
Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak Balita dan Faktor-Faktor yang Berhubungan di Poliklinik Anak Beberapa Rumah Sakit di Jakarta dan Sekitarnya pada Bulan Maret 2008

Mathilda Albertina, Sari Febriana, Wibisono Firmanda, Yusie Permata, Hartono Gunardi
Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia RS Dr. Cipto Mangunkusumo, Jakarta

Latar belakang. Program pengembangan imunisasi sudah berjalan sejak tahun 1974. Namun menurut survei kesehatan nasional 2003, cakupan imunisasi lengkap hanya 51% pada laki-laki dan 52% pada perempuan.

Tujuan. Mengetahui kelengkapan imunisasi dasar anak balita, alasan ketidaklengkapan imunisasi, serta hubungan pendidikan orangtua, pendapatan keluarga, pengetahuan, dan sikap orangtua dengan kelengkapan imunisasi di beberapa rumah sakit di Jakarta dan sekitarnya.

Metode. Penelitian potong lintang menggunakan kuesioner dengan subjek orangtua dari anak usia 1-5 tahun yang berkunjung ke poliklinik anak RS. Dr. Cipto Mangunkusumo, RS. Fatmawati, RS. Tarakan, dan RS. Mary Cileungsi Hijau Bogor.

Hasil. Didapatkan kelengkapan imunisasi dasar 61%. Ketidaklengkapan imunisasi umumnya disebabkan orangtua tidak tahu jadwal imunisasi (34,8%) dan anak sakit (28,43%). Terdapat hubungan antara pengetahuan orangtua dengan kelengkapan imunisasi. Tidak terdapat hubungan antara pendidikan orangtua, pendapatan keluarga, serta sikap orangtua dengan kelengkapan imunisasi.

Kesimpulan. Kelengkapan imunisasi dasar anak balita di tempat penelitian 61%. Faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi ialah pengetahuan orangtua. (*Sari Pediatri* 2009;11(1):1-7).

Kata kunci: imunisasi dasar, anak balita

Alamat korespondensi

DR. Dr. Hartono Gunardi, Sp.A(K). Divisi Tumbuh Kembang Pediatri Sosial. Departemen Ilmu Kesehatan Anak FKUI-RSCM. Jl. Salemba no. 6, Jakarta 10430. Telepon: 021-3160622. Fax.021-3913982

Imunisasi merupakan upaya pencegahan primer yang efektif untuk mencegah terjangkitnya penyakit infeksi yang dapat dicegah dengan imunisasi.¹ Program Pengembangan Imunisasi (PPI) telah dicanangkan oleh WHO sejak tahun 1974 dengan tujuh penyakit target yaitu difteri, tetanus,

pertusis, polio, campak, tuberkulosis, dan hepatitis B. Indonesia telah melaksanakan PPI sejak tahun 1977.²

Angka cakupan imunisasi masing-masing vaksin PPI pada tahun 2003 cukup tinggi yaitu BCG 97,9%, DTP1 96,6%, Polio3 91,8%, Campak 89,2%, dan Hepatitis B3 79,4%.³ Namun menurut hasil survei kesehatan nasional pada tahun 2003, cakupan imunisasi lengkap hanya mencapai 51% pada laki-laki dan 52% pada perempuan.⁴

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui kelengkapan imunisasi dasar pada anak balita, alasan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada anak balita, serta mengetahui apakah terdapat hubungan antara pendidikan orangtua (ayah dan ibu), pendapatan per kapita keluarga, pengetahuan, serta sikap orangtua terhadap imunisasi dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak balita di beberapa rumah sakit di Jakarta dan sekitarnya.

Metode

Penelitian potong-lintang dilakukan dengan menggunakan kuesioner di poliklinik anak RS. Dr. Cipto Mangunkusumo, RS. Fatmawati, RS. Tarakan, dan RS. Mary Cileungsi Bogor pada tanggal 04–16 Maret 2008. Sampel dihitung berdasarkan rumus survei variabel tunggal, dengan $p=51\%$ sesuai cakupan imunisasi lengkap menurut survei kesehatan nasional tahun 2003.⁴ Sampel diambil secara *consecutive sampling*, kriteria inklusi yaitu orangtua memiliki anak balita, ada catatan imunisasi (KMS/kartu imunisasi/kartu kesehatan lainnya) atau masih ingat mengenai data imunisasi anak. Kriteria eksklusif adalah anak yang menderita penyakit/keadaan sehingga tidak dapat diimunisasi seperti keganasan, HIV/AIDS, dan orangtua menolak berpartisipasi.

