

**KAJIAN LITERATUR: FAKTOR HAMBATAN PENERAPAN IMUNISASI DASAR ANAK
DI INDONESIA**Fiorentina Nova^{1*}, Fransiska Ompusunggu², Lia Kartika³¹⁻³Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan

Email Korespondensi: fiorentina.nova@uph.edu

Disubmit: 24 April 2023

Diterima: 11 Mei 2023

Diterbitkan: 16 Mei 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i3.9975>**ABSTRACT**

Human resources with good health status are essential for a nation's development. One of the preventive efforts to reduce morbidity and mortality in children caused by infectious diseases is through primary immunization. The survey results regarding implementing basic immunization in Indonesia in 2019 have decreased compared to the previous year. To reveal the factors that hinder basic immunization activities for children in Indonesia. A literature search using the National Library of Indonesia, PubMed, and Google Scholar with the keywords "Barriers AND Basic Immunization AND Children" was conducted. The analysis data used the PICOT method. According to the topic's relevance, six articles were selected. Some factors become obstacles in providing primary immunization for children, namely: lack of knowledge, physical impact, availability of vaccines, individual perceptions and beliefs, ways of communicating with health workers, family support, distance problems, and time problems. The lack of knowledge about basic immunization for children is the main factor influencing other inhibiting factors for immunization activities.

Keywords: Barrier, Child, Immunization**ABSTRAK**

Sumber daya manusia dengan status kesehatan yang baik merupakan hal yang penting bagi pembangunan suatu bangsa. Salah satu usaha preventif dalam mengurangi angka kesakitan dan kematian yang diakibatkan dari penyakit menular ialah melalui imunisasi dasar pada anak. Hasil survei tentang pelaksanaan imunisasi dasar di Indonesia tahun 2019 mengalami penurunan dibanding tahun sebelumnya. Untuk menemukan faktor hambatan kegiatan imunisasi dasar bagi anak di Indonesia. Pencarian literatur yang dilakukan menggunakan Perpusnas, PubMed, dan Google Scholar dengan kata kunci yang digunakan adalah "Hambatan DAN Imunisasi Dasar DAN Anak" dan dianalisis menggunakan PICOT. Pada pencarian artikel menggunakan 3 *database*, yaitu: Perpusnas 219 artikel, PubMed 458 artikel, dan Google Scholar 1236 artikel. Setelah didiskualifikasi sesuai tahun terbit (5 tahun terakhir) dan pemilihan duplikat artikel diperoleh 327 artikel, selanjutnya yang sesuai dengan relevansi topik maka terpilih 6 artikel yang digunakan. Faktor-faktor yang menjadi hambatan dalam pemberian imunisasi dasar anak, yaitu: kurang pengetahuan, dampak fisik, ketersediaan vaksin, persepsi dan keyakinan individu, cara

komunikasi tenaga kesehatan, dukungan keluarga, masalah jarak, dan masalah waktu. Peneliti menyimpulkan bahwa kurang pengetahuan tentang imunisasi dasar anak menjadi faktor utama yang memengaruhi faktor-faktor hambatan lainnya terhadap kegiatan imunisasi.

Kata Kunci: Anak, Hambatan, Imunisasi

PENDAHULUAN

Menurunkan angka kematian anak-anak menjadi salah satu *goal* Perserikatan Bangsa-Bangsa lewat program Millennium Development Goals (MDGs) (WHO, 2018). Majelis Kesehatan Dunia tahun 2020 dalam Agenda Imunisasi 2030 mengatakan bahwa pemberian vaksin (imunisasi) bagi penyakit yang dapat dicegah dilakukan sebagai usaha untuk mengurangi angka mortalitas dan morbiditas (Muhoza et al., 2021). Imunisasi merupakan salah satu cara untuk melindungi seseorang dari penyakit infeksi (CDC, 2021); beberapa jenis imunisasi dasar yang diberikan untuk mencegah penyakit diantaranya lainnya ialah difteri, tetanus, pertusis, hepatitis B, tuberkulosis, campak, dan polio (Kemenkes RI, 2014). Imunisasi yang dilakukan telah mengurangi angka kematian dari penyakit infeksius sejak tahun 2010 hingga 2017, sehingga angka kematian anak usia 5 tahun menurun 24% karena imunisasi (WHO, 2021a). Imunisasi dasar lengkap diharapkan mampu mencapai kekebalan kelompok (*herd immunity*), dimana sebagian besar suatu kelompok masyarakat terlindungi dari dampak buruk suatu penyakit (Widyawati, 2021).

Hasil penelitian tentang dampak program imunisasi terhadap 10 penyakit yang dapat dicegah (difteri, tetanus, poliomyelitis, hepatitis B, pertusis, rubella, gondok, campak, cacar air, dan meningokokus invasive) menyimpulkan bahwa program vaksinasi secara menyeluruh merupakan pencegahan yang paling

efektif dalam mencegah dampak buruk akibat penyakit menular (Pezzotti et al., 2018). Perbandingan riwayat angka morbiditas dan morbilitas terhadap penyakit yang dapat dicegah oleh vaksin di Amerika Serikat menyimpulkan bahwa terjadi penurunan jumlah kasus penyakit yang dapat dicegah melalui vaksin setelah program vaksin dijalankan, sekaligus menurunkan jumlah rawat inap dan kematian (Roush et al., 2007). Penelitian di Turki mendapatkan hasil bahwa program imunisasi yang dilakukan telah memberikan penurunan mortalitas yang disebabkan oleh beberapa penyakit seperti pertusis, poliomyelitis, dan campak, serta menurunkan angka kesakitan yang diakibatkan oleh difteri dan rubella (Nayir et al., 2020).

Dampak yang dapat ditimbulkan jika anak tidak mendapatkan imunisasi lengkap, diantaranya ialah anak mengalami kerentanan mengalami sakit berat dan mengalami penurunan kualitas hidup (Unicef Indonesia, 2021). Terdapat lebih dari 140.000 kematian terjadi secara global/ dunia akibat campak yang terjadi kepada sebagian besar anak usia di bawah 5 tahun (WHO, 2019). WHO menyatakan bahwa 7 dari 10 kematian anak di negara berkembang disebabkan oleh penyakit pneumonia, diare, campak, malaria, dan mal nutrisi (Miller & Goldman, 2011). Di Indonesia tahun 2016, diperoleh anak usia <15 tahun yang

mengalami Polio, angka tersebut masih melebihi batasan minimal yang diharapkan, diperoleh juga laporan rutin kasus Campak sebesar 12.681 dan diantaranya terjadi 1 kematian, kemudian ditemukan jumlah kasus Difteri 415 kasus dengan 24 kasus meninggal di dalamnya (Dirjen P2P Kemenkes RI, 2017).

