

PENGARUH KECEMASAN PANDEMI COVID-19 TERHADAP KEPATUHAN IMUNISASI DASAR DI KABUPATEN ROKAN HILIR

Ade Noviani

Pascasarjana Prodi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Hang Tuah Pekanbaru
email: adenoviani@gmail.com

Abstract

During the COVID-19 pandemic, immunization services did not run optimally, during the COVID-19 pandemic resulted in a decrease in basic immunization coverage. In Rokan Hilir Regency, Riau Province, 3060 babies were not immunized in 2021 due to the pandemic. The purpose of this study was to determine the relationship between the influence of COVID-19 pandemic anxiety on basic immunization compliance in Rokan Hilir Regency. The type of research used is observational with an analytic cross-sectional study. The sample in this study were 371 respondents. Data analysis was performed by univariate, bivariate and multivariate. The results of the bivariate study of Covid-19 pandemic anxiety variables related to basic immunization compliance were knowledge (p value = 0.015), mother's attitude (p value = 0.033), family support (p value = 0.023), distance of service (p value = 0.040), mother's education (p value = 0.029), mother's occupation (p value = 0.030). Variables that have a causal relationship with pandemic anxiety, knowledge, mother's attitude, family support and distance. The conclusion in this study is that there is a relationship between pandemic anxiety with immunization compliance. It is recommended that every respondent who immunizes toddlers should be more obedient in bringing immunizations to toddlers so that the toddler's immune system increases so that toddlers are far from diseases that attack the immune system by getting clear information.

Keywords : Anxiety, Covid-19 Pandemic, Compliance, Immunization

PENDAHULUAN

Pada awal 2020 dunia dihebohkan dengan wabah *Coronavirus disease 2019* atau disingkat COVID-19. Hal ini bermula dari laporan Cina kepada *World Health Organization* (WHO). COVID-19 memberikan dampak yang sangat signifikan terhadap berbagai sektor kehidupan terutama pada pelaksanaan program kesehatan. Saat negara menaruh perhatian besar pada upaya pemulihan sektor ekonomi, masyarakat khususnya kelompok yang rentan justru terabaikan dan berpotensi menimbulkan beban ekonomi yang lebih besar di masa yang akan datang. Selama pandemi COVID-19 sebanyak 83,9% pelayanan kesehatan dasar tidak bisa berjalan dengan optimal terutama Posyandu. Hal ini mengakibatkan 25 juta balita tidak memperoleh imunisasi. Padahal salah satu

program pemerintah dalam upaya mencegah penyakit dan kematian bayi yaitu dengan memberikan imunisasi (Kemenkes, 2020).

Peran orang tua dalam upaya kesehatan promotif bagi yang berumur 0-11 bulan sangat penting terutama dalam memenuhi kelengkapan imunisasi dasar, sehingga bayi tersebut dapat terbebas dari Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Salah satu program yang telah terbukti efektif untuk menekan angka kesakitan dan kematian akibat PD3I adalah Imunisasi (Depkes RI, 2011).

Pelayanan kesehatan di Provinsi Riau terkhusus untuk pelayanan imunisasi dasar pada anak juga juga terganggu akibat pandemi COVID-19. Dinas Kesehatan Provinsi Riau mencatat terjadinya penurunan grafik Imunisasi Dasar Lengkap pada tahun pertama terjadi pandemi, dimana tahun 2019 sebesar 73% menjadi 59% di tahun

2020. Disisi lain cakupan desa di Provinsi Riau yang masuk kategori *Universal Child Immunization* (UCI) juga mengalami penurunan. UCI merupakan suatu keadaan tercapainya imunisasi dasar secara lengkap pada semua bayi. Keberhasilan UCI tercapai apabila semua bayi di suatu desa mendapat imunisasi dasar lengkap sekitar 90% atau lebih. Cakupan desa UCI di Riau 2020 hanya 42,2% saja, penurunan ini disebabkan karena wabah COVID-19, dimana pelaksanaan posyandu di masyarakat juga mengalami kendala (Profil Dinkes Riau 2020).

