
**PENGETAHUAN ORANG TUA DAN RIWAYAT IMUNISASI CAMPAK TERHADAP
KEJADIAN CAMPAK PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SALO
KABUPATEN PINRANG TAHUN 2026 (STUDI KUALITATIF)**

***Parental Knowledge and Measles Immunization History Related to Measles
Incidence in Toddlers in the Working Area Puskesmas Salo,
Pinrang Regency in 2026 (A Qualitative Study)***

Syifa Nurhikma Budiamin¹, Siska Wijayanti Pratiwi², Armadi³

Bagian Keperawatan Program Studi Keperawatan, STIKES Baramuli Pinrang, Email:

syifanurhikma26@gmail.com

ABSTRACT

Measles is an acute infectious disease caused by the Measles virus, which is easily transmitted through droplets or direct contact with an infected person, and can cause serious complications such as pneumonia, severe diarrhea, encephalitis, and even death, especially in toddlers with incomplete immunization. Although measles immunization coverage at Puskesmas Salo is relatively high, cases of measles among toddlers are still found, suggesting that other factors contribute to this, one of which is parental knowledge and children's measles immunization history. This study aims to determine parental knowledge and measles immunization history among toddlers related to the occurrence of measles in the area. The study used a qualitative case study approach, involving 10 informants, with in-depth interviews as the data collection technique and the Miles and Huberman model for data analysis. The results show that parental knowledge about measles is not evenly distributed, particularly regarding the definition, causes, and complications, while signs and symptoms, transmission, and prevention are already fairly well understood. Immunization history also varies between complete and incomplete, with milder symptoms found in toddlers who had been fully immunized. The suggestion from this study is the need for the Puskesmas to increase education for parents regarding the signs and symptoms, transmission, and prevention of measles, as well as to strengthen reminders for the measles immunization schedule so that children receive it completely and on time.

Keywords: Measles, Parental Knowledge, Immunization History

ABSTRAK

Campak merupakan penyakit infeksi akut akibat Measles virus yang mudah menular melalui droplet maupun kontak langsung dengan penderita, dan dapat menimbulkan komplikasi serius seperti pneumonia, diare berat, ensefalitis, bahkan kematian, terutama pada balita dengan imunisasi tidak lengkap. Meskipun cakupan imunisasi campak di Puskesmas Salo tergolong tinggi, kasus campak pada balita masih ditemukan, sehingga diduga ada faktor lain yang berkontribusi terhadap, salah satunya adalah pengetahuan orang tua dan riwayat imunisasi campak anak. Penelitian ini

bertujuan untuk mengetahui pengetahuan orang tua dan riwayat imunisasi campak pada balita terkait kejadian campak di wilayah tersebut. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif studi kasus, melibatkan 10 informan, dengan teknik pengumpulan data wawancara mendalam serta analisis data model Miles dan Huberman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan orang tua tentang campak belum merata, terutama pada aspek pengertian, penyebab, dan komplikasi, sedangkan tanda dan gejala, cara penularan, dan pencegahan sudah cukup dipahami. Riwayat imunisasi juga bervariasi antara lengkap dan tidak lengkap, dengan gejala lebih ringan pada balita yang telah diimunisasi lengkap. Saran dari penelitian ini adalah perlunya peningkatan edukasi oleh pihak Puskesmas kepada orang tua mengenai tanda gejala, penularan, dan cara pencegahan campak, serta memperkuat pengingat jadwal imunisasi campak anak diberikan lengkap dan tepat waktu.

Kata Kunci : Campak, Pengetahuan Orang Tua, Riwayat Imunisasi

PENDAHULUAN

Campak merupakan penyakit infeksi menular akut yang disebabkan oleh Measles virus dari kelompok Morbillivirus, sangat mudah menular melalui droplet maupun kontak langsung dengan sekret saluran pernapasan. Gejala khasnya meliputi demam tinggi, batuk, pilek, konjungtivitis, serta ruam kemerahan yang bermula dari wajah lalu menyebar ke seluruh tubuh, dan dapat menimbulkan komplikasi fatal seperti pneumonia, diare berat, ensefalitis, malnutrisi, bahkan kematian, khususnya pada balita yang belum diimunisasi atau memiliki daya tahan tubuh rendah, sehingga imunisasi campak menjadi salah satu upaya pencegahan paling efektif (World Health Organization, 2025). Efektivitas program imunisasi tidak hanya bergantung pada ketersediaan vaksin, tetapi juga pada pengetahuan orang tua, dukungan keluarga, dan pelayanan kesehatan. Hasibuan dan Ginting (2023) menemukan bahwa rendahnya pengetahuan orang tua dan kekhawatiran