Cakupan global imunisasi mengalami penurunan persentase, pada tahun 2019 sebanyak 86% menurun menjadi 83% pada tahun 2020, dengan rincian anak di bawah usia 1 tahun sebanyak 23 juta tidak mendapatkan imunisasi dasar kemudian mengalami peningkatan 3,4 juta jumlah anak tidak diimunisasi pada tahun 2020 (WHO, 2021b). Direktorat Jenderal Pencegahan & Pengendalian Penyakit Kemenkes RI dalam (Widyawati, 2021) menyatakan bahwa capaian imunisasi rutin di Indonesia tahun 2020 terbilang rendah dengan angka capaian 58,4% dari target capaian 79,1%. (WHO, 2021b) mengatakan bahwa termasuk pandemi COVID-19 menjadi salah satu kendala vaksinasi di tahun 2020 yaitu sebanyak 23 juta anak tidak mendapatkan vaksin, angka tersebut 3,7 juta lebih banyak dari tahun 2019 yang merupakan angka tertinggi anak tidak mendapatkan vaksin sejak 2009. Beberapa jenis imunisasi di Indonesia mengalami penurunan capaian, yang terjadi pada tahun 2020 jika dibandingkan dengan tahun 1 tahun sebelumnya ialah imunisasi jenis hepatitis B, DPT-HiB, BCG, polio, dan campak (Pambudi et al., 2021).

Berdasarkan data-data yang telah dipaparkan menjadi dasar peneliti untuk melakukan kajian literatur mengenai faktor apa sajakah yang menjadi penghambat pemberian imunisasi dasar anak di Indonesia?

KAJIAN PUSTAKA

Sistematik review yang dilakukan oleh (Bangura et al., 2020) tentang hambatan imunisasi anak di sub-Sahara Afrika mendapatkan bahwa cakupan imunisasi anak dilaporkan rendah. Beberapa faktor langsung yang menjadi hambatannya ialah kurang pengetahuan tentang imunisasi, masalah jarak ke titik akses kesehatan yang jauh, masalah biaya, kurangnya dukungan, serta ketidakpercayaan terhadap vaksin dan program imunisasi. Faktor terkait lainnya yaitu migrasi, pekerjaan dan kelupaan orang tua, kendala waktu, kendala Bahasa sumber daya manusia yang tidak memadai.

(Albers et al., 2022) juga melakukan sistematik review tentang hambatan dan fasilitator imunisasi anak usia dini di daerah pedesaan Amerika Serikat, diperoleh beberapa faktor yang memengaruhi kegiatan imunisasi anak di United States yaitu keraguan orang tua, pengalaman klinik negative, dan masalah jarak ke Pelayanan Kesehatan penyedia vaksin.

Di Indonesia juga pernah dilakukan penelitian tentang faktor yang menghambat pelaksanaan imunisasi dasar di Puskesmas Simpang Teritit Kecamatan Wih Pesam Kabupaten Bener Meriah (Karmila, Nababan, & Tarigan, 2021) diketahui bahwa status pekerjaan sebagai petani dan ibu rumah tangga terkait masalah waktu, pengetahuan yang kurang, dukungan keluarga, dan kepercayaan kepada Nakes menjadi faktor penghambat imunisasi dasar anak.

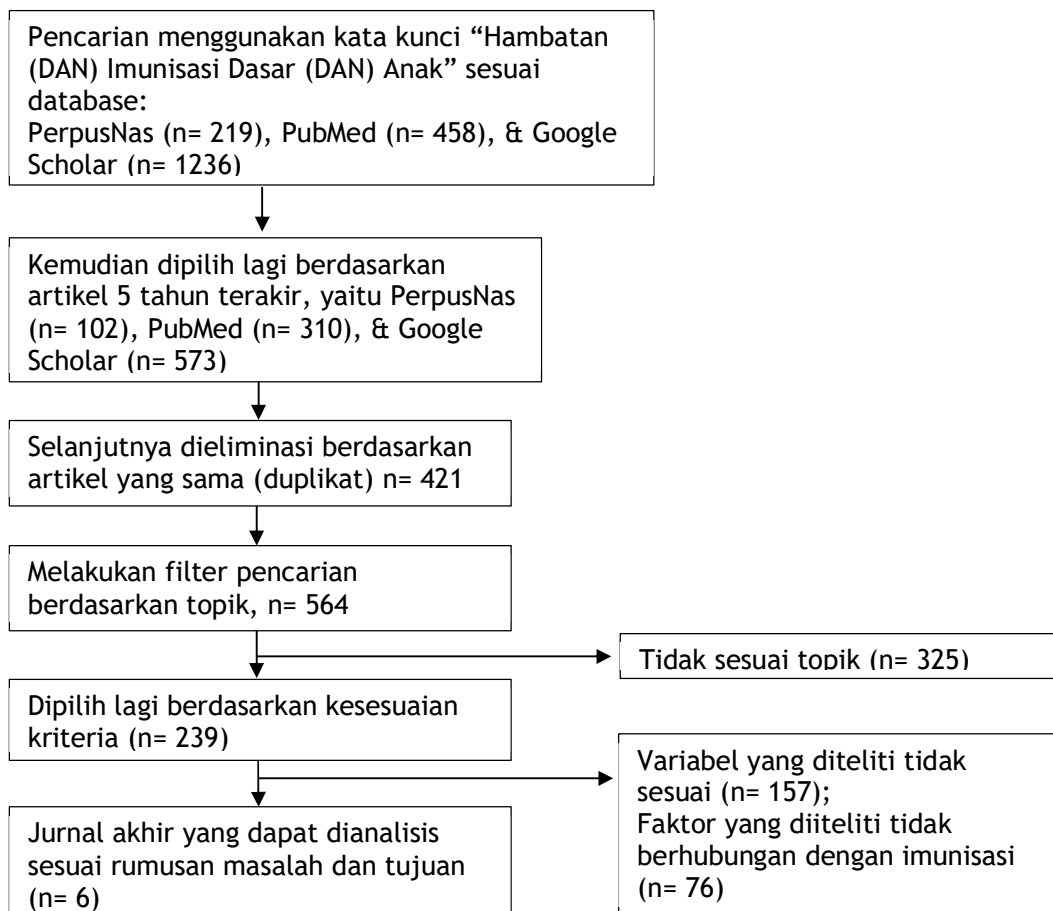
METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini adalah studi kepustakaan. Dalam strategi mencari jurnal *framework* yang digunakan berdasarkan penentuan *Population, Intervention, Comparison, Outcome, dan Time* (PICOT). Kata kunci yang digunakan adalah “Hambatan (DAN) Imunisasi Dasar (DAN) Anak”. Sumber data yang digunakan adalah database *e-resources* Perpustakaan Nasional, Pubmed, dan Google Scholar berupa artikel atau jurnal. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah jurnal nasional dan internasional dari database yang berbeda, artikel *full text*, terkait dengan variabel penelitian yaitu hambatan dan imunisasi dasar pada anak. Batas waktu publikasi artikel dalam 5 tahun terakhir yaitu tahun 2017-2023.

