

## HUBUNGAN KELENGKAPAN CAKUPAN IMUNISASI DASAR BAYI PADA MASA PANDEMI COVID-19

Hamdin<sup>1\*</sup>, Abdul Hamid<sup>2</sup>, Herni Hasifah<sup>3</sup>, Cahyadin<sup>4</sup>

Prodi Kesehatan Masyarakat Stikes Griya Husada Sumbawa<sup>1,2,3</sup>

Prodi Administrasi Kesehatan Universitas Mbojo Bima<sup>4</sup>

\*Corresponding Author : hamdinskm@gmail.com

### ABSTRAK

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat paling efektif dan efisien dalam mencegah beberapa penyakit berbahaya. Tujuan untuk mengetahui berhubungan kelengkapan cakupan imunisasi dasar bayi pada masa pandemi Covid-19 di Desa Juranalas. Metode penelitian ini menggunakan rancangan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional* untuk menggambarkan hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku ibu mengenai pemberian imunisasi dasar bayi pada masa Pandemi Covid-19. Hasil Sarana dan prasarana yang mendukung kelengkapan cakupan imunisasi selama pandemic covid-19 tersedia 72,8%, Dukungan keluarga tentang kelengkapan cakupan imunisasi sebanyak 80%, Tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan cakupan imunisasi pada masa pandemi covid-19, Ada hubungan sarana dan prasarana dengan kelengkapan cakupan imunisasi, Ada hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan cakupan imunisasi. Simpulan terdapat berbagai gangguan terhadap pelayanan kesehatan terutama imunisasi pada bayi dimana hal tersebut berpengaruh terhadap keterbatasan akses pelayanan kesehatan karena prioritas layanan terfokus pada penanganan Covid-19.

**Kata kunci** : bayi, kelengkapan imunisasi

### ABSTRACT

*Immunization is an effort to actively create/increase a person's immunity against a disease, so that if one day they are exposed to the disease they will not get sick or only experience mild illness. Immunization is the most effective and efficient public health effort in preventing several dangerous diseases. The aim is to find out the completeness of basic infant immunization coverage during the Covid-19 pandemic in Juranalas Village. This research method uses an observational analytical research design with a cross-sectional approach to describe the relationship between the level of knowledge, attitudes and behavior of mothers regarding providing basic infant immunization during the Covid-19 pandemic. Results Facilities and infrastructure that support complete immunization coverage during the Covid-19 pandemic are 72.8% available. Family support regarding complete immunization coverage is 80%. There is no relationship between maternal knowledge and completeness of immunization coverage during the Covid-19 pandemic. There is a relationship between facilities and infrastructure and complete immunization coverage. There is a relationship between family support and complete immunization coverage. The conclusion is that there are various disruptions to health services, especially immunization for babies, which has an impact on limited access to health services because service priorities are focused on handling Covid-19.*

**Keywords** : immunization completeness, infants

### PENDAHULUAN

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan menghasilkan berbagai penemuan, salah satunya adalah vaksin yang diimplementasikan melalui program imunisasi. Bayi dan anak diharapkan tetap tumbuh dalam keadaan sehat dengan adanya program imunisasi. Kekebalan tubuh yang meningkat akan menurunkan tingkat mortalitas, morbiditas serta dapat mengurangi kecacatan akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi

(Hidayat, 2008). Berdasarkan Data WHO sebelum adanya pandemi Covid-19, pada tahun 2018 menyatakan sebanyak 14 juta bayi tidak mendapat dosis awal vaksin DTP, dan 5.7 juta bayi lainnya tidak mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap. Dari total 19,7 juta, lebih dari 60% anak-anak ini tinggal di 10 Negara salah satunya Indonesia. Data terbaru tentang perkiraan cakupan vaksin dari WHO dan UNICEF di tahun 2019 menunjukkan bahwa pemberian vaksin *Human Papilloma Virus* (HPV) ke 106 negara terancam mengalami kegagalan.

