



Pengaruh Dukungan Keluarga Dan Pelayanan Petugas Fasilitas Kesehatan Terhadap Status Imunisasi Dasar Lengkap pada Baduta Puskesmas Ponorogo Utara di Masa Pandemi Covid-19

Andini Bhuana *¹

¹Departemen Epidemiologi, Biostatistika, dan Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga

Author's Email Correspondence (*): andini.bhuana.puspa-2017@fkm.unair.ac.id

ABSTRAK

PD3I merupakan penyakit menular yang berpotensi menimbulkan wabah dan kematian khususnya pada balita. Jumlah kasus PD3I setiap tahunnya selalu bervariasi. Pada tahun 2020, hanya 3 dari 10 desa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ponorogo Utara yang berhasil mencapai target yakni 93% dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo. Ketidaktercapaian imunisasi juga diperburuk dengan masuk wilayah Ponorogo dengan zona oranye bersama dengan 21 Kabupaten/kota di Jawa Timur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh dukungan keluarga dan pelayanan petugas fasilitas kesehatan terhadap status imunisasi dasar lengkap pada baduta di masa pandemic Covid-19. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan case control. Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji Chi Square serta Confidence Interval (CI) 95% dan Odd Ratio (OR) yang ditujukan untuk dapat melihat adanya pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen. Penelitian dilakukan pada ibu baduta di wilayah kerja Puskesmas Ponorogo Utara Kabupaten Ponorogo dengan jumlah sample sebanyak 70 orang. Hasil menunjukkan bahwa, pelayanan petugas fasilitas kesehatan terhadap status imunisasi dasar lengkap pada baduta di masa pandemi Covid-19 tidak berhubungan ($p=1$, $OR=1$). Dukungan keluarga terhadap status imunisasi dasar lengkap pada baduta di masa pandemi Covid-19 berhubungan ($p=0,000$, $OR=12,08$). Kesimpulan penelitian adalah dukungan keluarga memiliki pengaruh dan berhubungan sedangkan pelayanan petugas tidak berhubungan dan tidak berpengaruh.

Kata Kunci: Baduta; Dukungan Keluarga; Imunisasi Dasar Lengkap; Petugas Fasilitas Kesehatan.

Published by:

Tadulako University

Address:

Jl. Soekarno Hatta KM 9. Kota Palu, Sulawesi Tengah,
Indonesia.

Phone: +6282348368846

Email: Preventif.fkmuntad@gmail.com

Article history :

Received : 29 07 2021

Received in revised form : 18 08 2021

Accepted : 23 08 2021

Available online 30 09 2022

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

PD3I is an infectious disease that has the potential to cause outbreaks and death, especially in toddlers. The number of PD3I cases each year always varies. In 2020, only 3 out of 10 villages located in the working area of the North Ponorogo Health Center managed to achieve the target of 93% from the Ponorogo District Health Office. Immunization failure is also exacerbated by entering the Ponorogo area with the orange zone along with 21 districts/cities in East Java. This study aims to determine the effect of family support and the services of health facility workers on the complete basic immunization status of under-fives during the Covid-19 pandemic. This study uses quantitative research methods with a case control approach. Data analysis in this study used the Chi Square test and 95% Confidence Interval (CI) and Odd Ratio (OR) which was intended to be able to see the influence between the independent variables on the dependent variable. The research was conducted on under-aged women in the working area of the North Ponorogo Public Health Center, Ponorogo Regency with a total sample of 70 people. The results show that the service of health facility workers on the complete basic immunization status in under-fives during the Covid-19 pandemic is not related ($p = 1$, $OR = 1$). Family support for complete basic immunization status in under-fives during the Covid-19 pandemic was related ($p=0.000$, $OR=12.08$). The conclusion of the study is that family support has an influence and is related, while the service of officers is not related and has no effect

Keywords : *Baby under two, Family Support, Completed Basic Immunization, Service of Health Facility*

PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga, bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan.(1) Melalui Peraturan Menteri Kesehatan No. 12 tahun 2017, pemerintah menyelenggarakan imunisasi program yaitu imunisasi yang diwajibkan kepada seseorang sebagai bagian dari masyarakat dalam rangka melindungi individu maupun masyarakat sekitar dari PD3I.