Kriteria eksklusi penelitian ini adalah artikel jurnal yang tidak ada kaitannya dengan variabel penelitian, hasil penelitian faktor yang diteliti menunjukkan tidak ada pengaruh terhadap imunisasi dasar pada anak.

HASIL PENELITIAN

Pada pencarian artikel menggunakan 3 data base; masing-masing ditemukan dari Perpustakaan Nasional 219 hasil pencarian, PubMed 458 hasil pencarian, dan Google Scholar 1236 hasil pencarian. Setelah dieliminasi berdasarkan tahun terbit (5 tahun terakhir) dan pemilihan artikel yang sama maka diperoleh 327 artikel. Selanjutnya dipilih lagi menurut artikel yang sesuai dengan topik dan kriteria yang telah ditentukan, maka diperoleh 6 artikel.



Tabel 1. Tabel Analisis Kepustakaan

No.	Judul Penelitian, Peneliti, Tahun	Metode	Hasil	Kesimpulan
1.	Analisis Perilaku Ibu yang Tidak Memberikan Imunisasi Dasar pada Bayi Ligar Trisna D Putri, Yuldan Faturrahman, Sri Maywati, 2022 (L. T. D. Putri et al., 2022)	Penelitian kualitatif, Studi Fenomenologi. 20 partisipan Ibu yang tidak memberikan imunisasi dasar secara lengkap kepada bayi usia 12-59 bulan.	Penelitian ini ingin mengetahui suatu fenomena terhadap perilaku Ibu yang tidak memberikan imunisasi dasar kepada bayi di Desa Cipicung. Ibu merasa bahwa anak tidak perlu mendapatkan perlindungan melalui imunisasi karena anaknya sehat. Merasa pemberian imunisasi bukan hal yang penting diberikan kepada anak. Beberapa Ibu mengatakan karena jarak pelayanan kesehatan yang jauh sehingga tidak melakukan imunisasi kepada anak. Ibu tidak mampu menjelaskan tentang jenis dan jadwal pemberian imunisasi. Efek samping demam yang terjadi pada anak di imunisasi sebelumnya menjadi salah satu penyebab Ibu tidak membawa anak untuk imunisasi. Kurangnya dukungan keluarga juga menjadi alasan anak tidak diimunisasi.	<ul style="list-style-type: none"> • Persepsi kemanfaatan/kepentingan imunisasi. • Jarak pelayanan kesehatan yang jauh. • Pengetahuan yang kurang tentang imunisasi. • Efek samping imunisasi. • Kurangnya dukungan keluarga.
2.	Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu, Persepsi Ibu, dan Dukungan	Penelitian Mix Method dengan desain Sekuensial Eksplanatori. Sampel dalam	Hasil distribusi frekuensi ditemukan bahwa sebagian besar Ibu memiliki pengetahuan yang kurang tentang	Pengetahuan yang kurang tentang imunisasi (pengetahuan paling berpengaruh/ faktor yang paling dominan menghambat

Suami dengan Pemberian Imunisasi Difteri, Pertusis, Tetanus pada Anak pada Era Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang Waldatul Hamidah, Defrin, Nice Rachmawati, 2022 (Hamidah et al., 2022)	penelitian ini ialah 176 Ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan. Kuesioner dan indept interview digunakan sebagai instrument dalam penelitian ini.	imunisasi (87,5%), lebih banyak Ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga (53,4%), 71% memiliki persepsi kepercayaan tidak mendukung imunisasi, 69,3% Ibu memiliki persepsi yang rendah terhadap kerentanan dan keseriusan penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi, 68,8% memiliki persepsi manfaat yang rendah tentang imunisasi, dan mayoritas Ibu (62,5%) merasakan adanya hambatan untuk dapat melaksanakan imunisasi dasar. Frekuensi Ibu yang memberikan imunisasi kepada anak sebanyak 57,4% tidak lengkap. Analisis hubungan diperoleh terdapat hubungan antara pengetahuan Ibu terhadap pemberian imunisasi DPT pada anak dengan p.value 0,00. Diperoleh juga terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian imunisasi DPT pada anak dengan p.value 0,00. Diperoleh terdapat hubungan persepsi kepercayaan Ibu terhadap pemberian imunisasi DPT pada anak dengan p.value 0,001. Diperoleh terdapat hubungan antara persepsi kerentanan	dalam pemberian imunisasi DPT). Tidak mendapatkan dukungan keluarga. Persepsi kepercayaan tidak mendukung imunisasi. Persepsi yang rendah tentang keseriusan penyakit yang dapat terjadi jika tidak diimunisasi. Persepsi manfaat yang rendah tentang imunisasi. Adanya hambatan dalam pelaksanaan imunisasi. Petugas kesehatan belum maksimal dalam promosi imunisasi. Takut tertular COVID (masa pandemi).
--	--	---	--

dan keseriusan tentang pentingnya imunisasi terhadap pemberian imunisasi DPT pada anak dengan p.value 0,008.

Diperoleh terdapat hubungan antara persepsi manfaat tentang imunisasi terhadap pemberian imunisasi DPT pada anak dengan p.value 0,005.

Diperoleh terdapat hubungan antara persepsi hambatan untuk melakukan imunisasi terhadap pemberian imunisasi DPT pada anak dengan p.value 0,005.

Berdasarkan hasil analisis multivariat diperoleh variabel pengetahuan merupakan faktor yang paling dominan yang memengaruhi pemberian imunisasi.

Dari hasil wawancara ditemukan bahwa petugas kesehatan belum maksimal dalam melakukan promosi kesehatan tentang imunisasi. Metode promosi tentang imunisasi dasar diberikan melalui leaflet dan lembar balik.

Ibu mengatakan tidak melakukan imunisasi karena takut tertular COVID.

