

NASKAH PUBLIKASI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS
IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI SELAMA MASA PANDEMI
COVID-19 DI DESA TANJUNG KECAMATAN TANJUNG**



Oleh:

MUSLIHAN ARDIAN NINGSIH

NIM. 113421145

**PROGRAM STUDI S1 PENDIDIKAN BIDAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) HAMZAR
LOMBOK TIMUR
2023**

PERSETUJUAN NASKAH PUBLIKASI

Naskah publikasi atas nama Muslihan Ardian Ningsih, NIM dengan judul **Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Selama Masa Pandemi Covid-19 Di Desa Tanjung, Kecamatan Tanjung.**

Telah memenuhi syarat dan disetujui

Pembimbing I

Tanggal

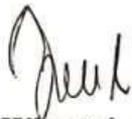


Drs. H. Muh. Nagib, M.Kes
NIDN.9908002131

(12-09-2023)

Pembimbing II

Tanggal



Dwi Wirastri, S.Tr.Keb., M.Kes.
NIDN.0820119101

(14-09-2023)

Mengetahui

Program Studi S1 Kebidanan

Ketua



Eka Faizaturrahmi, S.ST., M.Kes
NIDN.080108904

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 DI DESA TANJUNG, KECAMATAN TANJUNG

Muslihan Ardian Ningsih¹, Muh. Nagib², Dwi Wirastri³

ABSTRAK

Latar Belakang: Imunisasi dasar adalah pemberian imunisasi awal untuk mencapai kadar kekebalan di atas ambang perlindungan. Tingginya jumlah anak yang belum mendapatkan imunisasi mengakibatkan beberapa penyakit yang dapat menyebabkan kelumpuhan bahkan kematian. Data pada tahun 2019 cakupan imunisasi rutin di Indonesia masih dalam kategori kurang memuaskan. Imunisasi di NTB mengalami penurunan dari 100,7% (2020) menjadi 95,4% (2021). Lombok Utara dari 112% (2020) menjadi 107,2% (2021). Puskesmas Tanjung dari 98,8% (2020) menjadi 89,2% (2021). Terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi status imunisasi dasar pada bayi.

Tujuan: Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi dasar lengkap pada bayi selama masa pandemi Covid-19 di desa Tanjung Kecamatan Tanjung.

Metode: Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini semua ibu yang mempunyai bayi usia 9-12 bulan di Desa Tanjung yaitu sebanyak 165 bayi. Teknik pengambilan sampel menggunakan Simple Random sampling. Jumlah sampel sebanyak 62 orang. Analisa data menggunakan Chi Square.

Hasil: Variabel Pendidikan Sebagian besar kategori tinggi (71,0%), pekerjaan kategori bekerja 61,3%, dukungan keluarga kategori tidak mendukung 62,9%, dukungan tenaga kesehatan kategori mendukung 62,9% dan status imunisasi tidak lengkap sebesar 59,7%. Dari uji Chi Square didapatkan bahwa variabel Pendidikan nilai $p=0,883$ ($p>0,05$), pekerjaan $p=0,022$ ($p<0,05$), dukungan keluarga $0,046$ ($p<0,05$), dan dukungan tenaga Kesehatan nilai $p=0,005$ ($p<0,05$).

Simpulan: Variabel pendidikan ibu tidak ada hubungan dengan status imunisasi dasar, variabel pekerjaan, dukungan keluarga dan dukungan tenaga Kesehatan ada hubungan dengan status imunisasi dasar di Desa Tanjung Kecamatan Tanjung.

Kata Kunci : Pendidikan Ibu, Pekerjaan, Dukungan Keluarga, Dukungan Tenaga Kesehatan, Imunisasi Dasar

Kepustakaan: 6 Buku (2011-2016), 22 Karya Ilmiah,

Halaman: 72 Halaman, 2 Gambar, 11 Tabel

¹ Mahasiswa Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

² Dosen, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

³ Dosen, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

THE FACTORS RELATED TO THE STATUS OF BASIC IMMUNIZATION COMPLETE OF INFANTS DURING THE PANDEMIC COVID-19 IN TANJUNG VILLAGE, TANJUNG DISTRICT

Muslihan Ardian Ningsih¹, Muh. Nagib², Dwi Wirastri³

ABSTRACT

Background: Basic immunization is the first giving of immunization to achieve the level immunity above the protection threshold. The high number of children who have not received immunizations has resulted several diseases that can cause paralysis and even death.. Data for 2019 the coverage of immunization routine in Indonesia is under satisfied category. The Immunization of West Nusa Tenggara has decreased from 100.7% (2020) to 95.4% (2021). North Lombok from 112% (2020) to 107.2% (2021). Tanjung Health Center from 98.8% (2020) to 89.2% (2021). There are some factors that can affect the basic immunization status of infants.

Purpose: Determined to 5the factors associated with the Complete Basic Immunization Status of infants during the pandemic Covid-19 in Tanjung Village, Tanjung District.

Method: This research method uses a quantitative research method with a cross sectional design. The population of these study were all mothers who had babies 9-12 months in Tanjung Village, namely 165 babies. The sampling technique uses Simple Random sampling. The number of samples is 62 person. The Data analysis using Chi Square.

Results: education variable was mostly in the high category (71.0%), occupation was in the working category 61.3%, family support was in the unsupportive category 62.9%, health worker support was in the category 62.9% and immunization status was incomplete by 59.7%. From the Chi square test it was found that Education p value=0.883 ($p>0.05$), employment $p=0.022$ ($p<0,05$), family support $p=0.046$ ($p<0,05$), and support from health workers p value=0.005 ($p <0.05$).