PD3I merupakan penyakit menular yang berpotensi menimbulkan wabah dan kematian khususnya pada balita.(2) Angka kejadian PD3I disetiap tahunnya masih bervariasi. Adapun upaya pemerintah dalam melakukan pengawasan terhadap kasus PD3I adalah dengan membuat sebuah program prioritas seperti diadakannya program imunisasi yang mana penyakitnya seperti TB, difteri, Tetanus Neonatum (TN), dan campak.

Menurut profil kesehatan provinsi Jawa Timur tahun 2018, jumlah kasus TB anak mengalami lonjakan yakni 3.378 dari sebelumnya pada tahun 2017 yakni 2.749 kasus.(3) Hal ini serupa juga pada penyakit difteri, yakni pada tahun 2018 jumlah kasusnya sebanyak 695 kasus sedangkan pada tahun 2017, jumlah kasusnya sebanyak 489 kasus.(4) Salah satu kabupaten yang ada di Jawa Timur, yaitu Kabupaten Ponorogo merupakan

kabupaten yang belum terbebas dari masalah PD3I. Terdapat kasus difteri yang tiap tahunnya selalu ada. Pada tahun 2018 di Kabupaten Ponorogo ditemukan 6 kasus difteri, dengan 1 penderita meninggal. Hal ini menyumbang kasus difteri di Jawa Timur, sehingga Tahun 2018 Gubernur Jawa Timur menetapkan status kejadian luar biasa (KLB) difteri di Jawa Timur.(5) Tahun 2019 di Kabupaten Ponorogo ditemukan 3 kasus difteri serta 2 Kejadian Luar Biasa (KLB) difteri yaitu di Desa Jonggol Kecamatan Jambon dan Desa/Kecamatan Sambit. Kondisi tersebut harus diwaspadai dikarenakan dapat memicu timbulnya kejadian luar biasa difteri sehingga perlu dilaksbadutaan penanganan yang tepat terutama ORI (*Outbreak Respons Immunization*) dimana setiap baduta usia 1 tahun sampai dengan usia 19 tahun perlu diberikan imunisasi Difteri.(6)

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Ponorogo tahun 2018, Puskesmas Ponorogo Utara merupakan salah satu Puskesmas yang terdapat di Kabupaten Ponorogo yang tidak mencapai target IDL. Hasil capaian IDL di Puskesmas Ponorogo Utara yaitu sekitar 68% dan pada tahun 2019 cakupan IDL tersebut naik menjadi 85%. Berikutnya pada tahun 2020, hanya 3 dari 10 desa yang berhasil mencapai target 93% dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo. Selain itu, wilayah Ponorogo Utara juga tidak mencapai target UCI yakni 80% dari 100% target yang telah ditentukan.(7)

Ketidaktercapaian imunisasi juga diperburuk dengan meningkatnya prevalensi kasus Covid-19 di Ponorogo yang meningkat tajam di bulan April hingga akhir Mei. Menurut Kominfo Jatim, Ponorogo termasuk wilayah dengan zona oranye bersama dengan 21 Kabupaten/kota di Jawa Timur.(8) Tentu kondisi tersebut juga berdampak pada strategi program untuk mencapai target imunisasi terutama di masa pandemi Covid-19. Ketercapaian yang belum optimal, berdampak juga pada kualitas dan keberlangsungan strategi di masa yang akan datang. Oleh karena itu, permasalahan tersebut perlu untuk dilakukan penelitian terutama pada masa pandemi Covid-19.