3.	Faktor Determinan Partisipasi Ibu Balita dalam Pemenuhan	Penelitian Kualitatif dengan pendekatan Rapid Assessment.	Hampir lebih dari setengah partisipan, tidak melakukan imunisasi dasar lengkap. Hampir semua Ibu	<ul style="list-style-type: none"> • Pengetahuan yang rendah tentang imunisasi. • Keyakinan yang kurang tentang
----	--	---	--	---

<p>Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Depok Jaya selama COVID Rosmala Atina Rusadi dan Adang Bachtiar, 2022 (Rusadi & Adang Bachtiar, 2022)</p>	<p>Pengumpulan data melalui wawancara mendalam kepada 7 partisipan yaitu 1 Bidan Puskesmas dan 6 Ibu yang memiliki anak usia 12-23 bulan.</p>	<p>memiliki pengetahuan yang rendah tentang imunisasi. Masih ditemukan Ibu yang belum yakin untuk memberikan imunisasi lengkap kepada anaknya. Lebih dari setengah partisipan memiliki persepsi yang tidak menganggap serius kerentanan dan keparahan penyakit serta menganggap imunisasi tidak bermanfaat. Yang menjadi hambatan dilakukannya imunisasi saat pengambilan data karena ketakutan akan virus COVID (pandemi). Ibu juga tidak mendapatkan dukungan dari keluarga untuk datang ke fasilitas kesehatan dan mengikuti kegiatan pemberian imunisasi.</p>	<p>imunisasi.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Persepsi tidak menganggap serius keparahan penyakit akibat tidak imunisasi. • Takut akan virus COVID (masa pandemi).
<p>4. Obstacles of Immunization Coverage in Children in Aceh Utara District Safrina Edayani & Ida Suryawati, 2019 (Edayani & Suryawati, 2019)</p>	<p>Penelitian Kualitatif: Fenomenologi Deskriptif Partisipan dalam penelitian ini adalah Ibu-ibu yang memiliki anak usia di bawah 24 bulan yang tidak mendapatkan/ tidak lengkap mendapatkan imunisasi dasar yaitu sebanyak 14 orang.</p>	<p>Pandangan yang negatif mengenai imunisasi seperti tidak halal. Efek samping setelah imunisasi memengaruhi keputusan orang tua untuk melakukan imunisasi selanjutnya. Setelah imunisasi anak menjadi rewel, sehingga memengaruhi psikologis Ibu yang mengasuh anak. Ketersediaan vaksin yang tidak lengkap di daerah penelitian. Sebagian besar Ibu bekerja di luar rumah dan waktu imunisasi bersamaan dengan waktu Ibu bekerja, hal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pandangan negatif tentang imunisasi (tidak halal). • Efek samping imunisasi. • Ketersediaan imunisasi. • Waktu pemberian imunisasi. • Anak sakit sehingga tidak dapat diimunisasi. • Kurang pengetahuan tentang imunisasi.

			tersebut menjadi hambatan Ibu untuk dapat memberikan imunisasi kepada anak. Anak sakit sehingga saat waktunya diimunisasi, anak tidak bisa mendapatkan imunisasi. Hal tersebut memengaruhi imunisasi selanjutnya. Alasan terakhir anak tidak diberikan imunisasi dasar ialah kurangnya pengetahuan tentang imunisasi itu sendiri.	
5.	Hubungan Persepsi Ibu dengan Kepatuhan Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar pada Balita (Studi di 7 Puskesmas Kota Semarang) Ferina Hana Tunjung Trisna, Lintang Dian Saraswati, Ari Udiyono, Praba Ginandjar, 2019 (Trisna et al., 2019)	Penelitian Kuantitatif: Case Control Jumlah responden 134.	Sebagian besar responden (60%) memiliki persepsi kerentanan negatif terhadap imunisasi. Terdapat hubungan antara persepsi Ibu tentang imunisasi terhadap kepatuhan Ibu dalam pemberian imunisasi dasar, p. value= 0,001. Responden yang memiliki persepsi kerentanan positif tentang imunisasi memiliki kemungkinan 0,1 kali lebih patuh dibanding responden yang memiliki persepsi kerentanan negatif.	<ul style="list-style-type: none"> • Persepsi negatif tentang imunisasi berpengaruh kepada kepatuhan. • Persepsi berhubungan terhadap kepatuhan.
6.	Hambatan dan Cues to Action Ibu tidak memenuhi Imunisasi Campak Bayi (Studi di Desa Grogol,	Penelitian Kualitatif: Studi Fenomenologi Dilakukan dengan indepth interview kepada 10	Hambatan imunisasi campak tidak lengkap diberikan: Anak sakit saat jadwal imunisasi sehingga pemberian imunisasi dibatalkan. Jarak Posyandu yang jauh.	<ul style="list-style-type: none"> • Anak sakit ketika jadwal diimunisasi, akhirnya kelewatan. • Jarak pelananaan kesehatan yang jauh. • Larangan dari

Banyuwangi) Khofifatul Islamiyah dan Mohammad Zainal Fatah, 2019 (Islamiyah, 2019)	partisipan utama dan 7 partisipan kunci. Partisipan utama merupakan Ibu yang memiliki batita dan tidak mengikuti imunisasi campak. Sedangkan yang menjadi partisipan kunci ialah pihak yang terlibat dalam kegiatan imunisasi campak.	Larangan dari suami karena pengalaman imunisasi sebelumnya, anak menjadi rewel setelah imunisasi. Ibu sakit hati karena anaknya disebut gizi buruk saat penjelasan hasil pemeriksaan nutrisi anak sebelum imunisasi. Persepsi Ibu terkait Cues to Action (Isyarat untuk Bertindak) tentang imunisasi campak didukung oleh Berita di media massa, dukungan keluarga, pengalaman imunisasi sebelumnya, pengalaman orang lain.	Suami. <ul style="list-style-type: none"> • Tersinggung dengan petugas kesehatan karena komunikasi yang kurang tepat.
--	---	---	--

Berdasarkan tinjauan pustaka dari 6 artikel penelitian di atas menunjukkan bahwa alasan anak tidak diimunisasi karena dampak fisik/ efek samping setelah imunisasi, ketersediaan vaksin (beberapa vaksin tidak tersedia di Pelayanan Kesehatan tingkat 1), persepsi dan keyakinan individu, cara komunikasi tenaga kesehatan dalam penyampaian hasil kesehatan anak menyinggung orang tua, kurangnya dukungan keluarga, masalah jarak yang jauh ke Pelayan Kesehatan (Posyandu), masalah waktu imunisasi terutama bagi Ibu bekerja, dan kurang pengetahuan tentang imunisasi.

PEMBAHASAN

Dukungan Keluarga

Faktor yang menjadi hambatan anak tidak diimunisasi disebabkan karena dukungan dari keluarga dan orang terdekat. Fokus pelayanan kesehatan paling strategis adalah keluarga karena keluarga berperan

penting dan utama dalam pemeliharaan kesehatan. Memberi perhatian, bersikap empati, memberikan dorongan, serta saran; hal tersebut merupakan bentuk dukungan keluarga (Septiani & Mita, 2020). Hal ini juga didukung oleh (Ilham, 2017) dalam penelitiannya yang mendapatkan hasil terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi dasar karena dukungan dari keluarga dapat mendorong orang tua untuk melakukan pemberian imunisasi.