terhadap efek samping imunisasi menjadi hambatan pemberian imunisasi anak, sedangkan Amita dkk. (2026) dan Nova dkk. (2023) menambahkan bahwa keraguan terhadap vaksin, dukungan keluarga, akses layanan kesehatan, dan edukasi tenaga kesehatan turut berperan terhadap kelengkapan imunisasi dasar anak.

Menurut WHO dan UNICEF, cakupan imunisasi campak dosis pertama (MCV1) secara global tercatat 83% (2023) dan 84% (2024), masih di bawah target 95%, dengan kasus campak dunia meningkat dari sekitar 10,3 juta (2023) menjadi 11 juta (2024) (WHO, 2024; 2025). Di Indonesia, cakupan imunisasi campak lanjutan (MR) menurun dari 86,6% (2023) menjadi 82,3% (2024), sementara kasus campak tercatat lebih dari 10.600 (2023), menurun menjadi 3.500 (2024), lalu melonjak menjadi 11.594 kasus (2025) dan 572 kasus terkonfirmasi hingga minggu ke-7 tahun 2026 (Kemenkes RI, 2025; 2026). Di Sulawesi Selatan, cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

mencapai 97,9% (2023), namun pada 2026 masih ditemukan 169 kasus terkonfirmasi campak, sekitar 69% di antaranya pada anak yang belum diimunisasi (Dinkes Sulsel, 2026). Di Kabupaten Pinrang, cakupan imunisasi campak berfluktuasi 107,8% (2023) hingga 102,54% (2026) dengan kasus suspek 55, 15, 34, dan 49 pada 2023-2026. Di wilayah kerja Puskesmas Salo, meskipun cakupan imunisasi tergolong tinggi (100% pada 2024 dan 2026, 112,3% pada 2025), kasus campak tetap ditemukan, meningkat dari 2 kasus suspek (2024) menjadi 6 kasus terkonfirmasi dengan 12 suspek (2025), dan 5 terkonfirmasi dengan 13 suspek pada Januari-Juni 2026.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kejadian campak kemungkinan tidak hanya dipengaruhi oleh status imunisasi, tetapi juga oleh pengetahuan orang tua, ketepatan waktu imunisasi, dan faktor lingkungan. Penelitian terdahulu sebagian besar bersifat kuantitatif, sedangkan penelitian kualitatif yang menggali secara mendalam pengetahuan orang tua dan riwayat imunisasi pada balita yang mengalami campak di wilayah kerja Puskesmas Salo masih terbatas, sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian ini.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan strategi studi kasus (case study), dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Salo, Kabupaten Pinrang, pada 27 Juli s/d 11 Agustus 2026. Informan dipilih menggunakan teknik purposive sampling, terdiri atas 5

informan biasa (orang tua/wali balita yang pernah mengalami campak), 3 informan kunci (Kepala Puskesmas Salo, penanggung jawab surveilans, dan penanggung jawab program imunisasi), serta 2 informan pendukung (1 bidan dan 1 kader posyandu). Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam (in-depth interview) dengan pedoman wawancara, sedangkan data sekunder diperoleh dari dokumen Puskesmas Salo dan Dinas Kesehatan Kabupaten Pinrang. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi partisipatif pasif, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan model Miles dan Huberman (1985), meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan, dengan keabsahan data diperiksa melalui uji credibility (triangulasi sumber dan teknik), transferability, dependability, dan confirmability.