Conclusion: mother's education variable has no relationship with complete basic immunization status. Job variable, family support and health worker support have a relationship with basic immunization status in Tanjung Village, Tanjung District.

Keywords: Mother's Education, Occupation, Family Support, Health Worker Support, Basic Immunization

Literature: 6 Books (2011-2016), 22 Scientific Works,

Pages: 72 Pages, 2 Figures, 11 Tables

¹ Hamzar High School Midwifery Student

² Lecture, Hamzar High School Of Health Sciences

³ Lecture, Hamzar High School Of Health Sciences

PENDAHULUAN

Imunisasi dasar adalah pemberian imunisasi awal untuk mencapai kadar kekebalan diatas ambang perlindungan. Imunisasi pada bayi antara umur 0-12 bulan yang terdiri dari imunisasi BCG, DPT (1,2,3), Polio (1,2,3,4), Hepatitis B (1,2,3) dan Campak (Marimbi H. 2010). Imunisasi merupakan salah satu upaya kesehatan paling efektif dan efisien yang bisa dilakukan dalam mencegah beberapa penyakit berbahaya (Kemenkes, 2020, p. 11). Bahkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia disebutkan bahwa Imunisasi adalah usaha dalam rangka menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. (Permenkes RI nomor: 12 tahun 2017)

Laporan World Health Organisation (WHO) tahun 2020 menyebutkan bahwa terdapat 20 juta anak belum mendapatkan pelayanan imunisasi untuk balita di seluruh dunia secara rutin setiap tahun. Tingginya jumlah anak yang belum mendapatkan imunisasi mengakibatkan beberapa penyakit yang dapat menyebabkan kelumpuhan bahkan kematian, yang seharusnya dapat dicegah dengan vaksin, muncul kembali di negara maju dan berkembang. Penyakit tersebut antara lain campak, pertusis, difteri dan polio (Hidayah et al., 2018; UNICEF, 2020).

Kejadian kematian anak berusia bawah lima tahun (balita) pada negara berkembang mengalami peningkatan dalam beberapa tahun terakhir. Salah satu faktor yang menyebabkan kematian pada anak adalah daya tahan tubuh anak yang belum sempurna. Jumlah kematian balita yang terjadi di Tiongkok antara tahun 1996 sampai dengan tahun 2015 yaitu sebanyak 181.600 balita. Dari total jumlah kematian tersebut sebanyak 93.400 (51%) kematian

balita terjadi pada neonatus yang mayoritas disebabkan oleh penyakit pneumonia. Sedangkan di Afrika penyakit pneumonia, diare dan campak menjadi penyebab setengah dari kematian anak (He et al., 2017; Liu et al., 2015; Sari & Nadjib, 2019).

Gambaran cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia tahun 2016-2018 yaitu pada tahun 2016 sebesar 91,58%. Pada tahun 2017 cakupan imunisasi dasar lengkap mengalami penurunan menjadi 85,41%. Pada tahun 2018 cakupan imunisasi dasar lengkap kembali mengalami penurunan dari tahun 2017 yaitu 57,95% (Azis et al., 2020; Riskesdas, 2018). Data pada tahun 2019 cakupan imunisasi rutin di Indonesia masih dalam kategori kurang memuaskan, dimana cakupan Pentavalent-3 dan MR pada tahun 2019 tidak mencapai 90% dari target. Padahal, program imunisasi dasar diberikan secara gratis oleh pemerintah di Puskesmas serta Posyandu. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020; WHO, 2020). Cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia telah menurun secara signifikan sejak awal pandemi Covid-19, dari 84,2% pada tahun 2020 menjadi 79,6% pada tahun 2021. Penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap ini disebabkan oleh berbagai faktor termasuk gangguan rantai pasokan, aturan pembatasan kegiatan, dan berkurangnya ketersediaan tenaga kesehatan, yang menyebabkan penghentian sebagian layanan vaksinasi pada puncak pandemi Covid-19. (Kemenkes RI, 2022).

Di provinsi Nusa Tenggara Barat cakupan imunisasi dasar lengkap dari tahun 2017-2021 yaitu pada tahun 2017 cukup tinggi yaitu sebesar 100,8%, dan pada tahun 2018 capaian imunisasi dasar lengkap mengalami kenaikan dari tahun 2017 yaitu 101%. Pada tahun 2019 capaian imunisasi dasar lengkap juga mengalami kenaikan yaitu 103,56%. Pada tahun 2020 dimana NTB juga terdampak pandemi Covid-19 capaian imunisasi dasar lengkap di NTB

mengalami penurunan yaitu 100.7% dan pada tahun 2021 capaian imunisasi dasar lengkap turun menjadi 95,4% (data Provinsi NTB,2021).

Di kabupaten Lombok Utara yang terdiri dari 8 Puskesmas sebagai tempat pelayanan imunisasi, capaian imunisasi dasar pada tahun 2019 sebanyak 105,65%. Pada tahun 2020 masa Pandemi Covid-19 tidak mempengaruhi capaian imunisasi dasar lengkap di Lombok Utara yaitu sebesar 112%, sedangkan pada tahun 2021 capaian imunisasi dasar lengkap mengalami penurunan mencapai 107,2%.(PWS Imunisasi Lombok Utara,2021).