Salah satu Kabupaten di Riau yang mengalami krisis tersebut adalah Rokan Hilir. Selama pandemi, terjadi penghentian pelayanan imunisasi dalam beberapa rentang waktu. Berdasarkan UCI menunjukkan terjadi penurunan persentase cakupan imunisasi dasar di Kabupaten Rokan Hilir selama terjadinya pandemi (Kepmenkes No 482, 2010). Adapun cakupan UCI di Kab. Rokan Hilir pada 2017 sebesar 62,6%, 2018 sebesar 66%, 2019 sebesar 71,2 persen dan pada tahun 2020 turun menjadi 59%. Pada tahun 2021, cakupan imunisasi campak sebagai indikator kelengkapan Imunisasi Dasar persentasenya sangat kecil yakni 35,5 %.

Bayi yang tidak melakukan imunisasi berpotensi meningkatkan kejadian Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Jika kondisi seperti ini terus berlanjut, maka akan banyak penyakit baru yang muncul ditengah pandemi. Banyaknya bayi yang tidak mengikuti imunisasi dasar ini salah satunya disebabkan karena kecemasan pandemi COVID-19 yang dialami orang tua khususnya ibu. Penelitian sebelumnya oleh Sri Sumarni (2018) menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara kecemasan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi usia 0-12 bulan di Desa Banjar Barat kecamatan Gapura.

Kecemasan merupakan emosi

subjektif yang membuat individu tidak nyaman, ketakutan yang tidak jelas dan gelisah, serta disertai respon otonom. Kecemasan juga merupakan kekuatiran yang tidak jelas dan menyebar dan berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Stuart, 2017). Sedangkan menurut Hawari (2016), kecemasan adalah manifestasi dari berbagai proses emosi yang bercampur baur dan terjadi ketika mengalami tekanan perasaan (frustasi) dan pertentangan batin. Selain itu kecemasan adalah situasi yang mengancam dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan baru atau yang belum pernah terjadi sebelumnya (Fitri, 2015).

Sementara itu, kecemasan dalam penelitian ini dimaknai dengan emosi yang dirasakan oleh ibu yang anaknya wajib mendapatkan imunisasi dasar, pada saat pandemi Covid 19. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Kecemasan Pandemi COVID-19 Terhadap Kepatuhan Imunisasi Dasar di Kabupaten Rokan Hilir.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain *cross sectional* yang digunakan untuk meneliti suatu kejadian pada waktu yang bersamaan, sehingga variabel dependent dan independen di teliti secara bersamaan. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir. penelitian ini dimulai sejak bulan Januari 2022 - selesai. Populasi penelitian yakni ibu dari sasaran bayi Imunisasi Dasar Lengkap yang memiliki usia 0-1 tahun di 20 Kecamatan di Kabupaten Rokan Hilir yang berjumlah 10.670 orang. Untuk menentukan jumlah sampel yang diambil dari masing- masing strata, digunakan teknik rumus *Proportionale stratified random sampling* yang didapatkan jumlah jumlah sampel sebagian ibu bayi yg berusia 0- 1 tahun yaitu sebanyak n=371

responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang diisi langsung oleh responden. Kemudian data yang didapatkan diolah menggunakan analisis univariat, bivariat dan analisis multivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Analisa univariat yang akan ditentukan pada kecemasan pandemi covid-19 terhadap kepatuhan imunisasi yang meliputi pengetahuan ibu, sikap ibu, dukungan keluarga, jarak ke tempat pelayanan, efek samping, pendidikan ibu, pekerjaan ibu.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pengaruh Kecemasan Pandemi Covid 19 terhadap Kepatuhan Imunisasi di Kabupaten Rokan Hilir

No	Variabel	n	%
1.	Kepatuhan Imunisasi		
	Patuh	146	39.4
	Tidak Patuh	225	60.6
2.	Kecemasan Pandemi Covid 19		
	Tidak Cemas	163	43.9
	Cemas	208	56.1
3.	Pengetahuan		
	Cukup	183	49.3
	Kurang	188	50.7
4.	Sikap Ibu		
	Positif	159	42.9
	Negatif	212	57.1
5.	Dukungan Keluarga		
	Mendukung	140	37.7
	Tidak Mendukung	231	62.3
6.	Jarak Ke Pelayanan		
	Dekat	102	27.5
	Jauh	269	72.5
7.	Efek Samping		
	Tidak	281	75.7
	Ya	90	24.3
8.	Pendidikan Ibu		
	Tinggi	124	33.4
	Rendah	247	66.6
9.	Pekerjan Ibu		
	Bekerja	166	44.7
	Tidak Bekerja	205	55.3
	Total	371	100 %