Variabel terikat yang diteliti ialah kelengkapan imunisasi dasar anak balita serta alasan ketidaklengkapan imunisasi dasar. Variabel bebas seperti pendidikan orangtua (ayah dan ibu), pendapatan per kapita keluarga per bulan, pengetahuan, serta sikap orangtua terhadap imunisasi. Imunisasi dasar secara lengkap meliputi imunisasi hepatitis B 3 kali, imunisasi polio minimal 3 kali (polio-0 tidak dihitung), BCG 1 kali, DTP 3 kali, dan campak 1 kali.⁵ Pendidikan orangtua diklasifikasikan menjadi rendah (lulus SLTP/ sederajat atau kurang), menengah (lulus SLTA/

sederajat), tinggi (lulus perguruan tinggi/akademi). Pendapatan keluarga diklasifikasikan berdasarkan kriteria Bank Dunia 2007⁶ setelah dikonversi dengan kurs yang berlaku saat dilakukan penelitian.⁷ Pengetahuan dan sikap orangtua akan diklasifikasikan berdasarkan total skor dari jawaban kuesioner. Pengetahuan dan sikap baik jika $>80\%$, cukup 60–80%, dan rendah $<60\%$ nilai maksimal.

Data dianalisis menggunakan uji *chi-square* atau *Fisher-exact test*, menggunakan program komputer SPSS versi 12. Hubungan antar variabel dianggap bermakna jika dalam uji statistik didapatkan nilai p kurang dari 0,05.

Hasil

Dalam periode penelitian terkumpul 76 responden dari RS Dr. Cipto Mangunkusumo, 76 responden dari RS. Fatmawati, 76 responden dari RS. Tarakan, dan 86 responden dari RS. Mary Cileungsi. Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden di empat tempat penelitian. Sebagian besar responden (32,7%) memiliki anak berusia 24–35 bulan. Sebagian besar ibu dan ayah berpendidikan menengah yaitu 58,4% dan 53,7%. Pendapatan per kapita terbanyak adalah pendapatan rendah (85,5%), dan tidak ada yang berpendapatan tinggi.

Pengetahuan orangtua sebagian besar tergolong baik (86%), hampir semua sikap orangtua tergolong baik (96,2%) (Tabel 2).

Anak balita yang telah mendapat imunisasi dasar lengkap 61% dan 39% lainnya tidak lengkap. Ketidaklengkapan imunisasi paling banyak karena orangtua tidak tahu jadwal imunisasi (34,8%) dan anak yang sakit saat hendak diimunisasi (28,4%) (Tabel 3).

Analisis hubungan antara pendidikan ayah, pendidikan ibu, pendapatan orangtua, pengetahuan serta sikap orangtua dengan kelengkapan imunisasi didapatkan, hanya pengetahuan orangtua yang memiliki hubungan bermakna dengan kelengkapan imunisasi dasar. Dari faktor yang bermakna, dicari nilai rasio prevalensi dan didapatkan nilai 1,8 yang berarti kelompok responden dengan pengetahuan tinggi memiliki prevalensi kelengkapan imunisasi dasar 1,8 kali lebih besar dibandingkan dengan kelompok dengan pengetahuan sedang serta rendah.