Dalam masa pandemi Covid-19, Puskesmas Tanjung merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Lombok Utara yang juga terdampak akibat pandemi Covid-19. Hal ini terlihat dari capaian imunisasi dasar lengkap pada tahun 2020 yang mencapai 98.8%, capaian tersebut lebih rendah dari tahun 2019 yang mencapai imunisasi dasar lengkap yaitu 100,7 %. (Puskesmas Tanjung,2021). Sedangkan pada tahun 2022, capaian imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Tanjung sampai bulan Oktober mencapai 89,2%. (PWS Imunisasi Puskesmas Tanjung,2022).

Masa Pandemi Covid-19 menyebabkan lebih dari 125 juta kasus positif yang dikonfirmasi dan 2.748.737 kematian yang dilaporkan di seluruh dunia sampai tanggal 26 Maret 2021 mendorong perubahan drastis dalam norma sosial global termasuk penyediaan layanan kesehatan. Hal ini tentunya memiliki implikasi yang signifikan terhadap upaya pengendalian penyakit menular lainnya dan penyakit yang dapat dicegah melalui program imunisasi (Chandir et al., 2020; WHO, 2021). Penurunan cakupan pelaksanaan imunisasi dasar lengkap akan menyebabkan tidak terbentuknya kekebalan pada bayi dan balita sehingga akan menurunkan derajat kesehatan anak

(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Pandemi Covid-19 yang terjadi pada empat bulan pertama tahun 2020, WHO mencatat adanya penurunan jumlah anak yang mendapatkan vaksin difteri, tetanus dan pertusis (DTP3). Data ini merupakan suatu hal yang tidak wajar karena baru pertama kalinya dalam 28 tahun, terjadi penurunan cakupan DTP3. Selain itu, adanya pandemi Covid-19 menyebabkan setidaknya 30 kampanye vaksinasi campak dibatalkan atau berisiko dibatalkan oleh WHO dan UNICEF. Hal tersebut nantinya dikhawatirkan dapat menyebabkan wabah penyakit lain. Sampai dengan bulan Mei 2020, tiga perempat dari 82 negara melaporkan gangguan terkait program imunisasi akibat pandemi Covid-19 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Situasi pandemi Covid-19 memberikan dampak terhadap berbagai sektor, termasuk sektor kesehatan. Dampak yang terjadi akibat pandemic Covid-19 terhadap sektor kesehatan salah satunya yaitu terganggunya pelayanan kesehatan dasar seperti pelayanan imunisasi rutin. Apabila cakupan imunisasi pada anak terus menurun dikhawatirkan akan menyebabkan kekebalan tubuh komunitas juga menurun atau dengan kata lain tidak terbentuknya kekebalan komunitas (herd immunity). Sehingga apabila kekebalan komunitas menurun, maka dikhawatirkan akan menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) terhadap penyakit-penyakit yang termasuk dalam PD3I. Hal ini akan menimbulkan beban ganda terhadap pemerintah, tenaga Kesehatan dan masyarakat di berbagai negara ketika terjadi KLB PD3I di masa pandemi Covid-19. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia,2020).

Salah satu upaya pemerintah untuk tetap menjaga keberlangsungan pelayanan imunisasi terutama dimasa pandemi Covid-19

adalah dengan terus menjalankan layanan imunisasi untuk mencegah PD3I. Pendekatan untuk tetap menjalankan layanan imunisasi harus dilaksanakan dengan prinsip menjaga jarak fisik dan disesuaikan konteks sistem kesehatan setempat, beban PD3I setempat, status dan kemungkinan status penularan Covid-19 setempat (dikelompokkan sebagai tidak ada kasus, sporadis, klaster atau penularan masyarakat), dan faktor-faktor seperti demografi populasi dan pola migrasi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Hasil dari beberapa penelitian menunjukkan ada beberapa faktor utama yang memiliki korelasi positif terhadap tercapainya imunisasi dasar lengkap pada bayi di antaranya yaitu Rahma Herianti menyebutkan dalam penelitiannya ada hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi (Heriyanti, 2017). Hal senada juga ditemukan oleh Dasriany Ramdhani yang menyebutkan hubungan kuat antara pengetahuan Ibu dengan imunisasi dasar lengkap bayi (Ramadhani, 2021). Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Rida Daeli menemukan adanya hubungan pengetahuan, pekerjaan, dukunga keluarga, dukungan tenaga kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar (Daeli, 2018). Hal yang sedikit berbeda diungkapkan juga oleh Salamah yang meneliti tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap imunisasi dasar lengkap di Jambo Keupak tahun 2019, Salamah menemukan hal berbeda dengan Herianti dan Daeli yaitu aspek pengetahua ibu tidak memiliki pengaruh terhadap status imunisasi dasar lengkap pada bayi (Salamah, 2019).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di desa Tanjung, dari 10 bayi yang usia 9-12 bulan, 6 diantaranya belum menyandang status

imunisasi dasar lengkap. Hal ini dikarenakan beberapa alasan seperti orang tua yang takut membawa anaknya ke pelayanan imunisasi karena kurangnya informasi tentang manfaat imunisasi baik dari petugas kesehatan dan pihak terkait. Ada juga orang tua yang tidak sempat membawa anaknya ke pelayanan imunisasi dikarenakan setiap pagi hari harus bekerja, sedangkan pelayanan imunisasi jadwalnya hanya di pagi hari saja. Selain itu dukungan dari keluarga terutama suami juga menjadi kendala ibu untuk membawa bayinya imunisasi. Oleh karena itu, identifikasi terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap merupakan hal yang penting untuk mengetahui penyebab penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap. Berangkat dari fenomena inilah, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan fokus “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi Selama Masa Pandemi Covid-19 di Desa Tanjung Kecamatan Tanjung”, untuk menemukan sebuah kesimpulan apakah Pandemi COVID-19 memiliki pengaruh terhadap status kelengkapan imunisasi pada bayi di Desa Tanjung.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang mengaplikasikan desain penelitian survei analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 9-12 bulan di Desa Tanjung yaitu sebanyak 165 bayi. Sampel pada penelitian ini berjumlah 62 orang. Teknik Sampling yang digunakan adalah Simple Random Sampling. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember tahun 2022 di Desa Tanjung kecamatan Tanjung. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan Buku Kartu Ibu dan Anak atau Kartu Menuju Sehat. Penelitian ini