HASIL

Penelitian ini melibatkan 10 informan yang terdiri atas 5 informan biasa (orang tua/wali balita yang pernah mengalami campak), 3 informan kunci (Kepala Puskesmas Salo, PJ Surveilans, dan PJ Imunisasi), serta 2 informan pendukung (bidan dan kader posyandu) di wilayah kerja Puskesmas Salo Kabupaten Pinrang.

1. Karakteristik Informan

Karakteristik informan meliputi kode informan, umur, tingkat pendidikan, serta pekerjaan atau jabatan, sebagaimana disajikan pada tabel berikut.

Tabel 1. Karakteristik Informan

No.	Kode Informan	Umur	Pendidikan	Jabatan/Pekerjaan	Jenis Informan
1	AW	34 Tahun	S1	Pegawai Kontrak	Informan Biasa
2	SF	36 Tahun	SMA	IRT	Informan Biasa
3	RS	38 Tahun	Diploma	IRT	Informan Biasa
4	ST	40 Tahun	SMA	IRT	Informan Biasa
5	ML	26 Tahun	SD	Pedagang	Informan Biasa
6	LW	50 Tahun	S1	Kepala Puskesmas Salo	Informan Kunci
7	NE	37 Tahun	S1	PJ Surveilans	Informan Kunci
8	SN	41 Tahun	S1	PJ Imunisasi	Informan Kunci
9	SL	30 Tahun	S1	Bidan Desa	Informan Pendukung
10	RN	46 Tahun	S1	Kader	Informan Pendukung

2. Pengetahuan Orang Tua tentang Campak

a. Pengertian Campak

Sebagian besar informan biasa belum memahami pengertian campak secara spesifik dan baru mengetahui anaknya mengalami campak setelah muncul gejala ruam merah, sedangkan informan kunci membenarkan bahwa pemahaman orang tua umumnya baru terbentuk setelah anak menunjukkan gejala yang jelas.

"...saya nda tau kalau dia campak, awalnya itu dia demam, batuk, tidak mau makan, tidak mau minum susu, makanya ku kasi masuk di rumah sakit pada saat di rumah sakit baru keluar ruam-ruam..." (AW, 34 Tahun)

Terjemahan: Saya tidak tahu kalau anak saya campak; awalnya ia demam, tidak mau makan dan minum susu, sehingga saya membawanya

ke rumah sakit, dan ruam-ruam baru muncul di sana.

b. Penyebab Campak

Informan biasa umumnya mengaitkan penyebab campak dengan status imunisasi yang tidak lengkap dan riwayat kontak dengan penderita, sedangkan informan pendukung menambahkan faktor lingkungan seperti polusi udara.

"...Kalo menurut saya terjadinya campak itu karna eeh ini pengaruh tentang eeh termasuk polusi udara juga, dan eeh ada juga sebagian adanya kontaminasi antara penderita yang terkena campak dengan orang sehat yang memiliki daya tahan tubuh yang rendah..." (RN, 46 Tahun)

Terjemahan: Menurut saya, terjadinya campak juga dipengaruhi oleh polusi udara, serta kontak antara penderita campak dengan orang sehat yang memiliki daya tahan tubuh rendah.

c. Tanda dan Gejala Campak

Tanda dan gejala campak yang diketahui informan biasa umumnya berupa demam, batuk, serta munculnya bintik-bintik atau ruam kemerahan pada kulit.

"...Gejala dan tandanya ehh batuk demam eeh bintik bintiknya sama mata merah..." (AW, 34 Tahun)

Terjemahan: Gejala dan tandanya adalah batuk, demam, munculnya bintik-bintik pada kulit, dan mata merah.

d. Cara Penularan Campak

Pengetahuan informan biasa tentang cara penularan campak sebagian besar sudah tepat, sejalan dengan penjelasan informan kunci bahwa penularan terjadi melalui droplet, udara, dan kontak langsung, dengan risiko lebih besar apabila penderita tinggal serumah.

"...penularannya itu lewat droplet bisa lewat udara bisa lewat kontak langsung ya apalagi kalau ada yang serumah itu risiko untuk tertular itu sangat besar..." (LW, 50 Tahun)

Terjemahan: Penularannya dapat terjadi melalui droplet, udara, dan kontak langsung; risiko penularan menjadi sangat besar apabila terdapat penderita yang tinggal serumah.

e. Cara Pencegahan Campak

Upaya pencegahan campak yang diketahui informan biasa umumnya berupa imunisasi lengkap, menjaga kebersihan diri dan lingkungan, serta menghindari kontak dengan penderita.