Tabel 1 menunjukkan responden yang patuh sebanyak 196 orang (39,4) dan responden yang tidak patuh sebanyak 225 orang (60,6%). Responden yang tidak cemas sebanyak 16 orang (43,9%) sedangkan responden yang cemas sebanyak 208 orang (56,1%). Responden yang berpengetahuan cukup sebanyak 183 orang (49,3%) dan responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 188 orang (50,5%). Responden sikap ibu yang positif sebanyak 159 orang (42,9%) sedangkan responden sikap ibu yang negatif sebanyak 212 orang (57,1%). Responden yang memiliki dukungan keluarga sebanyak 140 orang (37,7%) dan responden yang tidak adanya dukungan keluarga sebanyak 231 orang (62,3%). Responden yang jarak pelayanannya dekat sebanyak 102 orang (27,5%) sedangkan responden yang jarak pelayanannya jauh sebanyak 269 orang (72,5%). Responden yang tidak memiliki efek samping sebanyak 281 orang (75,7%) dan responden yang memiliki efek samping sebanyak 90 orang (24,3%). Responden yang berpendidikan tinggi sebanyak 124 orang (33,4%) sedangkan responden yang berpendidikan rendah sebanyak 247 orang (66,6%). Responden yang bekerja sebanyak 166 orang (44,7%) dan responden yang tidak bekerja sebanyak 205 orang (55,3%).

Analisis Bivariat

Analisa bivariat untuk menentukan hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan mempertimbangkan variabel lain. Analisa ini menggunakan *uji chi square* ($\alpha=0,05$) untuk menentukan faktor independen dengan kepatuhan imunisasi. Tujuan analisa ini juga untuk menyeleksi variabel independen mana saja yang masuk ke dalam permodelan multivariat.

Tabel 2. Hubungan Variabel Independen Terhadap Kepatuhan Imunisasi di Kabupaten Rokan Hilir

Variabel	Kepatuhan Imunisasi						Total	POR (95%CI)	Bekerja					
	Patuh		Tidak Patuh		Total	POR (95%CI)			Ya		Tidak			
	n	%	n	%					n	%	n	%		
Kecemasan Pandemi							0,1889 (1,238-2,882)							
Tidak Cemas	78	47,9	85	52,1	163	10,0								
Cemas	68	32,7	140	67,3	208	10,0								
Pengetahuan							0,1724 (1,132-2,626)							
Cukup	84	45,9	99	54,1	183	10,0								
Kurang	62	33,0	126	67,0	188	10,0								
Sikap Ibu							0,1616 (1,061-2,463)							
Positif	73	45,9	86	54,1	159	10,0								
Negatif	73	34,4	139	65,6	212	10,0								
Dukungan Keluarga							0,1683 (1,097-2,584)							
Mendukung	66	47,1	74	52,9	140	10,0								
Tidak Mendukung	80	34,6	151	65,4	231	10,0								
Jarak Ke Pelayanan							0,0585 (0,360-0,951)							
Dekat	33	30,1	71	69,6	102	10,0								
Jauh	11	42,5	154	57,2	269	10,0								
Efek Samping							0,0804 (0,497-1,301)							
Tidak	10	38,7	174	61,9	281	10,0								
Ya	39	43,3	51	56,7	90	10,0								
Pendidikan Ibu							0,1669 (1,007-2,588)							
Tinggi	59	47,1	65	52,4	124	10,0								
Rendah	87	35,2	160	64,8	247	10,0								
Pekerjaan Ibu							0,1629 (1,070-2,479)							
Bekerja	76	45,8	90	54,2	166	10,0								
Tidak	70	34	13	65	20	10								

Tabel 2 menunjukkan ada variabel independen yang berhubungan signifikan terhadap kepatuhan imunisasi di Kabupaten Rokan Hilir yang dapat dijelaskan sebagai berikut Ibu yang mengalami kecemasan pandemi 1,889 kali lebih beresiko terhadap kepatuhan imunisasi. (CI 95%POR=1,238-2,882). Ibu yang mengalami pengetahuan kurang 1,724 kali lebih beresiko terhadap kepatuhan imunisasi. (CI 95%POR=1,132-2,626). Ibu yang mengalami sikap negatif 1,616 kali lebih beresiko terhadap kepatuhan imunisasi. (CI 95%POR=1,061-2,463) Ibu yang mengalami tidak ada dukungan keluarga 1,683 kali lebih beresiko terhadap kepatuhan imunisasi. (CI 95%POR=1,097-2,584). Ibu yang mengalami jarak jauh ke tempat pelayanan 0,585 kali lebih beresiko terhadap kepatuhan imunisasi. (CI 95% POR=0,360-0,951). Ibu yang mengalami pendidikan rendah 1,669 kali lebih beresiko terhadap kepatuhan imunisasi. (CI 95%POR=1,007-2,588). Ibu yang tidak bekerja 1,629 kali lebih beresiko terhadap kepatuhan imunisasi. (CI 95%POR=1,070-2,479).

Analisis Multivariat

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antara dua variabel. Analisa ini telah dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antara dua variabel yaitu hubungan antara variabel independen (kecemasan pandemi, pengetahuan, sikap ibu, dukungan keluarga, jarak ke tempat pelayanan, efek samping, pendidikan ibu, pekerjaan ibu) dengan analisa variabel dependen (kepatuhan imunisasi).

Seleksi Bivariat

Setelah dilakukan analisis data

bivariat maka dilanjutkan dengan analisa multivariat yang bertujuan untuk mengetahui hubungan variabel independen yang paling dominan dengan variabel dependen. Analisis multivariat terdiri atas 2 tahap yaitu seleksi bivariat dan pemodelan multivariat. Seleksi bivariat merupakan penentuan variabel independen potensial (variabel kandidat multivariat) yang akan masuk dalam analisis multivariat yaitu variabel yang mempunyai nilai *pvalue* <0,25. Analisis multivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji regresi logistik ganda.

Tabel 3. Hasil Seleksi Bivariat Untuk Kandidat Multivariat (p<0,25)

No	Variabel Independen	P value	Keterangan
1.	Kecemasan Pandemi	0.003	Kandidat
2.	Pengetahuan	0.011	Kandidat
3.	Sikap Ibu	0.025	Kandidat
4.	Dukungan Keluarga	0.017	Kandidat
5.	Jarak Ke Tempat Pelayanan	0.028	Kandidat
6.	Efek Sampung	0.376	Bukan Kandidat
7.	Pendidikan Ibu	0.022	Kandidat
8.	Pekerjaan Ibu	0,023	Kandidat

Dari tabel 3 hasil seleksi bivariat diatas yang telah dilakukan didapatkan ada variabel independen yang masuk ke tahap multivariat yaitu kecemasan pandemi, pengetahuan, sikap ibu, dukungan keluarga, jarak, pendidikan dan pekerjaan ibu.

Pemodelan Multivariat

Permodelan multivariat dilakukan dengan memasukkan semua variabel kandidat ke dalam permodelan multivariat. Hasilnya adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Pemodelan Multivariat 1

No	Vaiabel	P value	PO R	95% C.I for EXP (B)
		Lower Upper		

1.	KecemasanPandemi	0.003	1.938	1.249	3.008
2.	Pengetahuan	0.034	1.614	1.038	2.509
3.	SikapIbu	0.033	1.617	1.039	2.515
4.	DukunganKel	0.044	1.586	1.013	2.483
5.	Jarak	0.050	0.603	0.364	1.000
6.	PendidikanIbu	0.291	1.330	0.784	2.256
7.	PekerjaanIbu	0.304	1.302	0.787	2.155

Berdasarkan tabel 4, diketahui bahwa ada 2 variabel dengan nilai *pvalue*>0,05 yaitu variabel pendidikan ibu dan pekerjaan ibu. Variabel dengan nilai *pvalue*>0,05 dikeluarkan dari model multivariat selanjutnya secara bertahap dimulai dai nilai p value yang tertinggi. Terlihat pada tabel 6 bahwa pekerjaan ibu yang mempunyai nilai p value yaitu p value terbesar yaitu 0,304. Dengan demikian tahap selajutnya mengeluarkan variabel pendidikan ibu. Maka diperoleh hasil seperti pada tabel 7

Tabel 5. Pemodelan Multivariat II

No	Vaiabe l	P value	POR	95% C.I for EXP (B)	
				Lower	Upper
1.	Kecemas anPande mi	0.003	1.964	1.267	3.044
2.	Pengetah uan	0.033	1.615	1.039	2.509
3.	SikapIbu	0.031	1.625	1.046	2.526
4.	Dukung a nKel	0.042	1.592	1.018	2.490
5.	Jarak	0.050	0.604	0.365	1.000
6.	Pendidik anIbu	0.072	1.525	0.963	2.416

Setelah dilakukan pemodelan kedua, selanjutnya dilihat perubahan nilai POR (POR sebelum variabel dikeluarkan-POR setelah variabel dikeluarkan /POR sebelum variabel X dikeluarkan x100%) pada variabel independen yang lainnya dengan atau tanpa variabel pengawasan adalah pada tabel 8 sebagai berikut:

Tabel 6. Perubahan Nilai POR dengan dan tanpa Variabel Pekerjaan

No	Variabel	POR ada pekerjaan	POR tidak ada pekerjaan	Perubahan POR
1.	Kecemasan Pandemi	1.938	1.964	-1,341
2.	Pengetahuan	1.614	1.615	-0,0619
3.	SikapIbu	1.617	1.625	-0,4947
4.	DukunganKel	1.586	1.592	-0,3783
5.	Jarak	0,603	0,604	-0,1658
6.	PendidikanIbu	1.330	1.525	-14,6616

Dari tabel 8 terlihat ada perubahan POR > 10% yaitu variabel pendidikan, maka variabel pekerjaan merupakan variabel confounding terhadap variabel pendidikan, sehingga variabel pekerjaan dimasukkan kembali ke dalam permodelan multivariat. Selanjutnya pemodelan ketiga dengan mengeluarkan pvalue terbesar kedua yaitu variabel pendidikan (p=0,291).

Tabel 7. Pemodelan Multivariat III

No	Vaiabel	P value	POR	95% C.I for EXP (B)	
				Lower	Upper
1.	KecemasanPa ndemi	0.003	1.928	1.243	2.989
2.	Pengetahuan	0.026	1.646	1.061	2.553
3.	SikapIbu	0.028	1.636	1.053	2.542
4.	DukunganKel	0.043	1.587	1.014	2.483
5.	Jarak	0.049	0.601	0.363	0.997
6.	Pekerjaan Ibu	0.075	1.488	0.961	2.303

Setelah dilakukan pemodelan ketiga, selanjutnya dilihat perubahan nilai POR (POR sebelum variabel dikeluarkan / POR setelah variabel dikeluarkan / POR sebelum variabel X dikeluarkan x 100%) pada variabel independen yang lainnya dengan atau tanpa variabel pendidikan ibu adalah pada tabel 10 sebagai berikut:

Tabel 8. Perubahan Nilai POR dengan dan tanpa variabel Pendidikan Ibu

No	Variabel	POR ada pekerjaan	POR tidak ada pekerjaan	Perubahan POR
1.	Kecemasa n Pandemi	1.938	1.964	- 1,341

No	Variabel	POR ada pekerjaan	POR tidak ada pekerjaan	Perubahan POR
2.	Pengetahu an	1.614	1.615	- 0,061 9
3.	Sikap Ibu	1.617	1.625	- 0,494 7
4.	Dukungan Kel	1.586	1.592	- 0,378 3
5.	Jarak	0,603	0,604	- 0,165 8
6.	Pendidikan Ibu	1.330	1.525	- 14,66 16

Dari tabel 10 terlihat ada perubahan POR > 10%, maka variabel pendidikan merupakan variabel confounding terhadap variabel pekerjaan ibu dengan kepatuhan imunisasi, maka variabel pekerjaan dimasukkan kembali ke dalam permodelan multivariat.