menggunakan data primer dan skunder. Data primernya adalah data yang diperoleh dari ibu bayi sebagai responden utama terkait latar belakang Pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dukungan keluarga, dan peran tenaga Kesehatan (NAKES) selama pelaksanaan imunisasi pada masa pandemi Covid-19. Data skunder dalam penelitian ini meliputi

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

a. Pendidikan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Ibu Bayi Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	F	%
Rendah	18	29,0
Tinggi	44	71,0
Total	62	100,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas data distribusi frekuensi tingkat pendidikan ibu bayi, didapatkan pendidikan sebagian besar kategori tinggi yakni sebanyak 44 (71,0%) responden dan pendidikan ibu bayi kategori rendah sebesar 18 (29,0%) responden.

b. Pekerjaan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Ibu Bayi Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	F	%
Tidak Bekerja	24	38,7
Bekerja	38	61,3
Total	62	100,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas data distribusi frekuensi pekerjaan ibu bayi pada masa pandemi Covid-19 di Desa Tanjung Kecamatan Tanjung didapatkan pekerjaan ibu bayi sebagian besar bekerja yakni sebanyak 38 (61,3%) responden, sedangkan yang tidak bekerja sebanyak 24 (38,7) responden.

data capaian imunisasi dasar lengkap pada bayi yang diperoleh dari Dinas, data bayi yang menjadi sasaran imunisasi dasar lengkap di desa Tanjung, dan data dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) atau Kartu Menuju Sehat (KMS). Analisa Data menggunakan uji statistic Chi Square.

c. Dukungan Keluarga

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	F	%
Tidak	39	62,9
Mendukung	23	37,1
Total	62	100,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas data distribusi frekuensi dukungan keluarga pada masa pandemi Covid-19 di Desa Tanjung Kecamatan Tanjung didapatkan dukungan keluarga sebagian besar tidak mendukung yakni sebanyak 39 (62,9%) responden dan keluarga yang tidak mendukung sebanyak 23 (37,1%) responden.

d. Dukungan Tenaga Kesehatan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

Dukungan Tenaga Kesehatan	F	%
Tidak Mendukung	23	37,1
Mendukung	39	62,9
Total	62	100,0

Berdasarkan tabel di atas data distribusi frekuensi dukungan tenaga kesehatan pada masa pandemi Covid-19 di Desa Tanjung Kecamatan Tanjung didapatkan dukungan tenaga kesehatan sebagian besar mendukung yakni sebanyak 39 (62,9%) responden dan yang tidak mendukung sebesar 23 (37,1%) responden

e. **Status Imunisasi**

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

Status Imunisasi	F	%
Tidak Lengkap	37	59,7
Lengkap	25	40,3
Total	62	100,0

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan tabel di atas data distribusi frekuensi status imunisasi dasar pada bayi pada masa pandemi Covid-19 di Desa Tanjung Kecamatan Tanjung di desa Tanjung kategori lengkap sebanyak 25 (40,3%) bayi dan tidak lengkap sebanyak 37 (59,7%) bayi.

2. **Analisa Bivariat**

a. **Hubungan Pendidikan dengan Status Imunisasi**

Tabel 6. Tabulasi Silang dan Uji Chi Square antara Pendidikan dengan Status Imunisasi Dasar

Pendidikan	Status Imunisasi Dasar						p-value
	Tidak		Lengkap		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Rendah	11	17,7	7	11,3	18	29,0	0,883
Tinggi	26	42,0	18	29,0	44	71,0	
Total	37	59,7	25	40,3	62	100,0	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa, dari 44 responden yang berpendidikan tinggi, mayoritas memberikan imunisasi secara tidak lengkap sebanyak 26 responden (42,0%) dan 18 responden (29,0%) status imunisasi banyinya lengkap. Sedangkan dari 18 responden yang berpendidikan rendah, sebanyak 11 responden (17,7%) yang status imunisasi bayinya tidak lengkap dan 7 responden (11,3%) yang status imunisasi bayinya lengkap,

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan Chi Square antara pendidikan ibu dengan status imunisasi dasar bayi di Desa Tanjung Kecamatan Tanjung didapatkan nilai p-value sebesar 0,883 ($p > 0,05$), artinya tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan status imunisasi dasar pada bayi di Desa Tanjung Kecamatan Tanjung.

b. **Hubungan Pekerjaan dengan Status Imunisasi Dasar**

Tabel 7. Tabulasi Silang dan Uji Chi Square antara Pekerjaan dengan Status Imunisasi Dasar

Pekerjaan	Status Imunisasi Dasar						p-value
	Tidak		Lengkap		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Tidak	10	16,1	14	22,6	24	38,7	0,022
Bekerja	27	43,5	11	17,7	38	61,3	
Total	37	59,7	25	40,3	62	100	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.7 di atas menunjukkan bahwa dari 24 ibu yang tidak bekerja, didapatkan ibu yang memberikan imunisasi dasar tidak lengkap pada bayinya yaitu sebanyak 10 responden (16,1%) dan hanya 14 responden (22,6%) yang memberikan bayinya imunisasi dasar dengan lengkap. Sedangkan dari 38 ibu yang bekerja mayoritas memberikan imunisasi dengan lengkap yaitu sebanyak 11 responden (17,7%) dan tidak lengkap sebanyak 27 responden (43,5%).