WHO juga mencatat adanya penurunan jumlah anak yang mendapatkan vaksin difteri, tetanus dan pertusis (DTP3) dalam data pada empat bulan pertama tahun 2020. Data ini merupakan suatu hal yang tidak wajar karena baru pertama kalinya dalam 28 tahun terdapat penurunan cakupan DTP3 di seluruh dunia. Akibat dari adanya pandemi Covid-19, setidaknya terdapat 30 kampanye vaksinasi campak dibatalkan atau berisiko dibatalkan oleh WHO dan UNICEF, yang nantinya dikhawatirkan dapat menyebabkan wabah penyakit lain. Sampai dengan bulan Mei 2020, tiga perempat dari 82 negara melaporkan gangguan terkait program imunisasi akibat pandemi Covid-19 (Kemenkes RI, 2020).

Imunisasi di Indonesia menunjukkan cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia sebelum adanya pandemi Covid-19 untuk anak berusia 0-11 bulan hanya mencapai 58% dari target seharusnya yaitu 93%. Sementara untuk data pada tahun 2019 cakupan imunisasi rutin di Indonesia masih dalam kategori kurang memuaskan, dimana cakupan imunisasi pada tahun 2019 tidak mencapai 90% dari target (Riskesdas, 2018).

Pada tahun 2020 cakupan imunisasi dasar lengkap pada bulan ketiga dan bulan keempat sangat rendah, ini disebabkan karena adanya pandemi Covid-19. Data dari Surveilans di Kementerian Kesehatan menunjukkan data bulanan imunisasi tahun 2020 dari bulan Januari sampai bulan keempat sangat rendah penurunan mulai dari 0,5% sampai dengan 87%. Padahal, program imunisasi dasar diberikan secara gratis oleh pemerintah di Puskesmas serta Posyandu (Kemenkes RI 2020).

Pencapaian *Universal Child Immunization* (UCI) ialah tercapainya imunisasi dasar secara lengkap pada bayi (0-11 bulan). Desa UCI merupakan gambaran desa atau kelurahan dengan  $\geq 80\%$  jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap dalam waktu satu tahun. Pencapaian desa UCI di Propinsi NTB pada tahun 2017 sebesar 92,8%, tahun 2018 sebesar 91,58%, tahun 2019 sebesar 94,05% dan tahun 2020 menurun menjadi 85 % (Profil Kesehatan, 2017-2020).

Dari 10 Kabupaten atau Kota yang ada di Propinsi Nusa Tenggara Barat, sebanyak ada 4 Kabupaten/Kota yang belum mencapai target UCI sebesar  $> 80\%$  pada tahun 2020 yaitu Kabupaten Sumbawa 70,5%, Kota Bima 75,6%, Kabupaten Sumbawa Barat 43,1% dan Kota Mataram 30 % (Profil Kesehatan Provinsi NTB, 2020).

Cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) mengalami peningkatan dari tahun 2017 sebesar 89,10% menjadi sebesar 109,06% ditahun 2018, kemudian mengalami penurunan di tahun 2019 sebesar 92,77% dan tahun 2020 sebesar 94,9%. Puskesmas Alas merupakan salah satu UPT Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa, terdapat penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap dari tahun 2018 sebesar 90,8%, tahun 2019 sebesar 88,6% dan tahun 2020 sebesar 80,5% (Profil Kesehatan Kabupaten Sumbawa, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Alas, terdapat penurunan cakupan imunisasi dasar pada tahun 2019 sebelum masa pandemi Covid-19 adalah sebesar 90,8%, sedangkan pada masa pandemi Covid-19 menurun menjadi 82,5%. Hal ini disebabkan karena Pandemi Covid-19 telah mengganggu pelayanan kesehatan termasuk pelayanan imunisasi.

Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui berhubungan kelengkapan cakupan imunisasi dasar bayi pada masa pandemi Covid-19 di Desa Juranalas.

## METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional* untuk menggambarkan hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku ibu mengenai pemberian imunisasi dasar bayi pada masa Pandemi Covid-19 di Desa Jurunalas. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi di Desa Jurunalas sebanyak 50 responden. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi di Desa Jurunalas sebanyak 50 responden. Lakoasi penelitian dilaksanakan di Posyandu Jurunalas Wilayah Kerja Puskesmas Alas. Waktu dilaksanakan mulai bulan November 2021 sampai dengan Mei 2022. Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi, baik karakteristik responden meliputi: usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan, data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, ukuran tendensi sentral atau grafik dan persentase. Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis ini digunakan untuk mengetahui hubungan antar variabel bebas dengan variabel. Analisis menggunakan uji *chi square* dengan menggunakan  $\alpha=0,05$  dan *Confidence Interval* (CI) sebesar 95 %. Estimasi besar sampel dihitung dengan menggunakan odd ratio (OR).

## HASIL

### Analisis Univariat

Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia, pekerjaan, dan tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden**

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
18-24	3	6,0
25-31	38	76,0
31-38	6	12,0
39-45	3	6,0
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Petani	3	6,0
IRT	32	64,0
Guru/Kantor	6	12,0
Wiraswasta	9	18,0
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	2	4,0 10,0
SMP	5	10,0
SMA	38	76,0
S1	4	8,0
S2	1	2,0
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa kelompok usia tertinggi berada pada kelompok usia 25-31 tahun sebanyak 38 responden (76,0%), pekerjaan responden tertinggi adalah IRT sebanyak 32 responden (64,0%), dengan tingkat pendidikan tertinggi adalah SMA sebanyak 38 responden (76,0%).

Distribusi karakteristik variabel independen dan variabel dependen seperti pengetahuan, sarana dan prasana, dan dukungan keluarga dapat dilihat pada tabel 2. Berdasarkan tabel 2

menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 30 responden (60%), dengan tersedianya sarana dan prasarana sebanyak 72%, sebanyak

**Tabel 2. Distribusi Karakteristik Variabel Independen dan Variabel Dependen**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	30	60
Cukup	15	30
Kurang	5	10
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
Sarana dan prasarana	Frekuensi	Persentase (%)
Sedia	36	72,0
Tidak tersedia	14	28,0
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
Dukungan keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	40	80
Tidak	10	20
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
Kelengkapan imunisasi	Frekuensi	Persentase (%)
Lengkap	34	68,0
Tidak lengkap	16	32,0
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

### Analisis Bivariat

#### Hubungan Pengetahuan dengan Kelengkapan Imunisasi Bayi pada Masa Pandemi Covid-19

**Tabel 3. Hubungan Pengetahuan dengan Kelengkapan Imunisasi Bayi**

Pengetahuan	Kelengkapan Imunisasi		Total	P
	Lengkap	Tidak lengkap		
Baik	21	9	30	0,143
Kurang	8	7	15	
Cukup	5	0	5	
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>16</b>	<b>50</b>	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa pengetahuan baik dengan imunisasi lengkap sebanyak 21 responden dan 9 responden menunjukkan pengetahuan baik dengan imunisasi tidak lengkap. Responden yang menunjukkan pengetahuan kurang dengan imunisasi lengkap sebanyak 8 responden, dan 7 responden menunjukkan pengetahuan sedang dengan imunisasi tidak lengkap. Sedangkan responden yang menunjukkan pengetahuan kurang dan imunisasi lengkap sebanyak 5 responden. Berdasarkan hasil uji chi-square menunjukkan nilai P-Value 0,143 artinya tidak ada hubungan yang signifikan terhadap pengetahuan terhadap kelengkapan imunisasi dasar bayi pada masa pandemi Covid-19 Di Desa Juranalas.

#### Hubungan Sarana dan Prasaran dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi pada Masa Pandemi Covid-19

**Tabel 4. Hubungan Sarana dan Prasaran dengan Kelengkapan Imunisasi**

Sarana	Kelengkapan imunisasi		Total	P
	Lengkap	Tidak lengkap		
Tersedia	27	9	36	0,034
Tidak tersedia	6	8	14	
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>16</b>	<b>50</b>	

Berdasarkan tabel 4 dari 35 responden menilai sarana dan prasarana tersedia dan imusasi lengkap sebanyak 27 responden, dan yang menilai sarana tersedia dengan imunisasi tidak lengkap sebanyak 9 responden. Sedangkan 14 responden menilai sarana tersedia dan imunisasi lengkap sebanyak 7 responden, dan yang menilai sarana tidak tersedia dan imunisasi tidak lengkap sebanyak 8 responden. Berdasarkan hasil analisis uji *chi-square* diperoleh nilai value adalah 0,034 artinya ada hubungan yang signifikan antara sarana dan prasarana dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi pada masa pandemi Covid-19 di Desa Juranalas.

### Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi pada Masa Pandemi Covid-19

**Tabel 5. Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi pada Masa Pandemi Covid-19**

Dukungan keluarga	Kelengkapan imunisasi		Total	P
	Lengkap	Tidak lengkap		
Mendukung	34	6	40	0,000
Tidak mendukung	0	10	10	
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>16</b>	<b>50</b>	

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 40 responden yang mendapat dukungan keluarga ditemukan 34 responden dengan kelengkapan imunisasi dan 6 responden tidak lengkap imunisasi. Dan dari 10 responden yang tidak mendapat dukungan keluarga ditemukan 10 responden dengan imunisasi tidak lengkap. Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh nilai P-Value 0,000 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi pada masa pandemi Covid-19 di Desa Juranalas.

### PEMBAHASAN

Usia merupakan salah satu faktor yang cukup dominan terhadap pengetahuan. Begitu juga halnya dengan yang dikatakan (Nurhidayati, 2016) bahwa semakin meningkatnya usia seseorang maka kedewasaan teknis dan psikologisnya semakin meningkat. Ia akan semakin mampu mengambil keputusan, semakin bijak-sana, semakin mampu berpikir secara rasional, mengendalikan emosi, dan toleran terhadap pendapat orang lain. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok usia tertinggi berada pada kelompok usia 25-31 tahun sebanyak 38 responden (76,0%).

Pekerjaan merupakan suatu kegiatan atau aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Ditinjau dari jenis pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang lain lebih banyak pengetahuannya bila dibandingkan dengan orang tanpa ada interaksi dengan orang lain. Hasil pada penelitian ini menunjukkan sebagian besar dari responden adalah ibu yang tidak bekerja/IRT yaitu 32 responden (64,0%).

Pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia yang sangat penting untuk mengembangkan diri, umumnya semakin tinggi Pendidikan seseorang semakin baik pula tingkat pengetahuannya. Pendidikan adalah proses seseorang mengembangkan kemampuan, sikap, dan bentuk-bentuk tingkah laku manusia di dalam masyarakat tempat ia hidup, proses sosial, yakni orang dihadapkan pada pengaruh lingkungan yang terpilih dan terkontrol (khususnya yang datang dari sekolah), sehingga dia dapat memperoleh atau mengalami perkembangan kemampuan sosial, dan kemampuan individu yang optimal (Nurhidayati, 2016). Berdasarkan hasil penelitian dengan tingkat pendidikan tertinggi adalah SMA

sebanyak 38 responden (76,0%). Pengetahuan berdasarkan hasil uji chi-square menunjukkan nilai P-Value 0,143 artinya tidak ada hubungan yang signifikan terhadap pengetahuan terhadap kelengkapan imunisasi dasar bayi pada masa pandemi Covid-19 Di Desa Juranalas. Hal ini berbeda dengan teori, menurut teori bahwa pengetahuan merupakan komponen yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, dimana sebelum terjadi tindakan didalam diri individu terjadi proses yang berurutan seperti kesadaran terhadap suatu objek, merasa tertarik, menimbang-nimbang, mulai mencoba perilaku baru, dan akhirnya berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan ibu tentang imunisasi akan sangat menentukan kesehatan anaknya dimasa datang, salah satunya dengan mengikuti program imunisasi yang akan meningkatkan daya tahan tubuh anak terhadap penyakit. Akan tetapi pengetahuan ibu yang cukup tidak akan ada manfaatnya bila tidak ada tindak lanjut dari ibu untuk mengikutsertakan anaknya dalam program imunisasi yang ada ditempat tinggal responden (Rahmawati & Agustin, 2021)