Menurut Notoatmodjo (2014), teori dasar yang dikembangkan Lawrence Green menjabarkan bahwa faktor perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor, salah satunya adalah faktor pendorong (*reinforcing factors*).⁽⁹⁾ Faktor pendorong disini meliputi pentingnya dukungan keluarga dan pelayanan petugas fasilitas kesehatan yang dapat berpengaruh terhadap status imunisasi dasar lengkap pada baduta. Sehingga tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya pengaruh dukungan keluarga dan pelayanan petugas fasilitas kesehatan terhadap status imunisasi dasar lengkap pada baduta di masa pandemi Covid-19.

METODE

Penelitian dilakukan di Puskesmas Ponorogo Utara Kabupaten Ponorogo. Jenis penelitian ialah Penelitian Kuantitatif dengan pendekatan *Case Control*. Penelitian *case control* merupakan rancangan studi epidemiologi yang mempelajari hubungan antara paparan (faktor penelitian) dan penyakit dengan cara membandingkan kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan status paparannya.(10) Penelitian ini dimulai dengan mengidentifikasi responden dengan efek atau penyakit tertentu (yang disebut sebagai kasus) dan kelompok tanpa penyakit tertentu (disebut sebagai kontrol), kemudian secara retrospektif diteliti faktor risiko yang dapat menyebabkan kelompok kasus terkena efek, sedang kelompok kontrol tidak terkena efek.(11) Populasi penelitian terbagi menjadi dua yakni kelompok kontrol yang terdiri dari semua ibu baduta yang tidak melaksanakan imunisasi dasar lengkap dari data kohort bayi bulan Maret 2019 sampai bulan Maret 2021 di Puskesmas Ponorogo Utara, Ponorogo serta memenuhi kriteria inklusi yaitu memiliki bayi berusia 12 sampai 24 bulan. Sedangkan pada kelompok kasus semua ibu baduta yang melaksanakan imunisasi dasar lengkap. Besar sampel dalam penelitian ini menggunakan perbandingan 1:1. Besar sampel dalam penelitian ini dihitung berdasarkan rumus *case control* didapatkan jumlah sample sebesar 35 responden kelompok kasus dan 35 responden kelompok kontrol.

Pengambilan data dilakukan melalui pengisian kuesioner via telepon. Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis pengaruh variabel uji terhadap variabel diuji melalui uji Chi square dan diuji melalui nilai *Confidence Interval* (CI) 95% dan *Odds Ratio* (OR), untuk dapat melihat pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen. Analisis dilakukan menggunakan sistem komputerisasi Epi Info.

HASIL

Tabel 1
Faktor Predisposisi Terhadap Status Imunisasi Dasar Lengkap

Faktor Pendorong	Status Imunisasi Dasar Lengkap		Status Imunisasi Dasar Tidak Lengkap		Total		P Value	OR	95%CI
	N	%	N	%	N	%			
Pelayanan Petugas Fasilitas Kesehatan									
Baik	33	94,29	33	94,29	66	94,3	1	1	0,13<OR<7,52
Buruk	2	5,71	2	5,71	4	5,7			
Total	35	100	35	80,4	70	100,00			
Dukungan Keluarga									
Tinggi	25	71,43	6	17,14	31	44,3			
Rendah	10	28,57	29	82,96	39	55,7	0,000	12,08	3,85<OR<37,96
Total	35	100	35	100	70	100,00			

Sumber : Data Primer 2021

Pelayanan petugas fasilitas kesehatan dalam kategori baik yaitu sebesar 94,3% dan hanya sebesar 5,7% yang merasakan pelayanan yang buruk. Sedangkan untuk variabel dukungan keluarga dalam kategori tinggi sebesar 44,3% lebih rendah dari kategori rendah yaitu sebanyak 55,7%.

Hasil tabulasi silang variabel pelayanan petugas fasilitas kesehatan terhadap status imunisasi dasar lengkap menunjukkan nilai $p = 1$ ($p > 0,05$) menggunakan uji *fisher exact* dan memiliki arti bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pelayanan petugas fasilitas kesehatan dengan status imunisasi dasar lengkap pada baduta. Nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 1,00 (95% CI = 0,13<OR<7,52) tersebut bermakna dikarenakan nilai 95% CI melewati angka 1. Hal ini berarti bahwa baduta pada ibu yang mendapatkan pelayanan petugas fasilitas kesehatan yang buruk berisiko 1 kali memiliki status imunisasi dasar tidak lengkap daripada baduta pada ibu mendapatkan pelayanan petugas fasilitas kesehatan yang baik.

