

## DIAGNOSA KOMUNITAS UPAYA MENINGKATKAN CAKUPAN IMUNISASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TELUKNAGA, KABUPATEN TANGERANG, PROVINSI BANTEN

Nadila Putri Maharani<sup>1</sup>, Silviana Tirtasari<sup>2</sup>, Silvie Anastasya Ginting<sup>3</sup>, Natasya Theresia Simatupang<sup>4</sup>, Radhiyya Tsabitah Drajat<sup>5</sup>

Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara<sup>1,2,3,4,5</sup>

\*Corresponding Author : silvianat@fk.untar.ac.id

### ABSTRAK

Imunisasi merupakan metode untuk secara aktif membangun ketahanan terhadap penyakit, sehingga ketika seseorang terpapar penyakit tersebut di masa mendatang, mereka tidak akan mengalami sakit parah atau hanya gejala ringan. Laporan imunisasi rutin tahun 2021 menunjukkan adanya penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap sebesar 9,5% dari 93,7% pada tahun 2019 menjadi 84,2% pada tahun 2021. Selain itu, ada penurunan penyuntikan imunisasi campak-rubella pada anak-anak sebesar 14,2% dari 72,7% (2019) menjadi 65,3% (2020). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi daerah yang menghadapi masalah utama dalam mencapai target cakupan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Teluknaga, Banten. Metode yang digunakan adalah pendekatan diagnosis komunitas. Penentuan masalah dilakukan dengan menggunakan paradigma Blum. Penetapan prioritas dilakukan melalui *non-scoring Delphi*, serta identifikasi akar penyebab masalah menggunakan diagram *fishbone*. Rencana intervensi disusun berdasarkan akar permasalahan yang ditemukan. Intervensi yang dilakukan berupa penyuluhan mengenai imunisasi. Data dikumpulkan melalui pengisian *mini survei*, *pre-test*, dan *post-test*. Evaluasi kegiatan dilakukan dengan pendekatan sistem. Berdasarkan prioritas permasalahan, gaya hidup diidentifikasi sebagai penyebabnya. Hasil dari intervensi menunjukkan bahwa 4 (100%) kader mengalami peningkatan nilai pada *post-test* dengan nilai mencapai  $\geq 80$ . Sebanyak 25 (84%) orang tua menerima nilai *post-test*  $\geq 70$ . Desa Kampung Melayu Timur merupakan area dengan cakupan imunisasi yang masih kurang. Faktor gaya hidup menjadi penyebab utama tentang cakupan tersebut. Setelah intervensi, terjadi peningkatan pengetahuan mengenai imunisasi, jadwal imunisasi, serta peningkatan kepedulian orang tua terhadap imunisasi dan kontrol ke Posyandu.

**Kata kunci** : diagnosis komunitas, diagram *fishbone*, imunisasi, paradigma blum

### ABSTRACT

Immunisation is a method of actively building resistance to disease so that when someone is exposed to the disease in the future, they will not experience severe illness or only mild symptoms. The 2021 routine immunisation report shows a decrease in complete basic immunisation coverage by 9.5% from 93.7% in 2019 to 84.2% in 2021. In addition, there was a decrease in measles-rubella immunisation injections in children by 14.2% from 72.7% (2019) to 65.3% (2020). The aim of this research is to identify areas that face major problems in achieving immunisation coverage targets in the Teluknaga Community Health Centre working area, Banten. Priority setting is done through *non-scoring Delphi*, as well as identifying the root cause of the problem using *fishbone* diagrams. The intervention plan is prepared based on the root of the problem found. The intervention carried out is in the form of education regarding immunisation. Data is collected through filling out a mini survey, a *pre-test*, and a *post-test*. Activity evaluation is carried out using a systems approach. Based on the priority of the problem, lifestyle is identified as the cause. The results of the intervention showed that 4 (100%) cadres experienced an increase in their scores *post-test* with a score reaching  $\geq 80$ . A total of 25 (84%) parents received a *post-test* score  $\geq 70$ . Kampung Melayu Timur Village is an area with insufficient immunisation coverage. Lifestyle factors are the main cause of this coverage. After the intervention, there was an increase in knowledge about immunisation and immunisation schedules, as well as increased parental awareness of immunisation and control at Posyandu.