"...imunisasi dengan imunisasi campak yang lengkap, menjaga

kebersihan dan menghindari kontak..." (SF, 36 Tahun)

Terjemahan: Dengan mendapatkan imunisasi campak secara lengkap, menjaga kebersihan, dan menghindari kontak dengan penderita.

f. Komplikasi Campak

Pengetahuan informan biasa tentang komplikasi campak umumnya masih terbatas, sedangkan informan kunci menjelaskan bahwa komplikasi yang paling dikhawatirkan adalah pneumonia, penyebab kematian terbanyak pada penderita campak.

"...gejala yang dia timbulkan itu menjadi lebih ringan dibandingkan orang yang tidak pernah mendapatkan vaksinasi campak... yang kita paling takutkan dari komplikasi dari penyakit campak itu sendiri adalah radang paru paru..." (LW, 50 Tahun)

Terjemahan: Gejala pada anak yang telah divaksinasi cenderung lebih ringan dibandingkan yang belum; komplikasi yang paling dikhawatirkan adalah radang paru-paru (pneumonia), penyebab kematian terbanyak pada penderita campak.

3. Riwayat Imunisasi Campak Anak**a. Riwayat Pemberian Imunisasi Campak Anak**

Riwayat imunisasi campak pada balita yang menjadi informan bervariasi: dua anak memiliki riwayat imunisasi lengkap, sedangkan tiga anak lainnya tidak lengkap. Informan kunci membenarkan bahwa kasus campak positif rata-rata

ditemukan pada anak dengan status imunisasi tidak lengkap.

"...Pernah waktu umur 9 bulan ji itu waktu perna memang melangkah nda pernah mi ku bawa waktu 1 tahun 6 bulan karna sakit sakit i disitu jadi nda bisa i disuntik..." (ST, 40 Tahun)

Terjemahan: Anak saya pernah diimunisasi pada usia 9 bulan; saat usia 1 tahun 6 bulan tidak dibawa lagi karena sedang sakit sehingga tidak dapat diberikan imunisasi.

b. Kendala Riwayat Imunisasi yang Tidak Lengkap

Kendala yang menyebabkan riwayat imunisasi tidak lengkap antara lain kondisi anak yang sedang sakit tepat pada jadwal imunisasi, tidak adanya yang mengantar ke posyandu, kesibukan orang tua bekerja, serta kekhawatiran terhadap efek samping imunisasi.

"...kalau misalnya jadwal imunisasi mi anaknya sakitlah makanya nda dibawami, terus ada jga yang tidak percaya dengan imunisasi karna dia dipikirkannya itu orang tua setiap sudah imunisasi anaknya pasti demam ki..." (SL, 30 Tahun)

Terjemahan: Apabila jadwal imunisasi tiba tetapi anak sedang sakit, orang tua tidak membawanya; sebagian orang tua juga tidak percaya terhadap imunisasi karena beranggapan anak pasti demam setelah diimunisasi.

PEMBAHASAN

Campak merupakan penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh Measles virus dan dapat dicegah melalui imunisasi (WHO, 2024). Pembahasan berikut difokuskan

pada dua variabel utama, yaitu pengetahuan orang tua tentang campak dan riwayat imunisasi campak pada balita di wilayah kerja Puskesmas Salo Kabupaten Pinrang.

1. Pengetahuan Orang Tua tentang Campak

Pengetahuan merupakan hasil dari proses seseorang memperoleh informasi melalui penginderaan, pengalaman, dan pendidikan, yang menjadi dasar pengambilan keputusan (Notoatmodjo, 2018). Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar informan belum memahami pengertian campak secara spesifik dan baru menyadarinya setelah anak menunjukkan gejala ruam kemerahan, sejalan dengan Maharani dkk. (2025) bahwa rendahnya pengetahuan masyarakat menyebabkan keterlambatan pelaporan kasus dan rendahnya partisipasi program imunisasi. Pengetahuan mengenai penyebab campak sebagian besar dikaitkan dengan status imunisasi tidak lengkap dan kontak dengan penderita, sesuai konsep Trias Epidemiologi yang menekankan interaksi agen, pejamu, dan lingkungan, sejalan dengan Nova dkk. (2023) bahwa kurangnya pengetahuan orang tua menjadi hambatan pelaksanaan imunisasi dasar.