Tabel 1. Karakteristik sosiodemografi responden

Karakteristik		Frekuensi	%
Usia anak (bulan)	12 – 23	79	25,1
	>23 – 35	103	32,7
	>35 – 47	75	23,8
	>47 – 60	58	18,4
Pendidikan ayah	Rendah	58	18,4
	Menengah	184	58,4
	Tinggi	73	23,2
Pendidikan ibu	Rendah	83	26,3
	Menengah	169	53,7
	Tinggi	63	20
Pendapatan per kapita	Rendah	269	85,4
	Menengah papan bawah	45	14,3
	Menengah papan atas	1	0,3

Tabel 2. Pengetahuan dan sikap orangtua terhadap imunisasi

Orangtua	Kurang		Cukup		Baik	
	n	%	n	%	n	%
Pengetahuan	3	1	41	13	271	86
Sikap	1	0,3	11	3,5	301	96,2

Tabel 3. Kelengkapan imunisasi dasar anak balita serta ketidaklengkapan imunisasi

Kelengkapan imunisasi	Frekuensi	%
Lengkap	192	61
Tidak lengkap	123	39
Lupa	24	11,76
Sakit	58	28,43
Tidak tahu jadwal imunisasi	71	34,80
Vaksin habis	2	0,98
Tidak ada PIN	1	0,49
Takut efek samping	48	23,53

Keterangan: satu responden dapat memiliki lebih dari 1 alasan

Diskusi

Penelitian kami mendapatkan angka kelengkapan imunisasi dasar 61%, sedangkan 39% lainnya tidak lengkap. Alasan ketidaklengkapan terbanyak ialah ketidaktahuan akan jadwal imunisasi (34,8%). Sebaiknya Dinas Kesehatan, Puskesmas, Posyandu maupun tenaga kesehatan mempublikasikan mengenai

jadwal imunisasi secara lebih luas kepada para orangtua sehingga tidak ada lagi anak yang tidak mendapatkan imunisasi hanya karena orangtua tidak tahu jadwal. Alasan ketidaklengkapan lain yang banyak didapatkan ialah anak sakit saat hendak diimunisasi (28,4%) dan orangtua takut akan efek samping imunisasi (23,5%). Anak yang sedang sakit memang menjadi kontraindikasi untuk imunisasi tetapi tidak bisa dijadikan alasan ketidaklengkapan karena imunisasi dapat dilakukan bila anak tersebut telah sembuh dari sakit. Efek samping seperti demam atau anak rewel tidak seharusnya menjadi alasan karena ringan dan dapat diatasi. Untuk itu, tenaga kesehatan disarankan untuk memberikan penjelasan mengenai efek samping imunisasi yang dapat terjadi, serta apa yang harus dilakukan orangtua jika terjadi efek samping. Masyarakat juga perlu diberi penjelasan mengenai *catch-up immunization* sehingga anak-anak yang sakit bisa tetap mendapatkan imunisasi.

Lima variabel yang diteliti berkaitan dengan kelengkapan imunisasi yaitu pendidikan ayah, pendidikan ibu, pendapatan per kapita keluarga per bulan, serta pengetahuan dan sikap terhadap imunisasi. Secara statistik, tidak terdapat hubungan antara pendidikan orangtua dengan kelengkapan imunisasi dasar. Anak balita dengan ayah yang berpendidikan sedang justru memiliki kelengkapan imunisasi dasar yang lebih tinggi daripada anak dengan ayah berpendidikan tinggi, begitu juga dengan variabel pendidikan ibu. Hasil ini sesuai dengan penelitian analisis faktor risiko ketidaklengkapan imunisasi di Kecamatan Tirtomoyo, Kabupaten Wonogiri, yang juga tidak mendapatkan hubungan antara pendidikan orangtua dengan kelengkapan imunisasi.⁸ Namun, hasil yang berbeda ditunjukkan pada penelitian yang dilakukan di Kabupaten Aceh Besar tahun 1998-1999.⁹ Pada penelitian tersebut didapatkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi. Selain itu penelitian M. Ali 2002¹⁰ menyatakan bahwa pendidikan sebenarnya sangat penting dalam mempengaruhi pengertian dan partisipasi orang tua dalam program imunisasi. Dengan pendidikan yang semakin tinggi, maka orangtua cenderung menggunakan sarana kesehatan sebagai suatu upaya pencegahan bukan pengobatan. Perbedaan tersebut dapat disebabkan oleh penyebaran sampel yang tidak merata pada tiap kelompok. Selain itu, tidak adanya hubungan pendidikan dengan kelengkapan imunisasi dapat disebabkan

karena informasi tentang imunisasi lebih banyak didapat melalui media masa, bukan dari sekolah atau pendidikan formal.