Sebagai bagian yang terdekat dan yang memiliki keterikatan dengan anak, keluarga ternyata dapat menjadi pendukung sekaligus faktor penghambat dalam pemberian imunisasi lengkap anak. Studi menunjukkan bahwa keluarga, terutama suami, turut menentukan kesuksesan pemberian imunisasi tambahan. Kurangnya dukungan dari suami memicu kondisi dan suasana yang tidak kondusif dan mengarah pada ketidaklengkapan pemberian

imunisasi anak balita (Carolin et al., 2021). Di sisi yang lain, penelitian terkini oleh (Handayani, 2021) menemukan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang baik dalam upaya pemberian imunisasi anak yang lengkap (79,5%). Analisis data lanjutan turut mendapatkan hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar balita ($p=0,000$).

Masalah Jarak

Faktor lain yang berhubungan dengan hambatan diberikannya imunisasi dasar secara lengkap berkaitan dengan keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan di lingkungan tinggal masyarakat. (Libunelo et al., 2018) juga menyimpulkan ada keterkaitan antara jarak pelayanan kesehatan dengan imunisasi dasar pada bayi. Hal ini berkaitan dengan ketersediaan tempat pelayanan yang masih dapat dijangkau masyarakat, didukung oleh tersedianya transportasi sehingga dapat meringankan jarak tempuh dan memotivasi masyarakat khususnya ibu untuk mengunjungi tempat imunisasi (Nabunome et al., 2023).

Masalah Waktu

(Hidayah et al., 2018) dalam penelitiannya juga menyimpulkan adanya hubungan antara keterbatasan waktu dengan imunisasi dasar lengkap anak. Sejalan dengan (Andryana, 2015) yang menyatakan bahwa keterbatasan waktu pada umumnya dialami seorang ibu yang bekerja sebagai pegawai akibat kesulitan menyesuaikan waktu untuk mengikuti jadwal kegiatan Posyandu karena jadwal jam kerja instansi atau perusahaan. Selain itu, ibu yang bekerja cenderung kurang mempunyai waktu yang cukup untuk

anaknyanya sehingga perhatian untuk imunisasi anak lebih sedikit (Harahap et al., 2020).

Komunikasi Tenaga Kesehatan

(Islamiyah, 2019) dalam penelitian kualitatifnya menemukan salah satu alasan Ibu tidak membawa anak diimunisasi karena tersinggung dengan pernyataan salah satu tenaga kesehatan saat menyampaikan hasil pemeriksaan nutrisi anak sebelum pemberian imunisasi; petugas kesehatan tersebut menyampaikan bahwa nutrisi anak buruk sehingga belum dapat dilakukan imunisasi. (Rachmawati, 2020) menyampaikan bahwa tenaga kesehatan harus memperlakukan pasien dengan penuh empati dan kasih sayang melalui komunikasi yang baik dan efektif. Dari hasil penelitian (Yusriani et al., 2021) tentang komunikasi petugas kesehatan terhadap perilaku pencegahan hipertensi Ibu hamil, diperoleh hasil bahwa komunikasi petugas kesehatan berhubungan atau berpengaruh dengan sikap ($p.value 0,028 < 0,05$) dan perilaku Ibu hamil ($p.value 0,042 < 0,05$) dalam pencegahan Hipertensi.

Persepsi dan Keyakinan Individu

Terdapat beberapa faktor yang menjadi hambatan pada pelaksanaan imunisasi dasar pada anak, (L. T. D. Putri et al., 2022) menyebutkan bahwa adanya persepsi ibu bahwa imunisasi bukan hal yang penting dan anak tidak perlu mendapatkan perlindungan melalui imunisasi karena anaknya sehat. Hasil wawancara (Karmila, Nababan, & Lina Tarigan, 2021) kepada partisipan dalam penelitiannya mendapatkan bahwa vaksin untuk imunisasi haram dan tidak diperbolehkan dalam kepercayaan yang dianut ibu.

Menurut Health Belief Model, keyakinan seseorang akan ancaman suatu masalah kesehatan dan keefektifan rekomendasi suatu perilaku atau tindakan kesehatan, dapat memperkirakan kemungkinan seseorang akan mengadopsi sebuah perilaku kesehatan (LaMorte, 2022). Elemen kunci dari Health Belief Model berfokus kepada keyakinan seseorang tentang sebuah kondisi kesehatan dapat memperkirakan suatu perilaku kesehatan. Health Belief Model menjelaskan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat berpengaruh terhadap perilaku kesehatan, yaitu: manfaat positif potensial dari tindakan (manfaat yang dirasakan), keyakinan akan konsekuensi (persepsi keparahan), ancaman yang dirasakan terhadap suatu masalah kesehatan, hambatan yang dirasakan terhadap tindakan, paparan terhadap faktor-faktor tindakan yang cepat (*cues to action*), dan keyakinan akan kemampuan untuk berhasil (*self-efficacy*).

Tahun 2016 MUI memberikan fatwa tentang imunisasi bahwa ketentuan hukum tentang imunisasi adalah diperbolehkan (mubah) sebagai bentuk usaha tercapainya kekebalan tubuh (imunitas) dan pencegahan terhadap suatu penyakit (MUI, 2016). Imunisasi dasar secara umum tidak mengandung sesuatu yang haram (babi), hanya pada pembuatan khusus untuk vaksin Polio menggunakan enzim tripsin babi yang digunakan sebagai katalisator untuk memecah protein sebagai pembentuk makanan bagi virus, tetapi selanjutnya dilakukan juga proses purifikasi dan ultrafiltrasi, sehingga hasil akhir vaksin Polio tidak mengandung enzim babi sama sekali, bahkan antigen dalam vaksin Polio tidak bersinggungan sama sekali baik secara langsung maupun

tidak dengan enzim tripsin babi (IDAI, 2017).

Hasil penelitian (Sekarwati et al., 2022) tentang hubungan, antara pengetahuan, persepsi, dan keyakinan terhadap penerimaan vaksin COVID-19 Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Dana dan diperoleh bahwa keyakinan memiliki hubungan dengan penerimaan (mau menerima) vaksin COVID-19 dengan $p.value 0,01 < 0,05$. (Dillyana & Nurmala, 2019) dalam penelitiannya tentang hubungan antara pengetahuan, sikap, dan persepsi Ibu dengan status imunisasi dasar memperoleh hasil adanya hubungan antara pengetahuan, sikap, dan persepsi Ibu terhadap kelengkapan status imunisasi dasar. Selain itu, penelitian tentang hubungan pengetahuan dan persepsi terhadap perilaku keluarga dalam menerapkan perilaku pencegahan selama pandemi COVID-19 yang dilakukan oleh (O. S. Putri et al., 2022) diperoleh terdapat hubungan pengetahuan dan persepsi terhadap perilaku keluarga dalam melakukan tindakan pencegahan penyakit. (Kim et al., 2022) dalam penelitiannya tentang pengaruh kepercayaan mengenai kesehatan, pengetahuan, dan sikap terhadap perilaku pencegahan COVID-19 mahasiswa kesehatan di Perguruan Tinggi diperoleh hasil pengalaman pendidikan tentang penyakit menular memiliki hubungan positif yang signifikan terhadap praktik perilaku pencegahan dan didapatkan juga hasil bahwa kepercayaan kesehatan memiliki berpengaruh signifikan terhadap praktik perilaku pencegahan.