Hasil tabulasi silang variabel dukungan keluarga terhadap status imunisasi dasar lengkap menunjukkan nilai $p = 0,00$ ($p < 0,05$) menggunakan uji statistik *Chi Square* memiliki arti bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan status imunisasi dasar lengkap pada baduta. Nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 12,08 (95% CI = 3,85<OR<37,96) tersebut bermakna dikarenakan nilai 95% CI tidak melewati angka 1. Hal ini berarti bahwa

baduta dengan dukungan keluarga ibu yang buruk berisiko 12,08 kali memiliki status imunisasi dasar tidak lengkap daripada baduta dengan dukungan keluarga yang baik.

PEMBAHASAN

Pengaruh Pelayanan Petugas Fasilitas Kesehatan Terhadap Status Imunisasi Dasar Baduta Pada Masa Pandemi Covid-19

Berdasarkan hasil uji *fisher exact* menunjukkan nilai $p=1$ ($p>0,05$) (Tabel 1) lebih besar dibandingkan nilai α ($\alpha = 0,05$), yang bermakna bahwa pelayanan petugas tidak berhubungan dengan status imunisasi dasar lengkap. Hasil tersebut membuktikan bahwa, pelayanan petugas fasilitas kesehatan tidak berpengaruh terhadap status imunisasi dasar lengkap. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Sintari (2020) yang menyatakan bahwa pelayanan petugas kesehatan tidak memiliki hubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar.(12) Hal ini dapat disebabkan karena tempat pelayanan fasilitas kesehatan telah memahami etika dan profesionalitas. Hasil penelitian juga didukung oleh penelitian dari Yundri (2017) yang menyatakan persepsi ibu terhadap petugas imunisasi juga tidak berhubungan dengan ketidaklengkapan status imunisasi dasar anak (p value = 0,271).(13) Penelitian ini juga didukung penelitian oleh Triana (2016) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pelayanan petugas dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi (p value = 0,47).(14)

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan ibu yang tidak mengalami pelayanan yang buruk namun tetap tidak melengkapinya IDL badutanya. Hal ini dapat disebabkan kemungkinan besar berasal dari faktor predisposisi, namun juga dapat berasal dari faktor pendorong atau faktor pendukung perilaku ibu dalam mengimunitasikan anak.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) mengatakan 84% dari semua fasilitas kesehatan melaporkan layanan imunisasi terganggu di kedua level yaitu Puskesmas dan Posyandu.(15) Gangguan dalam layanan imunisasi sangat besar dan langsung dirasakan, dengan beberapa hambatan yang diamati diberbagai tingkatan. Hambatan akses akibat penghentian layanan disertai dengan menurunnya permintaan disebabkan masyarakat takut tertular Covid-19.(16)

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Dumilah (2016) yang menyatakan bahwa dukungan petugas kesehatan dengan status imunisasi dasar pada balita (p value = 0,156).(16) Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Rahmi (2018) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh antara sikap petugas terhadap kelengkapan status imunisasi dasar pada bayi.(17) Pelayanan petugas yang kurang dalam memberikan informasi akan berdampak

buruk kepada pengetahuan. Hal ini dapat dilihat dari penelitian Rachman (2015) hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan “tidak” terhadap pernyataan tentang peran petugas kesehatan dalam memberikan informasi.(18)

Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Status Imunisasi Dasar Baduta Pada Masa Pandemi Covid-19

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* menunjukkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) (Tabel 1) kurang dari nilai alpha ($\alpha = 0,05$), yang bermakna bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan status imunisasi dasar lengkap. Hasil tersebut membuktikan bahwa, pelayanan petugas fasilitas kesehatan tidak berpengaruh terhadap status imunisasi dasar lengkap terhadap status imunisasi dasar lengkap pada baduta. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Senewe (2017) yang menyatakan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu dalam memberikan imunisasi dasar ($p \text{ value} = 0,000$). (19)