Pendapatan per kapita juga tidak mempunyai hubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar. Pada kelompok orangtua dengan pendapatan per kapita rendah, angka kelengkapan lebih tinggi dibandingkan kelompok lain. Hal ini disebabkan karena hampir semua anak pada penelitian ini mendapatkan imunisasi di Puskesmas/Posyandu secara gratis, hanya perlu membayar biaya administrasi yang relatif murah.¹¹ Hal ini sesuai dengan penelitian Ahmad Rois mengenai analisis faktor risiko ketidaklengkapan imunisasi bayi di Kecamatan Tirtomoyo Kabupaten Wonogiri.⁸

Pengetahuan orang tua merupakan satu-satunya variabel yang memiliki hubungan bermakna dengan kelengkapan imunisasi dasar. Kelompok orangtua dengan pengetahuan yang baik menunjukkan angka kelengkapan imunisasi dasar yang lebih tinggi daripada kelompok lainnya. Hasil ini sesuai dengan penelitian di Puskesmas Lanjas Kabupaten Barito Utara, yang mendapatkan bahwa pengetahuan ibu memiliki hubungan yang bermakna dengan kelengkapan imunisasi.¹² Namun, berbeda dengan penelitian Masjkuri tentang pengetahuan orang tua tentang imunisasi di Kebayoran Lama, Jakarta Selatan dan penelitian Suharsono tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu-ibu etnis Tionghoa tentang imunisasi di Kecamatan Kelapa Kampit, Kabupaten Belitung, yang tidak mendapatkan hubungan antara pengetahuan orangtua dengan status imunisasi anak.¹⁰ Pengetahuan ikut berperan dalam mengambil berbagai keputusan. Pengetahuan masyarakat yang minim mengenai imunisasi dapat menyebabkan keikutsertaan dalam program imunisasi juga minim.

Tidak didapatkan hubungan antara sikap orangtua terhadap imunisasi dengan kelengkapan imunisasi. Berbeda dengan penelitian yang pernah dilakukan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi hepatitis B pada bayi di wilayah Puskesmas Banyu Urip Kodamadya Surabaya pada tahun 1994. Penelitian tersebut menyatakan bahwa sikap ibu-ibu terhadap imunisasi hepatitis B berpengaruh terhadap kelengkapan imunisasi hepatitis B.¹³ Tidak adanya hubungan antara sikap orangtua dengan kelengkapan imunisasi dapat disebabkan karena tidak meratanya jumlah responden pada tiap-tiap kelompok.

Kesimpulan

Didapatkan 61% anak balita memiliki status imunisasi dasar yang lengkap dan 39% lainnya tidak lengkap. Hampir semua responden memiliki pengetahuan (86%) dan sikap (96,2%) yang baik terhadap imunisasi. Adapun alasan ketidaklengkapan imunisasi dasar terbanyak ialah orangtua tidak tahu jadwal imunisasi (34,8%). Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan orangtua mengenai imunisasi dengan kelengkapan imunisasi dasar dasar anak balita di poliklinik anak beberapa rumah sakit di Jakarta dan sekitarnya.

Ucapan terima kasih

Ucapan terimakasih kepada pimpinan beserta staff RS Dr. Cipto Mangunkusumo, RS. Tarakan, RS. Fatmawati, dan RS. Mary Cileungsi atas izin yang diberikan untuk melaksanakan penelitian ini. Semoga hasil penelitian ini berguna bagi perkembangan kesehatan anak di Indonesia.