Dampak Fisik

Diperoleh melalui hasil penelitian (Karmila, Nababan, & Lina Tarigan, 2021) apabila diberikan imunisasi, anak bisa menjadi rewel karena komposisi

vaksin yang bisa menyebabkan terjadinya Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) pada anak. Nyeri sebagai efek samping secara fisik yang dirasakan anak setelah imunisasi dapat memengaruhi orang tua terhadap kelanjutan imunisasi anak sehingga petugas kesehatan yang melakukan imunisasi diharapkan memiliki kemampuan atau metode khusus untuk mengurangi rasa sakit yang dapat timbul akibat imunisasi (Firdaus et al., 2016). (Eden et al., 2014) mengatakan bahwa anastesi topikal, distraksi, posisi saat vaksin, dan pH vaksin (pemberian vaksin diurutkan dari yang pH asamnya kurang hingga yang asam) berdampak dalam mengurangi nyeri dan trauma imunisasi. (Herliana & Douiri, 2017) mengatakan bahwa apabila orang tua mendapatkan pengalaman positif terhadap kegiatan imunisasi anak maka tidak ada alasan bagi orang tua untuk tidak melakukan pemberian imunisasi anak, namun apabila orang tua memiliki pengalaman yang negatif terhadap imunisasi anak maka kemungkinan orang tua tidak akan melanjutkan kegiatan imunisasi dikemudian hari.

Ketidaktersediaan Vaksin

Ketidakadekuatan persediaan vaksin dalam studi ini turut menghambat pemberian imunisasi dasar anak. Studi terkini menyebutkan bahwa pemantauan ketersediaan vaksin dan logistik perlu dilakukan pada tingkat layanan pusat kesehatan terpadu dan fasilitas kesehatan lainnya. Petugas kesehatan juga perlu untuk mengevaluasi perubahan tingkat pemakaian serta memonitoring kapasitas rantai dingin. Proses yang holistik ini bertujuan untuk mempertahankan kualitas vaksin tetap tinggi untuk memberikan kekebalan yang optimal kepada sasaran (Muninggar & Riqqah, 2021).

Studi lain dari (Astuti et al., 2023) menuliskan bahwa ketidaksesuaian akan ketersediaan tempat dan pengelolaan vaksin imunisasi dasar dapat disebabkan oleh minimnya pelatihan untuk pengelola vaksin di tempat layanan kesehatan tersebut. Lebih lanjut lagi, peneliti menemukan bahwa terdapat faktor yang berhubungan antara petugas kesehatan dengan ketersediaan tempat penyimpanan dan manajemen vaksin imunisasi dasar (nilai $p=0,042$). Dalam hal ini tim peneliti berpendapat bahwa perawat sebagai bagian dari petugas kesehatan di masyarakat tidak hanya menjadi pelaksana asuhan yaitu memberikan imunisasi, berkolaborasi dengan tim medis, tetapi juga proaktif dalam melaksanakan pengecekan dan monitoring rantai dingin ketersediaan suplai vaksin di tempat layanan kesehatannya.

Pengetahuan

(Karmila, Nababan, & Lina Tarigan, 2021) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa hambatan anak tidak mendapat imunisasi karena faktor pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar anak masih rendah.

(Kim et al., 2022) menyimpulkan dalam penelitiannya bahwa pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan penting dalam pencegahan penyakit menular. Salah satu alasan pemberian imunisasi tidak diberikan lengkap karena kurangnya pemahaman informasi tentang imunisasi dasar anak. Penelitian tentang dampak dari model promosi kesehatan 'Nola J Pender' terhadap tingkat kepatuhan masyarakat dalam pelaksanaan protokol kesehatan COVID-19 yang dilakukan oleh (Wiguna & Suhamdani, 2022) diperoleh hasil terdapat pengaruh yang signifikan Health Promotion

Model yang dilakukan terhadap tingkat kepatuhan dalam penerapan pencegahan COVID-19, disimpulkan juga bahwa kegiatan promosi kesehatan dapat memengaruhi sikap dan perilaku masyarakat dalam pencegahan terhadap suatu penyakit.

Cakupan vaksinasi dapat ditingkatkan dengan adanya penggunaan komunikasi yang tepat serta strategi informasi seperti melalui radio dan TV (Xeuatvongsa et al., 2017). (Silalahi et al., 2018) dalam penelitiannya mengenai efektivitas media audiovisual (video) dan booklet sebagai media edukasi untuk meningkatkan perilaku skrining IVA mendapatkan bahwa pemberian informasi kesehatan melalui media booklet dan audiovisual lebih efektif dibandingkan hanya melalui leaflet, sehingga disimpulkan bahwa media dengan melibatkan lebih dari 1 jenis indera muatan informasi, lebih komprehensif, dan lebih efektif dalam mendorong sebuah perilaku kesehatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil telaah tinjauan pustaka dari 6 artikel, di setiap artikel menunjukkan bahwa kurang pengetahuan tentang imunisasi dasar anak merupakan faktor utama yang memengaruhi faktor-faktor hambatan lainnya terhadap kegiatan imunisasi. Peneliti menyimpulkan jika orang tua telah memahami pentingnya imunisasi dan materi yang dikandung dalam vaksin tidak berbahaya bagi anak, maka akan memengaruhi persepsi dan kepercayaan orang tua tentang imunisasi yang secara langsung juga akan memengaruhi keputusan imunisasi anak.

Faktor hambatan eksternal seperti jarak yang jauh ke pelayanan kesehatan dan masalah

waktu, tidak lagi menjadi hambatan jika orang tua sadar tentang pentingnya imunisasi bagi kesehatan anak sehingga akan mengusahakan agar anak mendapatkan imunisasi sesuai waktunya. Kegiatan imunisasi ini juga tentunya perlu didukung juga dengan sumber daya yang memadai seperti ketersediaan vaksin dan alat kesehatan yang mendukung kegiatan imunisasi, serta yang tidak kalah pentingnya sumber daya manusia atau tenaga kesehatan yang kompeten.