Pengetahuan tentang tanda gejala dan cara penularan sudah cukup baik, sejalan dengan manifestasi klinis menurut WHO (2024) dan Kemenkes RI (2026), serta temuan Maharani dkk. (2025) bahwa rendahnya cakupan imunisasi mempermudah penularan campak di masyarakat. Pengetahuan tentang

pencegahan berpusat pada imunisasi lengkap dan kebersihan, sejalan dengan Hasibuan dan Ginting (2023) serta Amita dkk. (2026) bahwa pengetahuan yang baik meningkatkan kelengkapan imunisasi anak. Sebaliknya, pengetahuan mengenai komplikasi masih terbatas; informan hanya mengaitkan keparahan gejala dengan status imunisasi tanpa mengetahui jenisnya secara spesifik, sejalan dengan WHO (2024), Kemenkes RI (2025), dan Ula dkk. (2026) yang menegaskan bahwa campak dapat menimbulkan pneumonia, diare berat, dan ensefalitis, terutama pada kasus yang terlambat ditangani. Secara keseluruhan, pengetahuan orang tua di wilayah kerja Puskesmas Salo masih bervariasi dan sebagai faktor predisposisi (Lawrence Green, 1980) perlu ditingkatkan melalui edukasi yang lebih intensif.

2. Riwayat Imunisasi Campak Anak

Riwayat imunisasi campak menggambarkan pemberian imunisasi sesuai jadwal, baik dari segi kelengkapan maupun alasan yang memengaruhi keputusan orang tua. Dari lima balita informan, dua memiliki riwayat lengkap dan tiga tidak lengkap, dengan kejadian campak tetap ditemukan pada kedua kelompok, menunjukkan bahwa imunisasi lengkap membantu namun bukan jaminan mutlak anak terbebas dari campak. Informan kunci menyampaikan bahwa kasus positif rata-rata ditemukan pada anak dengan imunisasi tidak lengkap, sejalan dengan Henafi dkk. (2023) dan Shandy (2025), meskipun gejala pada anak yang telah diimunisasi

cenderung lebih ringan (WHO, 2024; Kemenkes RI, 2026).

Kendala ketidaklengkapan imunisasi antara lain anak sakit pada jadwal imunisasi, kesibukan orang tua bekerja, dan kekhawatiran terhadap reaksi pasca-imunisasi, sejalan dengan Hasibuan dan Ginting (2023), Amita dkk. (2026), serta Yanti dkk. (2024) yang menyoroti peran pengetahuan ibu, dukungan keluarga, dan akses layanan kesehatan. Sesuai kerangka Lawrence Green (1980), riwayat imunisasi merupakan faktor pejamu (host) yang berkaitan erat dengan faktor predisposisi berupa pengetahuan dan perilaku kesehatan orang tua.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengetahuan orang tua dan riwayat imunisasi campak pada balita (studi kualitatif di wilayah kerja Puskesmas Salo Kabupaten Pinrang Tahun 2026), maka ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan orang tua mengenai penyakit campak masih belum merata. Sebagian besar orang tua belum memahami pengertian campak secara spesifik, dan pengetahuan tentang penyebab campak masih terbatas serta umumnya hanya dikaitkan dengan ketidaklengkapan imunisasi dan riwayat kontak dengan penderita. Pengetahuan tentang tanda dan gejala serta cara penularan sudah cukup dipahami, begitu pula cara pencegahan melalui imunisasi lengkap, kebersihan, dan menghindari kontak dengan penderita. Namun, pengetahuan mengenai komplikasi campak masih sangat terbatas, karena

sebagian besar orang tua hanya mengaitkan keparahan gejala dengan status imunisasi anak tanpa mengetahui jenis komplikasi seperti pneumonia.