Pengetahuan tentang imunisasi mencakup tahu akan pengertian imunisasi, penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi, manfaat imunisasi, tempat pelayanan imunisasi, waktu pemberian imunisasi, jenis imunisasi dan jumlah pemberian imunisasi. Melalui pengetahuan yang cukup diharapkan dapat mempengaruhi tindakan seorang ibu dalam memberikan imunisasi secara lengkap kepada anaknya. (Jarsiyah et al., 2023)

Dukungan keluarga berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh nilai P-Value 0,000 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi pada masa pandemi Covid-19 di Desa Juranalas. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arista (2016) yang menyatakan ada hubungan dukungan keluarga dengan riwayat pemberian imunisasi dasar pada bayi, dan penelitian yang dilakukan oleh Igiyany (2019) yang menyebutkan pula ada hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar dengan nilai p value (0,004).

Dukungan keluarga dapat memperkuat perilaku ibu dan dapat menghambat perilaku ibu. Dukungan keluarga yang memperkuat perilaku ibu antara lain adalah mendukung untuk mengimunitasikan anaknya agar mempunyai kekebalan dan terhindar dari penyakit (terutama penyakit difteri, pertussis, dan tetanus) mengingatkan jadwal imunisasi bayinya, mengingatkan bahwa keadaan panas dari bayi adalah reaksi imunisasi dan suatu keadaan yang tidak berbahaya, bukan kontra indikasi untuk imunisasi berikutnya.

Hasil analisis didapatkan nilai p-value =  $0,000 < 0,05$  yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga adapter kepatuhan imunisasi dasar pada masa pandemi covid-19 di Posyandu Mekarjaya. Adapun nilai OR (Odds Ratio) 26,563. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penting untuk terwujudnya perilaku sehat. Keluarga yang percaya akan keuntungan pemberian imunisasi bagi bayi dan institusi kesehatan akan mendorong anggota keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan tempat tinggal seoptimal mungkin. Keluarga yang menyetujui dan mendukung keputusan untuk menghindari anak dari penyakit akan mendorong lengkapnya imunisasi dasar yang diterima bayi (Buana Puspa, 2022).

Berdasarkan hasil analisis uji *chi-square* diperoleh nilai value adalah 0,034 artinya ada hubungan yang signifikan antara sarana dan prasarana dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi pada masa pandemi Covid-19 di Desa Juranalas. Hasil penelitian lain yang sejalan menurut (Zuiatna, 2018) yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan pengaruh keterjangkauan fasilitas kesehatan terhadap kelengkapan imunisasi. (Indrayani et al., 2023)

Penelitian ini bahwa di masa pandemi Covid-19 terdapat berbagai gangguan terhadap pelayanan kesehatan terutama imunisasi pada bayi dimana hal tersebut berpengaruh terhadap keterbatasan akses pelayanan kesehatan seperti karena prioritas layanan terfokus pada penanganan Covid-19, gangguan terhadap layanan imunisasi disebabkan oleh berbagai

alasan, seperti kurangnya pemahaman terhadap panduan Kemenkes, besarnya risiko penularan Covid-19 sehingga membuat orang-orang cemas untuk melakukan imunisasi.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok usia tertinggi berada pada kelompok usia 25-31 tahun sebanyak 38 responden (76,0%), pekerjaan responden tertinggi adalah IRT sebanyak 32 responden (64,0%), dengan tingkat pendidikan tertinggi adalah SMA sebanyak 38 responden (76,0%). Tingkat pengetahuan ibu tentang kelengkapan imunisasi dalam kategori baik 60%, cukup 30%, dan kurang 10%. Sarana dan prasarana yang mendukung kelengkapan cakupan imunisasi selama pandemic covid-19 tersedia 72,8%, Dukungan keluarga tentang kelengkapan cakupan imunisasi sebanyak 80%.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis sadar banyak hambatan dalam proses penyusunan laporan penelitian ini, dikarenakan keterbatasan kemampuan penulis sendiri. Oleh Karena itu penulis sampaikan banyak terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuannya, utamanya kepada yang terhormat: Kepala Puskesmas Alas; Pimpinan dan staf Puskesmas; Ketua Stikes Griya Husada Sumbawa; Rekan-rekan Dosen dan Mahasiswa Prodi Sarjana Kesehatan Masyarakat Stikes Griya Husada Sumbawa