Daftar pustaka

1. Achmadi UF. Imunisasi: mengapa perlu? Jakarta: Penerbit buku Kompas; 2006.h.130.
2. WHO. Expanded program on immunization overview. Diunduh dari: <http://wbln0018.worldbank.org/HDNet/HDdocs.nsf> pada 1 Desember 2007.
3. Departemen Kesehatan RI. Profil kesehatan indonesia 2003. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2005.h.165.
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI. Status kesehatan masyarakat berbasis gender: fakta dari hasil survei kesehatan nasional. Jakarta: Depkes RI; 2006.h.27.
5. Jadwal imunisasi 2007 rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) periode 2007.
6. World Bank. Country Classification. Diunduh dari: <http://go.worldbank.org/K2CKM78CC0> pada 19 Maret 2009.
7. Bank Indonesia. Kurs uang kertas Indonesia tanggal 28 Februari 2008. Diunduh dari: www.bi.go.id/biweb/templates/moneter pada 22 Mei 2009.
8. Rois A. Analisis faktor risiko ketidaklengkapan imunisasi bayi di Kecamatan Tirtomojo Kabupaten Wonogiri. Diunduh dari: <http://digilib.unikom.ac.id/go.php?id=jpkpbppk-gdl-res-2000-achmad-637-imunisasi> pada 16 April 2008

9. Idwar. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi hepatitis B pada bayi (0-11 bulan) di Kabupaten Aceh Besar Propinsi Daerah Istimewa Aceh tahun 1998-1999. Diunduh dari: <http://digilib.litbang.depkes.go.id/go.php?id=jkpkbppk-gdl-res-2000-idwar-2181-aceh&q=sikap> tanggal 22 April 2008.
10. Ali M. Pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu bekerja dan ibu tidak bekerja tentang imunisasi. Diunduh dari <http://library.usu.ac.id/download/fk/anak-muhammad.pdf> pada 22 April 2008.
11. Anwar C. Perencanaan kesehatan berbasis fakta & belajar dari KLB polio. Diunduh dari: <http://fpks-dpr.or.id/new/main.php?op=isi&id=1167> (20 Desember 2007).
12. Siswandoyo. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status kelengkapan imunisasi hepatitis B pada bayi di Puskesmas Lanjas Kabupaten Barito Utara. Diunduh dari: <http://digilib.litbang.depkes.go.id/go.php?id=jkpkbppk-gdl-res-2002siswandoyo-2198-imunisasi&q=faktor-faktor+yang+berhubungan+dengan+imunisasi>.
13. Soekeksi, Indra N. Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi hepatitis b pada bayi di wilayah puskesmas banyu urip kodamadya surabaya tahun 1994. Diunduh dari: <http://digilib.litbang.depkes.go.id/go.php?id=jkpkbppk-gdl-res-1995-soekeksi2c-2199-puskesmas&q=mempengaruhi> pada 15 Februari 2008.

Lampiran:

Kuesioner

Data responden

Nama responden (orangtua) :
Nama anak :
Usia : _____ tahun
Alamat lengkap :
No. Telp/HP :
Pekerjaan :
ayah :
ibu :
Pendidikan terakhir :
ayah :
ibu :
Penghasilan total keluarga : _____ /bulan
Jumlah tanggungan keluarga :

1. Apakah anda mengetahui tentang imunisasi?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah anda mengetahui tentang tujuan imunisasi?
 - a. Ya
 - b. Tidak

Pengetahuan

3. Menurut Anda, apakah yang dimaksud dengan imunisasi?
 - a. Upaya pencegahan terhadap penyakit infeksi
 - b. Upaya pengobatan terhadap penyakit infeksi
 - c. Upaya meningkatkan berat badan anak
 - d. Upaya peningkatan gizi anak
 - e. Tidak tahu
4. Penyakit apa yang bisa dicegah dengan imunisasi?
 - a. Diare
 - b. Demam Berdarah
 - c. Campak
 - d. Infeksi telinga
 - e. Tidak tahu
5. Apa manfaat imunisasi?
 - a. Supaya anak tidak terjangkit penyakit infeksi
 - b. Untuk meningkatkan kepintaran anak
 - c. Agar anak tidak rewel
 - d. Agar nafsu makan anak bertambah
 - e. Tidak tahu
6. Berikut ini yang termasuk cara pemberian imunisasi?