Menurut Notoatmodjo menyatakan bahwa untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, dalam hal ini adalah dukungan keluarga.(20) Keluarga memiliki tanggung jawab dalam pengasuhan baduta. Pada masa pertumbuhan baduta perlu mendapatkan imunisasi untuk mencegah terjadinya PD3I. Agar baduta mendapatkan imunisasi yang lengkap, penting bagi perawat memberikan dukungan pada keluarga dengan melibatkan orangtua saat baduta menjalani prosedur imunisasi. Keterlibatan orang tua juga penting karena orangtua yang lebih bisa memahami badutanya dan mengetahui perubahan perilaku yang terjadi.(21) Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian dari Mardianti (2020) yang menyatakan tidak terdapat hubungan dukungan keluarga dengan status imunisasi (0,320).(22)

Tingginya dukungan keluarga terutama suami pada saat pandemi Covid-19 dalam melakukan imunisasi dasar baduta memegang peran sangat penting untuk membentuk suatu kepatuhan dalam diri ibu karena dengan adanya dukungan membuat keadaan dalam diri ibu muncul, terarah dan mempertahankan perilaku untuk bersedia dalam pemberian imunisasi sesuai umur yang telah ditentukan.(23) Dukungan keluarga pada saat pandemi Covid-19 menjadi hal yang penting dikarenakan pada saat seperti ini banyak orangtua yang takut untuk mengimunisasikan baduta karena kekhawatiran akan tertular. Dukungan dari keluarga juga sangat mempengaruhi seseorang dalam pengambilan keputusan, salah satunya adalah keputusan pemberian imunisasi pada baduta. Hal ini sejalan dengan penelitian Noviananda (2020) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam pemenuhan imunisasi baduta ($p \text{ value} = 0,006$). (24)

Ragam bentuk dukungan keluarga yang dapat membuat ibu bersedia mengimunisasikan baduta antara lain berupa kesediaan mengantar ibu dan baduta untuk imunisasi, membantu menenangkan baduta rewel saat imunisasi ataupun turut andil dalam merawat baduta saat demam pasca imunisasi. Dukungan seperti itu memberikan dampak yang sangat besar terhadap perilaku ibu terutama di masa pandemi Covid-19. Salah satu alasan ibu telat memberikan imunisasi pada baduta karena tidak ada yang mengantar dikarenakan suami bekerja sehingga ibu menunda imunisasi baduta.(25)

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan pada penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa pelayanan petugas fasilitas kesehatan pada puskesmas Ponorogo Utara masuk kategori baik dan untuk dukungan keluarga pada ibu baduta masih kurang atau rendah. Terdapat pengaruh antara dukungan keluarga terhadap status imunisasi dasar lengkap pada baduta di masa pandemi Covid-19, namun untuk variabel pelayanan petugas fasilitas kesehatan tidak terdapat pengaruh terhadap status imunisasi dasar lengkap.

Berdasarkan kesimpulan diatas maka, penulis memberikan saran agar keluarga ikut mengambil peran dalam proses ibu melengkapi imunisasi dasar terutama pada masa pandemi Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementrian Kesehatan. PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 12 TAHUN 2017 TENTANG PENYELENGGARAAN IMUNISASI [Internet]. HUKOR KEMKES 2017 p. 149–200. Available from: http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No._12_ttg_Penyelenggaraan_Imunisasi_.pdf
2. Machsun M, Susanti YA. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Desa Mangunrejo Kecamatan Ngadiluwih Kabupaten Kediri Tahun 2018. *Prev Indones J Public Heal*. 2018;3(2):148.
3. Dinas kesehatan jawa timur. Profil Kesehatan Jawa Timur 2018. Dinas Kesehat Provinsi Jawa Timur. 2019;100.
4. Dinas Kesehatan Ponorgo. Profil Kesehatan Kabupaten Ponorogo 2017. 2017. 172 p.
5. dinas kesehatan ponorogo. Profil Kesehatan Kabupaten Ponorogo 2018. *Journal of Chemical Information and Modeling*. 2018. 1–174 p.
6. Dinas Kesehatan Ponorogo. PROFIL KESEHATAN KABUPATEN PONOROGO 2019. 2019.
7. Puskesmas Ponorogo Utara. Laporan Imunisasi Puskesmas Ponorogo Utara. 2020.
8. Kominfo Jatim. Covid-19 di Jatim Tunjukkan Kenaikan, PPKM Mikro Diperketat.