SARAN

Diharapkan agar penyuluhan dan promosi kesehatan kepada orang tua terkait pentingnya imunisasi dasar anak dapat ditingkatkan bukan hanya melalui media cetak tetapi juga melalui media audio-visual (video) atau dengan kegiatan diskusi yang lebih interaktif. Kegiatan imunisasi juga perlu melibatkan kerja sama banyak pihak seperti perwakilan masyarakat setempat seperti Kader dalam meningkatkan antusias masyarakat terhadap kegiatan imunisasi dasar bahkan pemerintah agar masalah seperti jarak pelayanan kesehatan dan ketersediaan vaksin dapat tidak lagi menjadi hambatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Albers, A. N., Thaker, J., & Newcomer, S. R. (2022). Barriers to and facilitators of early childhood immunization in rural areas of the United States: A systematic review of the literature. In *Preventive Medicine Reports* (Vol. 27). <https://doi.org/10.1016/j.pme.2022.101804>
- Andryana, R. (2015). Minat Ibu Mengunjungi Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Baru Kecamatan

- Tampan. *Jom Fisip*, 2(2), 1-15.
- Astuti, D., Wigati, A., & Mundriyastutik, Y. (2023). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Ketersediaan Tempat Penyimpanan dan Pengelolaan Vaksin Imunisasi Dasar pada Anak. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(1), 38-48.
- Bangura, J. B., Xiao, S., Qiu, D., Ouyang, F., & Chen, L. (2020). Barriers to childhood immunization in sub-Saharan Africa: A systematic review. *BMC Public Health*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09169-4>
- Carolin, B. T., Widowati, R., & Situmorang, A. C. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Kelengkapan Imunisasi Tambahan Pada Bayi Usia 2-24 Bulan. *Journal for Quality in Women's Health*, 4(1), 40-45. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v4i1.103>
- CDC. (2021). *Vaccines and Immunizations*. National Center for Immunization and Respiratory Diseases. <https://www.cdc.gov/vaccines/vac-gen/imz-basics.htm#:~:text=Immunization%3A%20A%20process%20by%20which,interchangeably%20with%20vaccination%20or%20inoculation.>
- Dillyana, T. A., & Nurmala, I. (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Persepsi Ibu dengan Status Imunisasi Dasar di Wonokusumo. *The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 7(1), 67-77. <https://doi.org/10.20473/jpk.v7.i1.2019.67-7777>
- Dirjen P2P Kemenkes RI. (2017). Profil Direktorat Surveilans Dan Karantina Kesehatan Tahun 2016. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1-61.
- Edayani, S., & Suryawati, I. (2019). Hambatan Cakupan Imunisasi pada Anak di Kabupaten Aceh Utara. *Idea Nursing Journal*, X(3), 50-57.
- Eden, L. M., Macintosh, J. L. B., E, L. K., & Beckstrand, R. L. (2014). Minimizing pain during childhood vaccination injections: improving adherence to vaccination schedules. *Pediatric Health, Medicine and Therapeutics*, 5, 127140. <https://doi.org/10.2147/phmt.s50510>
- Firdaus, A., Chairulfatah, A., & Setiabudiawan, B. (2016). Kejadian Demam dan Kadar IL-10 Serum Pasca Imunisasi DTWP/HepB Ketiga pada Bayi yang Mendapat dan Tidak Mendapat ASI Eksklusif. *Sari Pediatri*, 15(6), 427. <https://doi.org/10.14238/sp15.6.2014.427-32>
- Hamidah, W., Defrin, & Rachmawati, N. (2022). Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu, Persepsi Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Pemberian Imunisasi Difteri, Pertusis, Tetanus Pada Anak Pada Era Pandemi Covid 19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(9), 14707-14738.
- Handayani, Y. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Balita di Desa Mumbulsari. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 62-66. <https://doi.org/10.37148/arteri.v2i2.160>
- Harahap, E. D., Suroyo, R. B., & Silaen, M. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Situmbaga Kecamatan Halonganan Timur Kabupaten

- Padang Lawas Utara. *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 1-231.
- Herliana, P., & Douiri, A. (2017). Determinants of immunisation coverage of children aged 12-59 months in Indonesia: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 7(12), 1-14. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-015790>
- Hidayah, N., Sihotang, H. M., & Lestari, W. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2017. *Jurnal Endurance*, 3(1), 153. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i1.2820>
- IDAI. (2017). *Apakah vaksin mengandung babi?* Ikatan Dokter Anak Indonesia. <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/imunisasi/apakah-vaksin-mengandung-babi>
- Ilham. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Ibu Melaksanakan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Pemangkat Kabupaten Sambas. *Physics in Medicine and Biology*.
- Islamiyah, K. (2019). Persepsi Ibu Terkait Hambatan dan Cues to Action dalam Tidak Memenuhi Imunisasi Campak Bayinya (Di Desa Grogol Kabupaten Banyuwangi). *Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (MaKMA)*, 2(3). <https://doi.org/10.32672/makma.v2i3.1428>
- Karmila, Nababan, D., & Lina Tarigan, F. (2021). Inhibiting Factors Of Basic Immunization Immunization At Simpang. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 2615-109.
- Kemendes RI. (2014). Situasi Dan Analisa Imunisasi. In *Kementerian Kesehatan Indonesia* (pp. 1-8).
- Kim, H.-Y., Shin, S.-H., & Lee, E.-H. (2022). Effects of Health Belief, Knowledge, and Attitude toward COVID-19 on Prevention Behavior in Health College Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1898. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031898>
- LaMorte, W. W. (2022). *The Health Belief Model*. Boston University School of Public Health. <https://sphweb.bumc.bu.edu/otlt/mphmodules/sb/behavioralchange/theories/BehavioralChangeTheories2.html>
- Libunelo, E., Paramata, Y., & Rahmawati, R. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu dan Jarak Pelayanan Kesehatan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Puskesmas Dulukapa. *Gorontalo Journal of Public Health*, 1(1), 8. <https://doi.org/10.32662/gjph.v1i1.142>
- Miller, N. Z., & Goldman, G. S. (2011). Infant mortality rates regressed against number of vaccine doses routinely given: Is there a biochemical or synergistic toxicity? *Human and Experimental Toxicology*, 30(9), 1420-1428. <https://doi.org/10.1177/0960327111407644>
- Muhoza, P., Danovaro-Holliday, M. C., Diallo, M. S., Murphy, P., Sodha, S. V., Requejo, J. H., & Wallace, A. S. (2021). Routine Vaccination Coverage – Worldwide, 2020. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 70(43), 1495-1500. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm7043a1>
- MUI. (2016). Fatwa Majelis Ulama Indonesia No. 04 tahun 2016