Tabel 9. Pemodelan Multivariat IV (Pemodelan Akhir)

No	Vaiab el	Pval ue	PO R	95% C.I for EXP (B)	
				Lower	Upper
1.	Kecema sanPand emi	0.003	1.93 8	1.249	3.00 8
2.	Pengeta huan	0.034	1.61 4	1.038	2.50 9
3.	SikapIb u	0.033	1.61 7	1.039	2.51 5
4.	Dukung anKel	0.044	1.58 6	1.013	2.48 3
5.	Jarak	0.050	0.60 3	0.364	1.00 0
6.	Pekerjaa nIbu	0.304	1.30 2	0.787	2.15 5
7.	Pendidik anIbu	0.291	1.33 0	0.784	2.25 6

Omnibus test of model coefficient = 0,000
Nilai nagelkerke R Square = 0,118

Pada pemodelan akhir diperoleh variabel yang berhubungan signifikan dengan kepatuhan imunisasi adalah kecemasan pandemi, pengetahuan, sikap ibu, dukungan keluarga dan jarak yang dikontrol oleh variabel counfounding yaitu

pekerjaan ibu dan pendidikan ibu. Model yang terbentuk dinyatakan layak karena memenuhi kemaknaan model yang dilihat dari nilai omnibus test ($p=0,000$). Berdasarkan *Nagerkerke R square* diperoleh nilai $=0,118$ artinya variabel independen yang terdapat dalam model dapat menjelaskan kepatuhan imunisasi sebesar 11,8%. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan imunisasi adalah kecemasan pandemi dengan $OR=1,938$ ($95\%CI=1,249-3,008$) artinya ibu yang mengalami kecemasan pandemi lebih beresiko untuk terjadinya ketidakpatuhan imunisasi 1,9 kali dibandingkan ibu yang memiliki kepatuhan imunisasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan uraian pada hasil penelitian dan pembahasan maka dengan ini penelitian mengambil kesimpulan sebagai berikut, Variabel independen yang berhubungan sebab akibat dengan kepatuhan imunisasi adalah sebagai berikut, Responden yang mengalami kecemasan pandemi lebih beresiko 1,938 kali mengalami kepatuhan imunisasi dibandingkan responden yang tidak mengalami kecemasan pandemi.

Beberapa saran disampaikan sebagai berikut, diharapkan bagi setiap responden yang mengimunisasi balita hendaknya lebih patuh dalam membawa balita imunisasi agar sistem imun balita meningkat sehingga balita jauh dari penyakit yang menyerang sistem kekebalan tubuh dengan mendapatkan informasi yang jelas. Peneliti mengharapkan adanya penelitian lebih lanjut dengan desain yang lebih baik misalnya dengan penelitian kohort sehingga dapat menemukan hubungan sebab akibat antara kecemasan pandemi dan kepatuhan imunisasi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Dengan ini penulis menyampaikan terimakasih kepada Terimakasih kepada kepala puskesmas rokan hilir karena sudah

memberikan izin untuk melakukan penelitian. Oleh karena itu, penulis sangat bersyukur dan mengapresiasi kepada pihak-pihak yang telah memberikan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan dengan baik penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Algifari, S. M. (2020). *Peran Kelompok Kkn 303 Sebagai Pengaruh Dan Pembawa Energi Baru Ditengah Pandemi Covid-19* (A. A. Rahman (ed.)). LP2M UIN SGD Bandung.
- Budiman. (2020). *Covid19- Pandemi dalam 19 Perspektif*. Sulawesi Selatan: IAIN Parepare Nusantara Press.
- Budiarti, A. (2019). *Hubungan faktor pendidikan, pekerjaan, sikap dan dukungan keluarga terhadap imunisasi dasar di RW 03 Kelurahan Kedung Cowek Kenjeran Surabaya*. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 5(2).
- Catharina Suhartini. (2021). *Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Pada Masa Pandemi Covid-19 Dengan Kepatuhan Imunisasi Dasar Bayi Di Kecamatan Seyegan Kabupaten Sleman*. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Jogjakarta.
- Eka karunia sinta dewi (2021). *Respon Psikologis (Kecemasan) Ibu yang Mempunyai Bayi Umur 0 - 9 Bulan pada Pemberian Imunisasi Di Masa Pandemi Covid 19*.
- Ghaniya Afiifa Fathahidin . (2021). *Analisis Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap (Idl) Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Tempel I Kabupaten Sleman*. Yogyakarta: UNIP.
- Gunawan, C. I., & Yulita. (2020). *Anomali Covid-19: Dampak Positif Virus Corona Untuk Dunia*. CV IRDH.
- Handayani, Diah dkk.(2020). *Penyakit Virus Corona 2019*. *Jurnal Respirologi Indonesia* Vol. 40 No. 2 April 2020.
- Hawari D. (2016). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Juliana, (2012). *Evaluasi Program Imunisasi*