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan Chi Square antara pekerjaan ibu dengan status imunisasi dasar bayi di Desa Tanjung Kecamatan Tanjung, didapatkan nilai p value sebesar 0,022 ($p < 0,05$), artinya ada hubungan antara pekerjaan ibu

dengan status imunisasi dasar pada bayi di Desa Tanjung Kecamatan Tanjung.

c. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Status Imunisasi Dasar

Tabel 8. Tabulasi Silang dan Uji Chi Square antara Dukungan Keluarga dengan Status Imunisasi Dasar

Dukungan Keluarga	Status Imunisasi Dasar						p-value
	Tidak		Lengkap		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Tidak mendukung	27	43,5	12	19,4	39	62,9	0,046
Mendukung	10	16,1	13	21,0	23	37,1	
Total	37	59,7	25	40,3	62	100,0	

Sumber: Data Primer Dan Sekunder

Berdasarkan tabel 4.8 di atas, dari 39 responden yang tidak mendapat dukungan dari keluarga, mayoritas ibu yang tidak lengkap memberikan imunisasi dasar pada anaknya yaitu sebanyak 27 orang (43,5%) dan 12 responden (19,4%) yang memberikan imunisasi pada bayinya dengan lengkap. Sedangkan dari 23 responden yang mendapat dukungan dari keluarga, ibu yang memberikan imunisasi dasar dengan lengkap pada bayinya sebanyak 13 orang (21,0%) dan sebanyak 10 responden (16,1%) yang status imunisasi bayinya tidak lengkap.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan Chi Square antara dukungan keluarga dengan status imunisasi dasar bayi di Desa Tanjung Kecamatan Tanjung, didapatkan nilai p value sebesar 0,046 ($p < 0,05$), artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan status imunisasi dasar pada bayi di Desa Tanjung Kecamatan Tanjung.

d. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Status Imunisasi Dasar

Tabel 9. Tabulasi Silang dan Uji Chi Square antara Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Status Imunisasi Dasar

Dukungan Tenaga Kesehatan	Status Imunisasi Dasar						p-value
	Tidak		Lengkap		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Tidak	19	30,6	4	6,5	23	37,1	0,005
Mendukung	18	29,0	21	33,9	39	62,9	
Total	37	59,7	25	40,3	62	100,0	

Sumber: Data Primer Dan Sekunder

Berdasarkan tabel 4.9 di atas, dari 23 responden yang tidak mendapat dukungan dari keluarga, didapatkan ibu yang tidak lengkap memberikan imunisasi dasar pada bayinya sebanyak 19 responden (30,6%) dan hanya 4 responden (6,5%) yang memberikan imunisasi pada bayinya dengan lengkap. Sedangkan dari 39 responden yang mendapat dukungan dari keluarga, ibu yang memberikan imunisasi dasar dengan lengkap pada bayinya sebanyak 21 responden (33,9%) dan sebanyak 18 responden (29,0%) yang status imunisasi bayinya tidak lengkap.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan Chi Square antara dukungan tenaga kesehatan dengan status imunisasi dasar bayi di Desa Tanjung Kecamatan Tanjung, didapatkan nilai p value sebesar 0,005 ($p < 0,05$), artinya ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan status imunisasi dasar pada bayi di Desa Tanjung Kecamatan Tanjung.

PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

a. Pendidikan

Berdasarkan tabel 1. data distribusi frekuensi tingkat pendidikan ibu bayi didapatkan pendidikan sebagian besar kategori tinggi yakni sebanyak 44 (71,0%) responden dan pendidikan ibu bayi Sebagian kecil kategori rendah sebesar 18 (29,0%) responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ningsi (2020) yaitu didapatkan tingkat pendidikan ibu yakni kategori tinggi sebanyak 89 orang (59,7%). Sejalan dengan penelitian Rahmawati dan Chatarina (2014) yaitu didapatkan sebagian besar ibu dengan Pendidikan ≥ 9 tahun (Pendidikan menengah ke atas) sebanyak 43 orang atau sebesar 65,2%. Tidak sejalan dengan penelitian Antono dkk (2021) didapatkan sebagian besar tingkat Pendidikan dasar yakni sebanyak 34 orang (54,0%).

Pendidikan ibu sangat penting, karena pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, sehingga dengan pendidikan yang tinggi dapat meningkatkan pengetahuan serta pemahaman ibu.

b. Pekerjaan

Berdasarkan tabel 4.2 data distribusi frekuensi pekerjaan ibu bayi didapatkan pekerjaan sebagian besar bekerja yakni sebanyak 38 (61,3%) orang, sedangkan terkecil tidak bekerja sebanyak 24 (38,7%) orang.

Hasil penelitian berbeda dengan penelitian sitompul (2019) bahwa sebagian besar pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga yakni sebanyak 47 orang (77,0%).

Tidak sejalan dengan Penelitian Mardianti dan Yuli (2020) yaitu didapatkan sebagian besar ibu tidak bekerja sebanyak 73 orang (91,3%). Penelitian sejalan dengan penelitian Prihanti, dkk (2017) bahwa didapatkan pekerjaan ibu Sebagian besar kategori bekerja yakni sebanyak 22 orang (52,4%).