- tentang Imunisasi. *Nukhbatul 'Ulum*, 2(1), 159-166.
- Muninggar, & Riqqah, I. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga, Ekonomi Dan Ketersediaan Vaksin Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 9 Bulan Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Peraktek Mandiri Bidan Ghislin Depok. *Ilmiah Kesehatan BPI*, 5, 1. <https://stikes-bhaktipertiwi.ejournal.id/Kesehatan/article/view/67/52>
- Nabunome, N., Ndoen, H. I., & Sir, A. B. (2023). Gambaran Persepsi Ibu Terhadap Kunjungan Imunisasi Dasar pada Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Naoni. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah ...*, 2(1), 111-120. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v2i1.1028>
- Nayir, T., Nazlican, E., Şahin, M., Kara, F., & Alp Meşe, E. (2020). Effects of immunization program on morbidity and mortality rates of vaccine-preventable diseases in Turkey. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 50(8), 1909-1915. <https://doi.org/10.3906/sag-2008-177>
- Pambudi, W., Nataprawira, S. M. ., Atzmardina, Z., & Regina, S. (2021). Profil Capaian Imunisasi Dasar Atau Lanjutan Pada Baduta Sebelum Dan Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Muara Medika Dan Psikologi Klinis*, 1(1), 17. <https://doi.org/10.24912/jmmpk.v1i1.12054>
- Pezzotti, P., Bellino, S., Prestinaci, F., Iacchini, S., Lucaroni, F., Camoni, L., Barbieri, M. M., Ricciardi, W., Stefanelli, P., & Rezza, G. (2018). The impact of immunization programs on 10 vaccine preventable diseases in Italy: 1900-2015. *Vaccine*, 36(11), 1435-1443. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2018.01.065>
- Putri, L. T. D., Faturrahman, Y., & Maywati, S. (2022). ANALISIS PERILAKU IBU YANG TIDAK MEMBERIKAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI (Kajian Teori Health Belief Model (HBM) di Desa Cipicung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Culamega Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021). *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 18(2), 467-475.
- Putri, O. S., Herlina, & N, Y. H. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Persepsi dengan Perilaku Keluarga dalam Menerapkan 5M Selama Pandemi COVID-19. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 7(1), 277-287. <https://doi.org/10.51933/health.v7i1.786>
- Rachmawati, T. S. (2020). Peran tenaga kesehatan puskesmas sebagai komunikator dalam program indonesia sehat dengan pendekatan keluarga. *Jurnal Komunikasi Profesional*, 4(1), 1-13. <https://doi.org/10.25139/jkp.v4i1.2370>
- Roush, S. W., Murphy, T. V., Basket, M. M., Iskander, J. K., Moran, J. S., Seward, J. F., & Wasley, A. (2007). Historical comparisons of morbidity and mortality for vaccine-preventable diseases in the United States. *Journal of the American Medical Association*, 298(18), 2155-2163. <https://doi.org/10.1001/jama.298.18.2155>
- Rusadi, R. A., & Adang Bachtiar. (2022). Faktor Determinan Partisipasi Ibu Balita dalam Pemenuhan Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Depok

- Jaya Selama Covid. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia The Indonesian Journal of Health Promotion*, 5(3), 56-61.
- Sekarwati, E., Suhadi, & Sety, L. O. M. (2022). Hubungan Pengetahuan, Persepsi, dan Keyakinan Dengan Penerimaan Vaksin Covid-19 pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Dana Tahun 2022. *Endemis Journal*, 3(2), 12-17.
- Septiani, M., & Mita, Z. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Cakupan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Batita Di Desa Sangso Kecamatan Samalanga Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(2), 911. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v6i2.1071>
- Silalahi, V., Hakimi, M., & Lismidiati, W. (2018). Efektivitas Audiovisual dan Booklet sebagai Media Edukasi untuk Meningkatkan Perilaku Skrining IVA. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(3), 304. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i3.4494>
- Trisna, F. H. T., Saraswati, L. D., Udiyono, A., & Ginandjar, P. (2019). Hubungan Persepsi Ibu dengan Kepatuhan Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar pada Balita (Studi Di 7 Puskesmas Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 149-155. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm%0AHUBUNGAN>
- Unicef Indonesia. (2021). *7 consequences and risks of not getting your child routinely vaccinated*. <https://www.unicef.org/indonesia/stories/7-consequences-and-risks-not-getting-your-child-routinely-vaccinated>
- WHO. (2018). *Millennium Development Goals (MDGs)*. [https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/millenniumdevelopmentgoals\(mdgs\)#:~:text=MillenniumDevelopmentGoal%3A%20reduce%20child%20mortality&text=Between%201990%20and%202013%20under%2C%201000%20live%20births%20to%2046](https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/millenniumdevelopmentgoals(mdgs)#:~:text=MillenniumDevelopmentGoal%3A%20reduce%20child%20mortality&text=Between%201990%20and%202013%20under%2C%201000%20live%20births%20to%2046).
- WHO. (2019). *Measles*. https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/measles?gclid=Cj0KCQjwhqaVBhCxAARIsAHK1tiPteQHMEVbKmPo6qUtcZdzjtMKtBJ3TN8-vq8sFe2CEHxsfQ9CczfEaAlIQEALw_wcB
- WHO. (2021a). *Immunization Agenda 2030*. 1-24. https://www.who.int/immunization/ia2030_Draft_One_English.pdf?ua=1
- WHO. (2021b). *Immunization Coverage*. <https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/immunization-coverage>
- Widyawati. (2021). *Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Baru 58,4%, Kemenkes Dorong Pemda Kejar Target*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/>. [https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211130/3038902/cakupan-imunisasi-dasar-lengkap-baru-584-kemenkes-dorong-pemda-kejar-target/#:~:text=Berdasarkan laporan data imunisasi rutin,dari target 79%2C1%25](https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211130/3038902/cakupan-imunisasi-dasar-lengkap-baru-584-kemenkes-dorong-pemda-kejar-target/#:~:text=Berdasarkan%20laporan%20data%20imunisasi%20rutin,dari%20target%2079%2C1%25)
- Wiguna, R. I., & Suhamdani, H. (2022). Impact of the 'Nola J Pender' Health Promotion Model Towards the Level of Community Compliance in Implementing COVID-19 Health Protocols. *Jurnal PROMKES*, 10(1), 85. <https://doi.org/10.20473/jpk>

- v10.i1.2022.85-92
Xeuatvongsa, A., Hachiya, M., Miyano, S., Mizoue, T., & Kitamura, T. (2017). Determination of factors affecting the vaccination status of children aged 12-35 months in Lao People's Democratic Republic. *Heliyon*, 3(3), e00265. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2017.e00265>
- Yusriani, Y., Alwi, M. K., & Agustini, T. (2021). Komunikasi Petugas Kesehatan Mempengaruhi Perilaku Ibu Hamil Dalam Mencegah Hipertensi. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 196. <https://doi.org/10.31602/ann.v8i2.5711>