- <http://kominfo.jatimprov.go.id/read/umum/covid-19-di-jatim-tunjukkan-kenaikan-ppkm-mikro-diperketat>. 2020.
9. Notoatmodjo. Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
 10. Irmawarini N. Metodologi Penelitian. tahun 2017. Jakarta; 2017. 183 p.
 11. Sastroasmoro S. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis. Jakarta: Sagung Seto; 2008.
 12. Sintari MN. Hubungan Hambatan Imunisasi Berdasarkan Persepsi Ibu Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap. Airlangga; 2020.
 13. Yundri Y, Setiawati M, Suhartono S, Setyawan H, Budhi K. Faktor-Faktor Risiko Status Imunisasi Dasar Tidak Lengkap pada Anak (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas II Kuala Tungkal). *J Epidemiol Kesehat Komunitas*. 2017;2(2):78.
 14. Triana V. FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI TAHUN 2015. *J Kesehat Masy Andalas*. 2016;10(2):123–35.
 15. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi Pada Masa Pandemi Covid-19 [Internet]. Covid-19 Kemenkes. Jakarta; 2020. 47 p. Available from: <https://covid19.kemkes.go.id/protokol-covid-19/petunjuk-teknis-pelayanan-imunisasi-pada-masa-pandemi-covid-19/#.X6IYy6ozbIU>
 16. Patriawati KA. Imunisasi Bayi dan Anak pada Masa Pandemi Covid-19 Keswari Aji Patriawati Key words : immunization , pandemic covid-19. Ilmu, Dep Anak, Kesehat Kedokteran, Fak Kristen, Univ. 2020;
 17. Rahmi N, Husna A. Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar. *J Healthc Technol Med*. 2018;4(2):209.
 18. Rachman I. IMUNISASI HEPATITIS B DI KOTA JAMBI Knowledge , Attitude and The Role of Health Officer as A Factor in Improving Coverage Hepatitis B Immunization in Jambi. 2015;32–8.
 19. Senewe M, Rompas S, Lolong J. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Di Puskesmas Tongkaina Kecamatan Bunaken Kota Madya Manado. *J Keperawatan UNSRAT*. 2017;5(1):109743.
 20. Notoatmodjo. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. YOGYAKARTA: Rineka Cipta; 2012.
 21. Yazia V, Hasni H, Mardhotillah A, Gea TEW. Dukungan keluarga dan tingkat kecemasan orangtua dalam kepatuhan imunisasi dasar pada masa pandemi covid-19. *J Keperawatan*. 2020;12(4):1043–50.
 22. Mardianti. FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS IMUNISASI DASAR PADA BAYI DI DESA RENGASDENGKLOK SELATAN KABUPATEN KARAWANG. *Angew Chemie Int Ed* 6(11), 951–952. 2013;11(1):1–20.
 23. Supriatin E. Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dengan Ketetapan Waktu Pemberian Imunisasi Campak di Pasir Kaliki Bandung. *J Ilmu Keperawatan*. 2015;III(1):1–10.
 24. Dwi Ghunayanti Novianda, Mochammad Bagus Q. Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pemenuhan Imunisasi Dasar. *J Heal Sci Prev*. 2020;4(2):125–33.
 25. Rafidah R, Yuliasuti E. Persepsi dan Dukungan Keluarga terhadap Pemberian Imunisasi MR. *J Bidan Cerdas*. 2020;2(2):97–103.