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Rizani1 , dkk, 2011, Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Hepatitis B 0-7 Hari di Kota Banjarmasin, Berita Kedokteran Masyarakat.
- Aulia N, 2018, Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Cakupan Imunisasdi dasar Lengkap Pada Balita Usia 12-24 Bulan di Indonesia (Analiis Data Indonesia Family Life Survey, 2014)  
[https://repository.unsri.ac.id/13323/2/RAMA\\_%2013201%20\\_10011181419012\\_0021018101\\_01\\_front\\_ref.pdf](https://repository.unsri.ac.id/13323/2/RAMA_%2013201%20_10011181419012_0021018101_01_front_ref.pdf)
- Dwi Kartini, dkk, 2021, " Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Ketepatan Imunisasi Dasar pada Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Selatan Kabupaten Lampung Utara" Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesehatan Masyarakat Respati Vol. 6, No. 1, April 2021, pp. 1-14 p-ISSN 2502-557. e-ISSN 2550-0864.
- Felicia, F., V. & Suarca, I.,K. (2020) Pelayanan Imunisasi Dasar pada Bayi di Bawah Usia 12 Bulan dan Faktor yang Memengaruhi di RSUD Wangaya Kota Denpasar Selama Masa Pandemi COVID-19. Sari Pediatri. 2020; 22(3):139-145
- Indrayani, T., Sukmawati, D., & Aulia, Y. (2023). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar pada Waktu Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 203–212.  
<http://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/719>
- Istriyati Elly, 2011, Faktor-faktor yang berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi di Desa Kumpulrejo Kecamatan Argomulyo Kota Salatiga, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Semarang.
- Jarsiyah, S. L., Febriani, C. A., & Aryawati, W. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 12 Bulan di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 9(1), 66–75.  
<https://doi.org/10.25311/keskom.vol9.iss1.1316>

- Kemenkes, R. I., & Nakes, P. 2015, Buku Ajar Imunisasi. Jakarta Selatan: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. 2019, Tentang Kurang dari 12% Anak Indonesia Belum Imunisasi Lengkap, <https://www.kemkes.go.id/article/view/19043000001/kurang-dari-12-anak-indonesia-belum-imunisasi-lengkap.html>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Petunjuk teknis pelayanan imunisasi pada masa pandemi COVID-19 [internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; Tersedia dari: <https://covid19.kemkes.go.id/protokol-covid-19/petunjuk-teknis-pelayanan-imunisasi-pada-masa-pandemi-covid-19>
- Laili, Nurul, 2021, Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Mengenai Pemberian Imunisasi Dasar pada Masa Pandemi Covid-19 di Kecamatan Tambusai Utara, Universitas Sumatera Utara. ahmawati, T., & Agustin, M. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Balita Usia 1-5 Tahun. *Faletehan Health Journal*, 8(03), 160–165. <https://doi.org/10.33746/fhj.v8i03.249>
- Nursalam. 2017. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Smaradhana, S. (2020). Dampak Wabah Covid-19 Terhadap Angka Cakupan Imunisasi Imunisasi dasar di Provinsi Sumatra Selatan.
- Tiani, Irmalis. Peran Petugas Imunisasi Dalam Pemberian Vaksinasi Pentavalen Pada Pelaksana Imunisasi Dasar Dan Lanjutan Di Kota Banda Aceh. Tesis: Universitas Syiah Kuala; 2016.
- Triana, V. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*. 2016; 10 (2): 123-135
- World Health Organization and The United Nations International Children's Fund. Immunization in the context of COVID-19 pandemic: Frequently Asked Questions (FAQ) [internet]. Geneva: WHO; 2020 <https://apps.who.int/iris/handle/10665/3318182>.*