Pekerjaan ibu menjadi salah satu faktor penting dalam anggota keluarga terutama dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan dalam meningkatkan kesehatan keluarga. Ibu yang bekerja harus dapat membagi waktu atau mengatur waktu dengan baik, sehingga dapat membagi waktu untuk bekerja dan waktu untuk keluarga, terutama ibu yang memiliki bayi balita.

c. Dukungan Keluarga

Berdasarkan tabel 3. data distribusi frekuensi dukungan keluarga pada masa pandemi Covid-19 di Desa Tanjung Kecamatan Tanjung didapatkan dukungan keluarga sebagian besar tidak mendukung yakni sebanyak 39 (62,9%) orang, sedangkan terkecil kategori mendukung sebanyak 23 (37,1%) orang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Sitompul (2019) bahwa didapatkan dukungan keluarga dengan kategori kurang sebanyak 18 (29,5%) orang, kategori cukup sebanyak 32 orang atau sebesar 52,5%, sedangkan kategori baik 11 orang atau sebesar 18,0%. Sejalan dengan Penelitian Nurul Hidayah (2017) dari 91 responden, terdapat 48 orang (52,7%) tidak mendapatkan

dukungan keluarga. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Juwita (2018) yaitu didapatkan sebagian besar kategori tidak mendukung yakni sebanyak 19 orang atau sebesar 55,9%.

Dukungan keluarga yang diberikan kepada anggota keluarganya dapat mempengaruhi dari perilaku seseorang dalam melakukan sesuatu termasuk perilaku ibu membawa bayinya melakukan imunisasi.

d. Dukungan Tenaga Kesehatan

Berdasarkan tabel 4. atas data distribusi frekuensi dukungan tenaga kesehatan pada masa pandemi Covid-19 di Desa Tanjung Kecamatan Tanjung didapatkan dukungan tenaga kesehatan sebagian besar mendukung yakni sebanyak 39 (62,9%) orang, sedangkan terkecil kategori tidak mendukung sebanyak 23 (37,1%) orang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mandagi, dkk (2017) didapatkan sebagian besar dukungan tenaga kesehatan dengan kategori baik yakni sebanyak 69 responden (67,0%). Dalam penelitian Prihanti, dkk (2017) didapatkan sebanyak 42 atau sebesar 50,0%. Tidak sejalan dengan penelitian Juwita (2018) didapatkan dukungan tenaga kesehatan kategori rendah yakni sebanyak 18 orang atau sebesar 52,9%, sedangkan dukungan tenaga Kesehatan kategori tinggi sebanyak 16 orang atau sebesar 47,1%.

Dukungan tenaga Kesehatan yang tinggi disebabkan karena tenaga kesehatan di Puskemas

kepada masyarakat rutin dilakukan, seperti edukasi kepada masyarakat, serta kunjungan rumah kepada masyarakat yang jarang melakukan posyandu atau dengan kondisi kesehatan lain.

e. Status Imunisasi

Berdasarkan tabel 5. data distribusi frekuensi status imunisasi dasar pada bayi di desa Tanjung kategori lengkap sebanyak 25 (40,3%) bayi dan tidak lengkap sebanyak 37 (59,7%) bayi.

Hasil penelitian ini berbeda dengan Anggraini (2021) bahwa sebagian besar tidak mendapatkan imunisasi secara lengkap yakni sebanyak 89 orang (87,3%). Sejalan dengan penelitian Mandagi, dkk (2017) didapatkan status imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Suluun, mayoritas ibu memiliki status imunisasi dasar tidak lengkap yakni sebesar 56,2%. Dalam penelitian Ningsi (2020) didapatkan Sebagian besar status imunisasi tidak lengkap yakni sebanyak 119 orang atau sebesar 79,8%.

Imunisasi pada bayi sangat penting dalam mencegah penyakit menular. Imunisasi pada bayi sebagian besar tidak lengkap disebabkan kurangnya dukungan keluarga, kesibukan ibu terutama ibu yang bekerja sehingga tidak dapat membawa bayi melakukan imunisasi dasar.

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan Pendidikan dengan status Imunisasi

Berdasarkan tabel 6. di atas hasil uji statistik dengan menggunakan chi square antara

pendidikan ibu dengan status imunisasi dasar bayi di Desa Tanjung Kecamatan Tanjung didapatkan nilai p value sebesar 0,883 ($p > 0,05$), artinya tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan status imunisasi dasar pada bayi di Desa Tanjung Kecamatan Tanjung.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraini (2021) hasil uji statistic dengan menggunakan Kolmogorov-smirnov antara pendidikan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak didapatkan nilai p sebesar 1,000 ($p > 0,05$), artinya tidak ada hubungan pendidikan ibu bayi dengan kelengkapan imunisasi dasar, dengan nilai p. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Prihanti, dkk (2017), hasil uji chi square antara Pendidikan dengan kelengkapan status imunisasi didapatkan nilai p 0,309 ($p > 0,05$), artinya tidak ada hubungan pendidikan dengan kelengkapan imunisasi dasar.

Berdasarkan uraian di atas mendukung penelitian ini tidak ada hubungan antara pendidikan dengan status imunisasi dasar, dimana tingkat Pendidikan ibu sebagian besar kategori tinggi sedangkan status imunisasi sebagian besar tidak lengkap. Sehingga tingkat Pendidikan berbanding terbalik dengan status imunisasi.

b. Hubungan Pekerjaan dengan status Imunisasi

Berdasarkan tabel 7. di atas hasil uji statistik dengan menggunakan chi square antara pekerjaan ibu dengan status

imunisasi dasar bayi di Desa Tanjung Kecamatan Tanjung didapatkan nilai p value sebesar 0,022 ($p < 0,05$), artinya ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan status imunisasi dasar pada bayi di Desa Tanjung Kecamatan Tanjung.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Prihanti, dkk (2017) hasil uji statistic dengan chi square antara pekerjaan dengan status imunisasi dasar didapatkan nilai p sebesar 0,026 ($p > 0,05$), artinya ada hubungan pekerjaan dengan status kelengkapan imunisasi dasar. Penelitian Triana (2017) hasil uji statistik antara pekerjaan dengan status imunisasi dasar didapatkan nilai p sebesar 0,66 ($p > 0,05$), artinya tidak ada hubungan pekerjaan dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi. Sejalan dengan penelitian Retnawati, dkk (2021) hasil uji statistic antara pekerjaan dengan status imunisasi dasar, didapatkan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$), artinya ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kelengkapan status Imunisasi lanjutan.

Ibu yang tidak bekerja memiliki waktu luang yang cukup banyak dan mampu untuk membawa bayi memperoleh imunisasi baik di posyandu atau puskesmas. Sebaliknya ibu yang bekerja banyak melakukan aktivitas di luar dan kurang mengatur waktu, sehingga tidak atau jarang membawa anak melakukan imunisasi di posyandu ataupun Puskesmas.

c. Hubungan Dukungan Keluarga dengan status Imunisasi

Berdasarkan tabel 8. di atas hasil uji statistik dengan menggunakan chi square antara dukungan keluarga dengan status imunisasi dasar bayi di Desa Tanjung Kecamatan Tanjung didapatkan nilai p value sebesar 0,046 ($p < 0,05$), artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan status imunisasi dasar pada bayi di Desa Tanjung Kecamatan Tanjung.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati dan Chatarina (2014) hasil uji statistik antara dukungan keluarga dengan status imunisasi dasar didapatkan nilai sebesar 0,001 ($p < 0,05$), artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar di kelurahan Krembangan Utara. Penelitian berbanding Maridanti dan Yuli (2020) hasil uji statistik antara dukungan keluarga dengan status imunisasi dasar didapatkan nilai sebesar 0,320 ($p > 0,05$) artinya tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan status imunisasi. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Utomo tahun 2022 terdapat hubungan dukungan keluarga dengan status imunisasi. Utomo (2022) dalam penelitiannya juga menjelaskan bahwa ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga cenderung bayinya tidak mendapatkan status imunisasi dasar lengkap. Sedangkan, untuk ibu yang mendapatkan dukungan keluarga, cenderung bayinya mendapatkan status imunisasi dasar lengkap.

Kurangnya dukungan keluarga kepada ibu bayi dalam memberikan imunisasi bisa disebabkan keluarga juga mempunyai pengetahuan yang kurang tentang imunisasi. Sebagian besar beranggapan ketika anaknya sakit setelah dilakukan pemberian imunisasi dasar, keluarga melarang seorang ibu bayi agar menghentikan memberikan imunisasi tersebut kepada anaknya. Sehingga ibu-ibu cenderung tidak patuh terhadap pemberian imunisasi dasar pada anaknya. Menurut anggota keluarga anak diimunisasi ataupun tidak diimunisasi anaknya tetap sehat-sehat saja, selain itu keluarga juga berfikir bahwa efek samping yang membahayakan dapat menimbulkan bayi sakit. Hasil wawancara dengan responden, sebagian besar ibu tidak pernah mendapatkan anjuran dari keluarga untuk mengimunitasikan anaknya, anggota keluarga tidak pernah mengingatkan jadwal pemberian imunisasi, dan anggota keluargajarang menemani ibu ketika datang ke pelayanan kesehatan atau posyandu untuk pemberian imunisasi dasar lengkap. Kemudian larangan dari suami untuk mengimunitasikan bayinya, karena disebabkan ketika selesai pemberian imunisasi bayi demam/sakit. Sehingga tidak ada dukungan dari keluarga yang membuat ibu untuk bertindak dalam melakukan pemberian imunisasi dasar lengkap. Keluarga sangat berperan aktif dalam mengambil suatu keputusan dalam memelihara kesehatana

anggota keluarganya. Peran keluarga yang kurang begitu respon dan mendukung akan memberikan dampak negatif dalam hal pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak. Peningkatan dukungan keluarga diupayakan dalam promosi kesehatan secara berkala disetiap pertemuan desa, yang tidak hanya ditujukan pada ibu-ibu terutama pada suami tetapi ditujukan pada keluarga supaya mengetahui pentingnya imunisasi.

d. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan status Imunisasi

Berdasarkan tabel 9. di atas hasil uji statistik dengan menggunakan Chi Square antara dukungan tenaga kesehatan dengan status imunisasi dasar bayi di Desa Tanjung Kecamatan Tanjung didapatkan nilai p value sebesar 0,005 ($p < 0,05$), artinya ada hubungan antara pendidikan dengan status imunisasi dasar pada bayi di Desa Tanjung Kecamatan Tanjung.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mandagi, dkk (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan status imunisasi dasar lengkap pada bayi. Tidak sejalan dengan penelitian Mardianti dan Yuli (2020) hasil uji statistik antara dukungan tenaga kesehatan dengan status imunisasi dasar didapatkan nilai p sebesar 0,474 ($p > 0,05$), artinya tidak ada hubungan peran petugas kesehatan dengan status imunisasi. dan Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Juwita (2018) hasil uji

statistik antara dukungan tenaga kesehatan dengan status imunisasi dasar didapatkan nilai p sebesar 0,006 ($p < 0,05$), artinya terdapat hubungan dukungan tenaga Kesehatan dengan status pemberian imunisasi dasar pada bayi.