2. Riwayat imunisasi campak pada balita yang mengalami campak di wilayah kerja Puskesmas Salo berbeda-beda; sebagian balita memiliki riwayat imunisasi lengkap dan sebagian tidak lengkap. Ketidakeleengkapan imunisasi terutama disebabkan oleh kondisi anak yang sakit saat jadwal imunisasi, tidak ada yang mengantar ke posyandu, kesibukan orang tua, serta kekhawatiran terhadap reaksi anak pasca-imunisasi. Kasus campak positif lebih banyak ditemukan pada anak yang belum lengkap mendapatkan imunisasi, meskipun kejadian campak tetap ditemukan pada balita dengan riwayat imunisasi lengkap dengan gejala yang cenderung lebih ringan.

SARAN

1. Terkait masih terbatasnya pengetahuan orang tua tentang campak, diharapkan orang tua dapat meningkatkan pengetahuan mengenai penyakit campak dan lebih memperhatikan tanda dan gejala pada anak. Pihak Puskesmas bersama tenaga kesehatan dan kader posyandu diharapkan meningkatkan edukasi kesehatan secara lebih intensif dan merata, tidak hanya melalui kegiatan posyandu rutin tetapi juga menjangkau orang tua yang jarang berkunjung, agar pengetahuan tentang pengertian, penyebab, dan komplikasi campak dapat lebih dipahami secara menyeluruh.

2. Terkait riwayat imunisasi campak anak yang masih bervariasi, diharapkan orang tua membawa anak untuk mendapatkan imunisasi campak sesuai jadwal dan tidak menunda imunisasi apabila anak sudah dapat menerimanya. Puskesmas Salo diharapkan memperkuat sistem pengingat dan penjadwalan ulang imunisasi bagi anak yang sempat tertunda, serta memberikan edukasi mengenai reaksi pasca-imunisasi yang wajar, sehingga orang tua lebih aktif memastikan anaknya mendapatkan imunisasi campak secara lengkap dan tepat waktu

DAFTAR PUSTAKA

- Amita, D. F., dkk. (2026). Perceived susceptibility and vaccine hesitancy among mothers in completing basic immunization: A qualitative study. *Lentera Perawat*, 7(1).
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (2026). Data surveilans campak Provinsi Sulawesi Selatan.
- Hasibuan, R., & Ginting, N. A. R. (2023). Hambatan terhadap imunisasi anak: Studi kualitatif di salah satu Posyandu Kota Medan. *MPPKI*, 6(12), 2478-2487.
- Henafi, F. R., Serudji, J., & Hardisman. (2023). Analysis of incidence of rubella measles in the working area of the Belimbing Health Center, Padang City in 2022. *Contagion*, 5(3), 834-848.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025; 2026). Data cakupan imunisasi dan surveilans campak Indonesia.
- Nova, F., Ompusunggu, F., & Kartika, L.

-
- (2023). Kajian literatur: Faktor hambatan penerapan imunisasi dasar anak di Indonesia. *Mahesa*, 3(3), 770-788.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rasinta, A., dkk. (2025). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap imunisasi campak lanjutan di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan Aceh Selatan. *JUKEJ*, 4(2), 638-645.
- Sari, U. M., dkk. (2024). Rapid assessment cakupan imunisasi campak di wilayah kerja Puskesmas Kedungwaru Tulungagung. *Jurnal Promotif Preventif*, 7(2), 266-274.
- Shandy, B. (2025). Evaluasi program pencegahan dan pengendalian campak di Kota Yogyakarta Tahun 2018-2024 (Tesis Magister, Universitas Gadjah Mada).
- Ula, N. S., dkk. (2026). Gambaran surveilans campak di wilayah kerja Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya Tahun 2026. *JINU*, 3(3), 338-350.
- World Health Organization. (2024; 2025). Measles fact sheet and global surveillance data.
- Yanti, M. F., dkk. (2024). Faktor yang berhubungan dengan kelengkapan status imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Gunung Megang. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 8(1), 143-152.