- a. Diteteskan ke mata
- b. Diteteskan ke telinga
- c. Disuntikan di betis
- d. Disuntikan di paha
- e. Tidak tahu

7. Kapan seharusnya anak anda pertama kali diimunisasi?
 - a. Usia sekolah
 - b. Usia 2 tahun
 - c. Usia 1 tahun
 - d. Sejak lahir
 - e. Tidak tahu
8. Kapan imunisasi pada anak harus ditunda?
 - a. Anak sedang demam tinggi
 - b. Anak masih mengkonsumsi ASI
 - c. Anak sehat
 - d. Anak banyak makan
 - e. Tidak tahu
9. Bagaimana cara kerja imunisasi?
 - a. Meningkatkan daya tahan tubuh
 - b. Meningkatkan nafsu makan
 - c. Menyembuhkan penyakit
 - d. Membunuh kuman penyakit
 - e. Tidak tahu
10. Apakah yang diberikan saat imunisasi?
 - a. Kuman yang dilemahkan
 - b. Vitamin
 - c. Antibiotik
 - d. Obat
 - e. Tidak tahu
11. Imunisasi apakah yang pemberiannya diteteskan ke mulut?
 - a. Hepatitis B
 - b. BCG
 - c. Polio
 - d. DPT
 - e. Tidak tahu

Sikap

12. Apakah Anda setuju jika anak anda diimunisasi?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Ragu-ragu
13. Apakah Anda setuju bahwa imunisasi itu penting untuk kesehatan anak?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Ragu-ragu

14. Apakah Anda setuju bahwa manfaat yang didapat dari imunisasi lebih besar daripada kerugiannya (efek samping)?
- Ya
 - Tidak
 - Ragu-ragu
15. Jika Anda mendengar laporan mengenai efek samping yang terjadi setelah imunisasi dari orang lain, apakah Anda masih memberikan anak anda diimunisasi?
- Ya
 - Tidak
 - Ragu-ragu
16. Jika anak anda mengalami demam setelah imunisasi, apakah Anda masih akan memberikan imunisasi selanjutnya kepada anak anda?
- Ya
 - Tidak
 - Ragu-ragu
17. Jika pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan imunisasi (RS/puskesmas/posyandu/praktek dokter) jauh dari rumah Anda, apakah Anda mau mengantarkan anak anda diimunisasi?
- Ya
 - Tidak
 - Ragu-ragu
18. Jika biaya imunisasi memberatkan Anda, apakah Anda akan tetap mengimunisasi anak anda?
- Ya
 - Tidak
 - Ragu-ragu

Kelengkapan Imunisasi

19. Apakah anak anda pernah diimunisasi? Jika pernah, silakan lanjutkan ke nomor berikutnya. Jika tidak pernah, mengapa?
- Tidak tahu jadwal imunisasi
 - Jarak rumah ke posyandu/puskesmas/klinik/ rumah bersalin/RS jauh
 - Mahal
 - Takut dengan efek samping (takut anak sakit)
 - Lain-lain:
20. Apakah anak anda telah diimunisasi hepatitis B?
- Sudah
Berapa kali? kali
 - Belum
- Mengapa?
- Tidak tahu jadwal imunisasi
 - Lupa
 - Rumah jauh
 - Mahal
 - Takut dengan efek samping
 - Lain-lain:
21. Apakah anak anda telah diimunisasi BCG?
- Sudah
Berapa kali? kali
 - Belum
- Mengapa?
- Tidak tahu jadwal imunisasi
 - Lupa
 - Rumah jauh
 - Mahal
 - Takut dengan efek samping
 - Lain-lain:
22. Apakah anak anda telah diimunisasi Polio?
- Sudah
Berapa kali? kali
 - Belum
- Mengapa?
- Tidak tahu jadwal imunisasi
 - Lupa
 - Rumah jauh
 - Mahal
 - Takut dengan efek samping
 - Lain-lain:
23. Apakah anak anda telah diimunisasi DTP?
- Sudah
Berapa kali? kali
 - Belum
- Mengapa?
- Tidak tahu jadwal imunisasi
 - Lupa
 - Rumah jauh
 - Mahal
 - Takut dengan efek samping
 - Lain-lain:
24. Apakah anak anda telah diimunisasi campak?
- Sudah
Berapa kali? kali
 - Belum
- Mengapa?
- Tidak tahu jadwal imunisasi
 - Lupa
 - Rumah jauh
 - Mahal
 - Takut dengan efek samping
 - Lain-lain: