cut Fatia Ulfa, Riri Safriani, Zulfadhila

STIKes Muhammadiyah Lhokseumawe

*Email korespondensi: mzuhraa@gmail.com

Abstrak

Laporan WHO tahun 2023, hampir 20 juta bayi melewati dosis pertama imunisasi dasar pertama (DTP1), termasuk 14,3 juta anak tidak menerima satu dosis imunisasi apapun. Tingkat pengetahuan Ibu menjadi faktor penting terhadap Kejadian KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi). Tujuan penelitian ini adalah melihat Tingkat pengetahuan ibu terhadap KIPI di Muara Satu, Kota Lhokseumawe, Aceh. Penelitian ini deskriptif kuantitatif menggunakan desain *cross sectional* dengan populasi Ibu memiliki balita. Penentuan sample menggunakan rumus *Slovin* diperlukan sampel sebanyak 53 responden. Pengambilan sampel menggunakan Teknik *Purposive Sampling* menggunakan kriteria yang telah ditentukan. Lokasi penelitian di Kecamatan Muara Satu, Kota Lhokseumawe, Aceh pada bulan September- November 2025, pengumpulan data menggunakan Kuesioner. Hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik responden mayoritas pada rentang usia 21-34 tahun (96.2%), berpendidikan SMA (60.4%), dan pekerjaan Ibu Rumah Tangga (75.5%). Tingkat Pengetahuan tentang KIPI kategori kurang sebanyak 26 responden (49.1%). Tingkat pengetahuan ibu tentang KIPI di Muara Satu masih sangat rendah. Diharapkan peran tenaga Kesehatan dalam upaya edukasi yang berkelanjutan dan interaktif dari petugas kesehatan agar informasi tentang KIPI dapat tersampaikan dengan baik kepada seluruh ibu yang memiliki bayi atau balita.

Kata kunci: Pengetahuan ; KIPI; Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi; Ibu; Imunisasi

Abstract

According to a 2023 WHO report, nearly 20 million infants missed their first dose primary immunization series (DPT1), including 14,3 million children who did not receive a single dose of any Immunization. Mothers' level of knowledge is a key factor in Adverse Event Following Immunization (AEFI). The objective of this study is to examine mothers' level of knowledge regarding AEFI in Muara Satu, Lhokseumawe City, Aceh. This is a descriptive

Diterima: 18 Desember 2025

Disetujui: 22 Mei 2026

Publikasi : 29 Mei 2026

Sitasi : M. Zuhra, C. F. Ulfa, R. Safriani, Zulfadhila, "Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Di Muara Satu Kota Lhokseumawe, Aceh", J. Sains. Kes, vol. 7, no. 2, pp. 67-73, Mei. 2026, doi: 10.30872/jsk.v7i2.971

Copyright : © tahun, Jurnal Sains dan Kesehatan (J. Sains.Kes.). Published by Faculty of Pharmacy, University of Mulawarman, Samarinda, Indonesia. This is an Open Access article under the CC-BY-NC License



quantitative study using a cross-sectional design with population of mothers with toddlers. The sample size was determined using the Slovin formula, requiring 53 respondents. Sampling was conducted using purposive sampling based on predetermined criteria. The study was conducted in Muara Satu Lhokseumawe City, Aceh from August to September 2025, with data collected from the 21-34 age range (96,2%), had a high school education (60,4%), and were homemakers (75,5%). The level of knowledge regarding KIPI was categorized as "low" for 26 respondents (49,1%). Mothers' knowledge levels regarding KIPI in Muara Satu remain very low. It is hoped that healthcare workers will play a role in providing continuous and interactive education so that information about KIPI can be effectively conveyed to all mothers with infants or toddlers.

Keywords: Knowledge; AEFI; Adverse Events Following Immunization; Mothers; Immunization

1 Pendahuluan

Imunisasi berasal dari kata "imun" dan "resiste", diberikan pada anak bertujuan untuk mendapatkan kekebalan terhadap penyakit tertentu. Seorang anak kebal atau resisten pada satu penyakit belum tentu memiliki kekebalan yang sama terhadap semua penyakit [1]. Program Imunisasi di Indonesia terdiri dari beberapa jenis dan memiliki satu tujuan yaitu memberikan perlindungan berupa kekebalan terhadap penyakit sehingga dapat mencegah terjangkit penyakit tersebut melalui imunisasi (PD3I). Salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah Indonesia adalah program Imunisasi, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.12 Tahun 2017 adalah Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) yang terdiri dari Imunisasi 5 macam imunisasi penting yaitu, Hepatitis B, BCG (Tubercukolsis), DPT-HB-Hib (Difteri, Pertusis, Tetanus, Hepatitis B, Haemophilus Influenzae type B), Polio, Campak dan Rubella [2].

Pada tahun 2024, terdapat 89% bayi di seluruh dunia yaitu 115 juta anak telah menerima setidaknya satu dosis vaksin yang mengandung difteri, tetanus, dan pertusis (DTP), dan 85% sekitar 109 juta anak telah menyelesaikan ketiga dosis, data tersebut menurut data cakupan imunisasi yang dirilis Juli, 2025 oleh WHO dan UNICEF [3]. Cakupan IDL di Indonesia pada Renstra Kesehatan tahun 2023-2026 adalah 100%. Namun pada tahun 2023 tidak mencapai target tersebut yaitu 95,4% jika dibandingkan dengan tahun 2022. Pada tahun 2022 cakupan IDL mengalami penurunan yaitu jumlah provinsi yang mencapai target sesuai renstra berkurang dari 9 menjadi 6 provinsi. Provinsi Aceh masuk dalam 6 Provinsi dengan cakupan IDL terendah tahun 2023 [2].

Salah satu dari enam provinsi di Indonesia dengan cakupan Imunisasi Dasar Lengkap terendah adalah provinsi Aceh, Aceh hanya dapat mencapai persentase cakupan IDL sebanyak 39,4% dari target nasional 100% [2]. Pemberian imunisasi dasar bayi harus disesuaikan dengan umurnya sehingga sistem kekebalan tubuh dapat berfungsi dengan maksimal. Prakteknya banyak program imunisasi dasar tidak diberikan secara menyeluruh kepada bayi dengan alasan tertentu, kelompok inilah yang disebut *drop out* (DO) imunisasi. Bayi yang mendapatkan imunisasi DPT/HB1 yang merupakan imunisasi pertama, namun tidak mendapatkan imunisasi campak maka disebut dengan istilah DO Rate DPT/HB1 Campak. Cakupan IDL di Kota Lhokseumawe, Aceh pada tahun 2023 mengalami peningkatan menjadi 15 desa dari 68 desa atau 22,06%, namun persentase ini masih sangat jauh dari target Renstra Provinsi Aceh tahun 2023 [4].

KIPI merupakan kejadian ikutan pasca imunisasi yang berupa kondisi medis buruk setelah proses imunisasi, KIPI terjadi tidak selalu karena imunisasi yang diberikan, bisa berupa tanda-tanda yang tidak biasa, hasil laboratorium yang tidak normal, gejala atau penyakit yang tidak terduga [5]. Respon orang tua dalam menolak pemberian imunisasi dasar sering disebabkan KIPI yang timbul pasca penerimaan dosis pertama imunisasi seperti, demam, bengkak di area suntikan dan

kecemasan/rewel pada anak. Efek samping dari KIPI dapat berupa gejala ringan hingga serius, dapat ditangani dengan dua cara, baik secara farmakologi dan non farmakologi. Baik dari prespektif farmakologi maupun non-farmakologi berarti mengonsumsi obat antipiretik (penurun demam) seperti paracetamol yang sesuai dosis dan aturan pakai. penanganan non-farmakologi umumnya dilakukan dengan melakukan kompres hangat dibagian bekas suntikan dan minum air yang cukup [6]. Meskipun KIPI yang timbul masih dalam kondisi medis yang dapat ditangani secara swamedikasi namun hal tersebut menghambat keputusan orang tua untuk melanjutkan pemberian imunisasi dasar lengkap kepada anaknya [7].

Tingkat pengetahuan orang tua sangat mempengaruhi pola kesehatan dan pola hidup anak [8]. Pengetahuan orang tua tentang KIPI menjadi faktor penting dalam mengambil keputusan pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak. rendahnya pengetahuan KIPI membuat orang tua khawatir dan kurang memahami swamedikasi atau penanganan sendiri gejala KIPI menyebabkan terjadinya penolakan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap [9]. Hal ini diduga menjadi salah satu penyebab rendahnya persentase cakupan imunisasi dasar lengkap di Kota Lhokseumawe khususnya desa yang masih minim sosialisasi dan edukasi mengenai KIPI.

Data hasil survey awal yang dilakukan di Pelayanan kesehatan Puskesmas Muara Satu, Kota Lhokseumawe melalui petugas puskesmas dan orang tua yang memiliki anak balita, didapatkan informasi bahwa KIPI yang terjadi di area Muara Satu dalam kategori ringan seperti, demam dan nyeri bekas suntikan, namun kendala dalam mencapai cakupan imunisasi dasar lengkap sulit, karena beberapa anak banyak melewatkan waktu imunisasi yang disebabkan beberapa alasan. Hasil wawancara yang dilakukan pada 10 ibu dengan balita terkait pengetahuan KIPI dan cara menangani gejala KIPI ringan, 7 Ibu (70%) tidak mengetahui apa yang dimaksud dengan KIPI hanya memahami jika anak diberikan suntikan maka akan demam dan 3 Ibu (30%) mengetahui mengenai KIPI serta paham cara mengatasi demam pada anak setelah imunisasi. Rendahnya persentase cakupan IDL dan rendahnya pemahaman mengenai KIPI membuat penulis tertarik melaksanakan penelitian ini yang bertujuan untuk menganalisa Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Kejadian Pasca Imunisasi (KIPI) di Muara Satu Kota Lhokseumawe Aceh.

2 Metode Penelitian

2.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional*, untuk menganalisis tingkat pengetahuan ibu tentang KIPI dengan metode wawancara dan menggambarkan sebagaimana adanya. Pelaksanaan penelitian dilakukan di Puskesmas Muara Satu, Kota Lhokseumawe, Aceh periode September- November 2025.

2.2 Subyek Penelitian

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Satu, Kota Lhokseumawe berjumlah 115 ibu. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* adalah Teknik pengambilan sampe non-probabilitas Dimana subjek berdasarkan tujuan tertentu atau kriteria khusus yang telah di tetapkan sebelumnya, Adapun kriteria inklusi 1) Ibu yang bersedia menjadi responden, 2) Ibu yang memiliki bayi dengan rentang usia ≥ 12 bulan, 3) Ibu yang memiliki dan membawa buku KMS/KIA. Kriteria Eksklusi untuk sampel penelitian ini adalah 1) Ibu yang tidak memiliki anak balita, 2) Ibu yang tidak kooperatif. Sehingga sampel pada penelitian ini berjumlah 94 responden.

2.3 Pengambilan Data dan Instrumen Penelitian

Pengambilan data menggunakan metode penyebaran kuisisioner (lembar pertanyaan) kepada responden secara langsung. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data sekunder pada bagian awal kuisisioner yang terdiri dari informasi no responden, umur, Pendidikan dan Pekerjaan. Sedangkan data primer diperoleh dari kuisisioner yang disusun sistematis untuk mengukur tingkat pengetahuan tentang tentang KIPI pada ibu.

Instrument yang digunakan dalam pengumpulan data adalah Kuisisioner dengan skala guttman terdiri dari 20 pertanyaan dengan pilihan jawaban benar (nilai 10 dan salah (nilai 0). Hasil pengukuran pengetahuan dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu, Baik (76%), Cukup (56%-75%) dan Kurang (kurang dari 56%). Kuisisioner telah diuji validasi dengan Corrected Item-Total Correlation berkisar antara 0,948 hingga 0,955, yang seluruhnya berada di atas nilai r tabel sebesar 0,361 (dengan N = 30 dan $\alpha = 0,05$), sehingga dinyatakan valid serta uji reliabilitas menggunakan metode Cronbach's Alpha menghasilkan nilai sebesar 0,875, yang menunjukkan bahwa instrumen tersebut memiliki tingkat konsistensi internal yang tinggi dan dapat diandalkan untuk digunakan kembali dalam penelitian ini.

2.4 Variabel Penelitian

Variable yang dianalisa dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI), usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan.

2.5 Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan menggunakan metode statistik deskriptif, terhadap tiap-tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan persentasi dari tiap variabel.

3 Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini mengikutsertakan Sebagian Ibu dengan balita yang berada di wilayah kerja Puskesmas Muara Satu, Kota Lhokseumawe yang memenuhi kriteria inklusi dan eklusi yaitu sebanyak 53 responden. Karakteristik responden di deskripsikan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Ibu dengan balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Satu, Kota Lhokseumawe

| Kategori | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------------------|-----------|----------------|
| Usia | | |
| 21-34 Tahun | 78 | 83 |
| >35 Tahun | 16 | 17 |
| Total | 94 | 100 |
| Pendidikan | | |
| SD | 5 | 5 |
| SMP | 9 | 10 |
| SMA | 52 | 55 |
| Perguruan Tinggi | 28 | 30 |
| Total | 94 | 100 |
| Pekerjaan | | |
| IRT | 52 | 55 |
| Guru | 14 | 15 |
| Wirausaha | 9 | 10 |
| Petani | 19 | 20 |
| Total | 94 | 100 |

Karakteristik Responden dapat dilihat pada Tabel 1, dominan responden berumur 21-34 tahun sebanyak 78 responden (83%), berpendidikan SMA 52 responden (55%), dan pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 52 responden (55%).

Usia produktif seorang ibu dalam rentang usia 20-35 tahun karena pada rentang usia tersebut kondisi Rahim sudah matang dan mampu menerima kehamilan baik dari prespektif psikologis maupun fisik [10]. Usia yang cukup dan matang membuat seseorang cenderung lebih dewasa dalam menyikapi beberapa hal, maka dalam mengambil keputusan dan bertindak lebih matang berdasarkan dari pengalaman dan proses pembelajaran yang didapatkan dalam kehidupannya [11]. Umumnya ibu yang membawa anak ke posyandu untuk menerima imunisasi sehingga Ibu berperan penting dalam

keputusan pemberian imunisasi pada anak, pada penelitian Mareny tahun 2021 menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur dan status imunisasi pada anak [12].

Selain Usia tingkat Pendidikan menjadi salah satu variable yang dianalisis dalam penelitian ini, hal ini karena tingkat Pendidikan yang tinggi berkorelasi dengan skor efikasi diri yang lebih baik. Studi yang dilakukan Laksono dkk. tahun 2021 menemukan bahwa ada korelasi positif antara tingkat Pendidikan ibu dan praktik pemberian ASI eksklusif pada anak [13]. Pendidikan adalah Upaya yang direncanakan untuk meningkatkan kemampuan dan potensi seseorang untuk kepentingan mereka sendiri. Korelasi antara tingkat Pendidikan dan status kesehatan sangat kuat, dan lamanya masa menempuh Pendidikan memiliki efek positif pada kesehatan yang konsisten. Lamanya masa menempuh Pendidikan dapat mengembangkan kapasitas kehidupan yang efektif yang pada akhirnya akan mempengaruhi kesehatan [14]. Di Desa Muara Satu, Kota Lhokseumawe mayoritas ibu dengan balita yang sekolah hingga tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA) Ibu sebesar 55%, mempengaruhi pemahaman mereka tentang KIPI dan keputusan untuk memberikan imunisasi pada anak. Tingkat Pendidikan yang lebih tinggi, membuka peluang ibu-ibu untuk dapat mengakses dan memahami informasi kesehatan dari sumber yang valid.

Variabel lainnya yang di Analisa pada penelitian ini adalah status pekerjaan responden, mayoritas responden berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 52 orang (55%). IRT memiliki waktu lebih banyak bersama anak di rumah, adanya rasa trauma akibat imunisasi dosis awal yang membuat anak mengalami KIPI menyebabkan ibu khawatir untuk pemberian imunisasi selanjutnya, sehingga timbul ketidakpatuhan dalam melanjutkan imunisasi dasar lengkap [15]. Penelitian Verulava, dkk (2019) juga menegaskan bahwa tingkat pendidikan dan status pekerjaan ibu berpengaruh terhadap imunitas anak karena Ibu-ibu dengan pendidikan lebih tinggi lebih cenderung memberikan vaksinasi lengkap kepada anak-anak mereka [16].

Tabel 2. Frekuensi Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang KIPI di Wilayah Muara Satu, Kota Lhokseumawe

| | N | Minimal | maksimal | Median | Mean | Std Deviasi |
|---------------------------------|----|---------|----------|--------|-------|-------------|
| Skor Tingkat Pengetahuan | 94 | 2 | 20 | 8,5 | 10,09 | 4,63 |

Data pada Tabel 2 menunjukkan distribusi skor tingkat pengetahuan ibu tentang KIPI di Wilayah Muara Satu, Kota Lhokseumawe nilai minimum yaitu 2 dan nilai maksimum 20. Dari data dapat dilihat bahwa skor Median (8,5) dan Mean (10,09) masuk dalam kategori “Kurang”. Data penelitian ini homogen ditunjukkan dari nilai standar deviasi 4,63.

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Tentang KIPI Pada Ibu Balita di Wilayah Muara Satu, Kota Lhokseumawe

| Tingkat Pengetahuan Tentang KIPI | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------------------------|-----------|----------------|
| Baik | 15 | 16,0 |
| Cukup | 21 | 22,3 |
| Kurang | 58 | 61,7 |
| Total | 94 | 100.0 |

Hasil penelitian pada Tabel 2 menunjukkan Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tentang KIPI mayoritas pada kategori kurang sebanyak 58 responden (61,7%), Sedangkan pada kategori cukup 21 responden (22,3) dan kategori baik 15 responden (16,0%). Hasil pengumpulan data menggunakan kuisioner dari 58 responden ibu dengan tingkat pengetahuan tentang KIPI kategori Kurang 42 responden (72,4%) masih belum pernah mendengarkan KIPI dan tidak

mengetahui kepanjangannya. Hal ini menunjukkan minim sekali pengetahuan tentang KIPI pada ibu dengan balita di Muara Satu, Kota Lhokseumawe Aceh.

Pengetahuan ibu tentang KIPI berperan dalam menentukan respon dan keputusan setelah diberikannya imunisasi, hal ini disebabkan pengetahuan akan KIPI mempengaruhi persepsi ibu terhadap Risiko dan sikap terhadap kelanjutan imunisasi anak [17]. Pengetahuan ibu tentang KIPI memiliki peran penting dalam menentukan kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap serta menentukan respon dan keputusan yang tepat setelah imunisasi.

Sikap seorang ibu dengan pengetahuan KIPI yang baik akan lebih cenderung menyikapi reaksi tersebut dengan kondisi tenang dan tetap patuh terhadap jadwal imunisasi anak [18]. Banyaknya ibu memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang KIPI disebabkan oleh minimnya edukasi langsung dari petugas kesehatan serta rendahnya inisiatif ibu dalam mencari informasi. Hal ini terbukti dari sebanyak 58 responden (61,7%) menjawab salah pertanyaan kuisisioner “Anak akan mengalami demam selama 2 hari setelah pemberian imunisasi campak”. Pengetahuan seseorang akan menjadi faktor penting yang menstimulus seseorang dalam bersikap atau memberi respon baik positif maupun negative yang pada akhirnya akan di terapkan dalam kehidupan [19]. Tingkat pengetahuan yang kurang tentang KIPI dapat menyebabkan ibu di wilayah Muara Satu memberikan respon negative terhadap program Imunisasi Dasar Lengkap.

4 Kesimpulan

Dari Hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Muara Satu, Kota Lhokseumawe, Aceh dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) sebagian besar dalam kategori kurang (61,7%). Perlu adanya peningkatan edukasi dan penyuluhan mengenai KIPI oleh narasumber yang kompeten dan edukasi dilakukan secara berkala, sehingga diharapkan dapat mendukung tercapainya cakupan Imunisasi Dasar Lengkap yang lebih optimal di Masyarakat.

5 Daftar Pustaka

- [1] Kemenkes RI, *Buku Ajar Imunisasi*, 1st ed., vol. 1, no. 1. Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan Hak, 2014. Accessed: Dec. 05, 2025. [Online]. Available: <http://www.pdpersi.co.id/pusdiknakes/>
- [2] Kemenkes RI, “Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023,” Jakarta, Jun. 2024. Accessed: Apr. 07, 2025. [Online]. Available: https://kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/172231123666a86244b83fd8.51637104.pdf
- [3] WHO, “Cakupan vaksinasi anak global tetap stabil, namun lebih dari 14 juta bayi masih belum divaksinasi,” 2025, *Jenewa, New York*. [Online]. Available: https://www-who-int.translate.google/news/item/15-07-2025-global-childhood-vaccination-coverage-holds-steady-yet-over-14-million-infants-remain-unvaccinated-who-unicef?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc
- [4] Bappeda Kota Lhokseumawe, “Profil Kota Lhokseumawe,” *Bappeda Kota Lhokseumawe*, vol. 1, no. 69, pp. 5–24, 2024, [Online]. Available: [https://bappeda.lhokseumawekota.go.id/assets/upload/file/Profil_Kota_Lhokseumawe_\(ed_2024\).pdf](https://bappeda.lhokseumawekota.go.id/assets/upload/file/Profil_Kota_Lhokseumawe_(ed_2024).pdf)
- [5] WHO, “KIPI Serius,” World health organization. Accessed: Dec. 05, 2025. [Online]. Available: https://www-who-int.translate.google/groups/global-advisory-committee-on-vaccine-safety/topics/aefi/serious-aefi?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc
- [6] S. Samahita and H. Hermawati, “GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG KEJADIAN IKUTAN PASCA IMUNISASI PADA ANAK USIA 2, 3, 4 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIBELA KOTA SURAKARTA,” *IJOH Indones. J. Public Heal.*, vol. 1, no. 3, pp. 294–305, 2023, doi: 10.61214/ijoh.v1i3.168.

- [7] T. Yanuarti and A. Noviandini, "HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG IMUNISASI DASAR TERHADAP KELENGKAPAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI USIA 1 TAHUN DI POSYANDU DESA SAWARNA TAHUN 2024," *J. NERS*, vol. 9, no. 2, pp. 2233–2239, 2025.
- [8] M. Zuhra, I. Sri Rahayu, A. Rahmi, P. Studi DIII Farmasi, Stik. Muhammadiyah Lhokseumawe, and P. Studi Keperawatan, "The Effect of the VAKVID E-Booklet (Electronic Booklet of the Covid-19 Vaccine) on Knowledge and Attitude of Understanding the Covid-19 Vaccine," *Maj. Kesehat. Indones.*, vol. 3, no. 2, pp. 61–66, Oct. 2022, doi: 10.47679/MAKEIN.202291.
- [9] R. Damanik, R. Siregar, and Y. Simbolon, "HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG REAKSI KEJADIAN IKUTAN PASCA IMUNISASI DPT DENGAN TINDAKAN PEMBERIAN IMUNISASI DPT," *J. Keperawatan*, vol. 4, no. 2, pp. 93–101, 2021, [Online]. Available: <https://media.neliti.com/media/publications/468881-none-1d1c70ad.pdf>
- [10] T. Sirli Mardianan, P. Pertiwi, and S. Susmini, "Factors Affecting Mother's Behavior on The Compliance of Antenatal Care Visits," vol. 9, no. 3, pp. 335–341, 2022.
- [11] J. A. Yunica and H. Heryanti, "THE RELATIONSHIP OF AGE AND EDUCATION WITH MOTHER'S KNOWLEDGE ABOUT STUNTING IN TODDLER," vol. 11, no. 2, pp. 473–479, 2023.
- [12] Riada Mareny, "FACTORS AFFECTING MOTHERS ON BASIC IMMUNIZATION STATUS IN INFANTS AGED 12-24 MONTHS IN BARINGIN RAYA VILLAGE WORKING AREA OF PAMATANG RAYA PUSKESMAS DISTRICT," *MEDALION J. Med. Res. Nursing, Heal. Midwife Particip.*, vol. 2, no. 3, pp. 114–118, 2021, doi: 10.59733/medalion.v2i3.35.
- [13] A. D. Laksono, R. D. Wulandari, M. Ibad, and I. Kusriani, "The effects of mother's education on achieving exclusive breastfeeding in Indonesia," *BMC Public Health*, vol. 21, no. 1, 2021, doi: 10.1186/s12889-020-10018-7.
- [14] C. E. Ross and J. Mirowsky, "Refining the association between education and health: the effects of quantity, credential, and selectivity," *Demography*, vol. 36, no. 4, pp. 445–460, 1999, doi: 10.2307/2648083.
- [15] R. Harmasdiyani, "Pengaruh Karakteristik Ibu Terhadap Ketidapatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak Bawah Dua Tahun," *J. Berk. Epidemiol.*, vol. 3, no. 3, pp. 304–314, 2015, [Online]. Available: <https://jurnal.berkala.epidemiologi.ac.id/>
- [16] T. Verulava, M. Jaiani, A. Lordkipanidze, R. Jorbenadze, and B. Dangadze, "The Open Public Health Journal Mothers' Knowledge and Attitudes Towards Child Immunization in Georgia," vol. 12, pp. 232–237, 2019, doi: 10.2174/1874944501912010232.
- [17] H. Pengetahuan *et al.*, "Hubungan Pengetahuan Dan Laporan Ibu Terkait Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi Pada Bayi 0-24 Bulan Di Puskesmas Batoh Banda Aceh," *J. Farm. Galen.*, vol. 8, no. 3, pp. 116–130, Dec. 2021, doi: 10.70410/JFG.V8I3.195.
- [18] Ayo sehat kemkes, "Apa Itu KIPI: Penyebab, Gejala, Pencegahan dan Pengobatannya," Kemenkes. Accessed: May 10, 2026. [Online]. Available: <https://ayosehat.kemkes.go.id/apa-itu-kipi>
- [19] C. A. Wibowo *et al.*, "PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG IMUNISASI DASAR PADA BALITA," *J. Farm. Komunitas*, vol. 7, no. 1, p. 17, 2020, doi: 10.20473/jfk.v7i1.21659.