- Puskesmas di Kota Makasar Tahun 2012.* Makasar: Universitas Hasanudin.
- Kaloh, dkk. (2017). *Kepatuhan Melakukan Imunisasi Dasar dengan Angka Kesakitan pada Bayi Usia 9-12 Bulan di Puskesmas Modoinding.* Sulawesi Utara: Universitas Sam Ratulangi.
- Kemendes RI. (2014). *Buku Ajar Imunisasi.* Jakarta: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan.
- Kemendes RI.(2018). *Info Datin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.* Jakarta: Kemendes RI.
- Kementrian Kesehatan. (2020). *Situasi Terkini Perkembangan Coronavirus Disease(COVID-19)* 31 Mei 2020.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Penilaian Cepat: Dampak Pandemi Covid19 Terhadap Layanan Imunisasi di Indonesia 2020.*
- Kepmenkes RI. (2010). Nomor 482/MENKES/SK/IV/2010. *Tentang Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional UCI.*
- Klevina, M. D., & Utami, Y. (2022). *Kecemasan Ibu Di Masa Pandemi Covid-19 Terhadap Dukungan Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Di Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun.* Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health), 13(1), 36-39.
- 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), 08-014.
- Notoatmodjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nugroho, E.D. dan Rahayu, D.A. (2017). *Pengantar bioteknologi (Teori dan Aplikasi).* Deepublish, Yogyakarta.
- Nursalam. (2009). *Proses Dan Dokumentasi Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Ilmu Keperawatan, Edisi 4.* Jakarta: Salemba Medika.
- Moleong, Lexy. (2005). *Metodologi Penelitian Kualitatif.* Bandung: PT Remaja.Rosdakarya
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12. (2017). *Penyelenggaraan Imunisasi.* Jakarta:Kementerian Kesehatan.
- Proverawati,A. 2010. *BBLR (Berat Badan Lahir Rendah).* Yogyakarta: NuhaMedika.
- Rizka, Y., Winarsih, S., & Imavike, F. (2015). *Hubungan Peran Orang Tua Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Dengan Status Imunisasi Bayi Di Desa Wilayah Kerja Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo.* Journal Ilmu Keperawatan, 1(2).
- Rusmawati Tambaru (2020) *Pengaruh Kecemasan Pandemi Covid 19. Terhadap Pengeluaran ASI Ibu Post Partum di Bidan Praktik Mandiri Hj. Rusmawati Muara Badak.*
- Sarimin S. (2014). *Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita di Desa Traitak Satu Kecamatan Langowan Utara Wilayah Kerja Puskesmas Walantakan.* Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran.
- Senewe, M. S., Rompas, S., & Lolong, J. (2017). *Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar di puskesmas tongkaina kecamatan bunaken kota madya manado.* Jurnal Keperawatan, 5(1).
- Setiawan A & Saryono. (2010). *Metodologi Penelitian Kebidanan.* Jakarta: Nuha Medika.
- Survei Alvara, (2020). <https://infobrand.id/surveialvara-perilaku-publik-selama-pandemicovid-19.phtml>. 12 Juli 2022.
- Shihab, d.N. (2020). *Covid-19: Kepuasan Ringkas yang Perlu Anda Ketahui.* Tangerang Selatan: Lentera Hidup.
- Sri Sumarni (2019). *Hubungan kecemasan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Usia 0–12 Bulan*

- Didesa Banjar Barat Kecamatan Gapura.*
- Stuart, G. W. 2017. *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Elsevier
- Sugiyono (2015). *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Tampubolon, Yanti Riani Normawati.(2021). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Teweh Kabupaten Barito Utaratahun 2020*. Diss. Universitas Islam Kalimantan MAB, 2021.
- Triana, V., (2016). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2015*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas, Volume 10 No. 2, pp. 123-135.
- Velga Yazia (2020) *Dukungan Keluarga Dan Tingkat Kecemasan Orangtua Dalam Kepatuhan Imunisasi Dasar Pada Masa Pandemi Covid-19*.
- Yudiernawati, Atty. (2016). *Hubungan tingkat kepatuhan orang tua terhadap pemberian kelengkapan imunisasi dasar pada bayi*. Kota Batu.
- Zulkifli dkk. (2020). *Berkarya Bersama di Tengah Covid-19*. Nusantara Press : Sulawesi Selatan.