Dukungan tenaga kesehatan yang kategori mendukung seperti pelayanan posyandu, promosi kesehatan serta kunjungan rumah pada masyarakat terutama pada ibu dengan bayi yang belum lengkap melakukan imunisasi dasar.

KESIMPULAN

1. Pendidikan ibu bayi sebagian besar kategori tinggi sebanyak 44 (71,0%) orang
2. Pekerjaan ibu bayi sebagian besar kategori bekerja sebanyak 38 (61,3%) orang.
3. Dukungan keluarga sebagian besar kategori tidak mendukung sebanyak 39 (62,91,0%) orang.
4. Dukungan tenaga kesehatan terhadap keberhasilan imunisasi dasar lengkap pada bayi selama masa pandemi Covid-19 di Desa Tanjung Kecamatan Tanjung yakni sebagian besar kategori mendukung sebanyak 39 (62,91,0%) orang.
5. Status imunisasi dasar pada bayi selama masa pandemi Covid-19 di Desa Tanjung Kecamatan Tanjung yakni sebagian besar kategori tidak lengkap sebanyak 37 (59,7%) orang.
6. Tidak ada hubungan Pendidikan ibu dengan status imunisasi dasar lengkap pada bayi selama masa pandemi Covid-19 di Desa Tanjung Kecamatan Tanjung.
7. Ada hubungan pekerjaan ibu dengan status Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi selama masa pandemi Covid-19 di Desa Tanjung Kecamatan Tanjung.

8. Ada hubungan dukungan keluarga dengan status Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi selama masa pandemi Covid-19 di Desa Tanjung Kecamatan Tanjung.

9. Ada hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan status Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi selama masa pandemi Covid-19 di Desa Tanjung Kecamatan Tanjung.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraini, Fitri D. 2021. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak dari Ibu Pekerja Buruh di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Suka Damai Musi Banyuasin. FK Univerrrsitas Muhammadiyah Palembang

Aswan, Yulinda dan Febrina, A.S. 2020. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Imunisasi Dasar pada Anak Usia 12-24 Bulan. Jurnal Ilmiah Panmed, Volume 15, Nomor 1.

Daeli, R., 2018. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 1-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Afulu Tahun 2018, Medan: Institut Kesehatan Helvetia

Heriyanti, R., 2017. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Desa Watuwoya di Wilayah Kerja Puskesmas Aere Kabupaten Kolaka Timur, Kendari: Politeknik Kesehatan Kendari.

Igiany, Prita, D. 2020. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala, Volume 2, Nomor 1. Universitas Veteran Bangun Nusantara.

Juwita, Ratna. 2018. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Status Imunisasi Dasar pada Bayi di Desa Sungai Air Putih Kecamatan Sungai Lala Kabupaten Indragiri Hulu. Jurnal Kesehatan Masyarakat, Volume 7, Nomor 2.

Kemenkes RI, 2016. Info Datin Status Imunisasi di Indonesia. Jakarta: s.n.

Kemenkes, R., 2020. Final Juknis Pelayanan Imunisasi pada Masa Pandemic Covid-2019, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemenkes, R. I., 2020. Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi Pada Masa Pandemi Covid-19. Jakarta: Germas.

Mandagi, Frenny S, Jootje M.U., dan Jhon, Wantania. 2017. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Puskesmas Suluun Kabupaten Minahasa Selatan. FKM Universitas Sam Ratulangi

Ningsi, Ayudia S. 2020. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Buntu, Kecamatan Gandangbatu Sillanan Kabupaten Tana Toraja. SKRIPSI. FK UNHAS

Nugraheni, Nanda A, Muftlillah, dan Yuli, Isnaeni. 2009. Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Bayi di Puskesmas Kraton Yogyakarta. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Nursalam, 2016. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis. PP Lestari ed. Jakarta: Salemba Medika

Permenkes RI, K. K., 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonsesia, Nomor: 12, Jakarta: KEMENKES RI.

Pertiwi, I. G. A. S., 2021. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi Selama Masa Pendemi Covid-19 di

- Klinik Utama Vidyan Medika,
Denpasar: Poltekes Denpasar.
- Proverawati A, A. C. s. D., 2015. Imunisasi dan Vaksinasi. Yogyakarta: Nuha Medik.
- Puskesmas Tanjung, 2020. PWS Imunisasi, Tanjung: s.n
- Prihanti, Gita S, Mia PR, Najib A. 2017. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Kelengkapan Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas X Kota Kediri. Volume 12, Nomor 2. FK UMM
- Rahmawati, Adzaniyah, I dan Chatarina, Umbul W. 2014. Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar di Kelurahan Krembangan Utara. Jurnal Berkala Epidemiologi, Volume 2, Nomor 1. FKM UNAIR
- Salamah, 2019. Faktor yang Berhubungan dengan Imunisasi Dasar di Desa Jambo Keupak tahun 2019, Medan: Institut Kesehatan Helvetia
- Sitompul, Elisah A. 2019. Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Imunisasi Campak pada Bayi di Desa Sihitang Kecamatan Padangsidimpun Tenggara Kota Padangsidimpun. SKRIPSI. Universitas Afa Royhan
- Utomo, Benitta Biyantari, E.K. 2022. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi: Studi Meta Analisis. Jurnal Kesehatan Masyarakat, Volume 13 Nomor 1, FKM UNTAD

PERPUSTAKAAN
STIKES HAMZAR LOMBOK TIMUR