**Keywords** : immunization, community diagnosis, blum paradigm, fishbone diagram

## PENDAHULUAN

Kesehatan masyarakat yang kuat adalah salah satu faktor terpenting dalam pembangunan berkelanjutan negara. Warga negara sehat yang dapat menghasilkan sumber daya manusia berkualitas tinggi, meningkatkan inovasi dan menghadapi tantangan dengan baik. Diagnosis masyarakat adalah kegiatan yang bertujuan untuk menentukan masalah kesehatan sosial secara sistematis yang dimulai dengan identifikasi masalah masyarakat, meningkatkan untuk mengelola kesehatan yang relevan dan mengembangkan rencana intervensi melalui kesehatan terkait, dan diakhiri dengan menilai keberhasilan pada komunitas tersebut. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO), diagnosis komunitas adalah representasi kesehatan suatu negara yang diperoleh melalui pendekatan kuantitatif dan kualitatif serta penilaian faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kesehatannya.(Herqutanto & Werdhani, 2014; Rasyid et al., 2021)

Vaksin adalah senyawa farmakologis yang meningkatkan kekebalan seseorang terhadap penyakit tertentu. Vaksin mengandung sejenis patogen - versi mikroorganisme yang dilemahkan atau dimatikan, versi toksinnya yang dinonaktifkan, atau protein pada permukaan mikroorganisme. Tanpa vaksinasi, kontak pertama dengan organisme alami bisa berakibat fatal, sebelum sistem kekebalan tubuh punya waktu untuk membangun respons imun yang memadai.(Ginglen & Doyle, 2025) Salah satu upaya dalam peningkatan kesehatan Masyarakat adalah membentuk *herd immunity* terhadap suatu penyakit dengan tujuan utama mengeradikasi penyakit tersebut secara keseluruhan. Cara untuk membentuk *herd immunity* paling efektif adalah dengan memberikan obat yang disebut vaksin.(Heryana, 2021) Imunisasi lengkap pada balita memberikan sejumlah dampak positif, terutama dalam mencegah penyakit berbahaya dan meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Penelitian di Amerika Serikat menemukan bahwa imunisasi rutin pada kanak-kanak di Amerika Serikat terus mengurangi kejadian semua penyakit yang ditargetkan. Pencapaian yang dicapai adalah penurunan angka kejadian difteri, Hib, campak, polio, rubella dan tetanus (kurang dari satu kasus per seratus ribu penduduk setiap tahunnya).(Talbird et al., 2022)

Di Indonesia, program vaksinasi anak diatur keputusan Menteri Kesehatan. Undang-Undang tersebut mencakup tentang penyaluran vaksin oleh pemerintah pusat ke daerah dan penyediaan vaksin bagi penduduk di fasilitas kesehatan. Vaksinasi merupakan program wajib, tetapi tidak dapat dipaksakan. Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan telah mengembangkan berbagai pendekatan untuk menjangkau anak-anak yang belum divaksinasi dengan vaksinasi dalam pedoman praktis pelaksanaan vaksinasi di fasilitas kesehatan pendekatan ini mencakup penggunaan kartu pelacakan vaksinasi, dan melakukan kunjungan rumah untuk menjangkau anak-anak.(Sinuraya et al., 2024)

*United Nations Children's Fund* (UNICEF) mengungkapkan bahwa ada sekitar 48 juta anak di dunia yang tidak menerima vaksin sama sekali (dosis nol) pada tahun 2021. Pandemi COVID-19 juga menghambat pelaksanaan vaksinasi bagi anak-anak di hampir seluruh penjuru dunia.(United Nations Children's Fund (UNICEF), 2020, 2023) Di Indonesia, tingkat vaksinasi lengkap menurun dari 93,7% pada tahun 2019 menjadi 84,5% pada tahun 2020, menurut WHO.(*World Health Organization*, 2023) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan bahwa berdasarkan data per 10 April 2023, persentase kabupaten/kota yang memenuhi target imunisasi rutin mencapai 76,5% (393 kabupaten/kota) dari sasaran 75% (386 kabupaten/kota), sehingga hasil kinerja tahun 2022 adalah 99,9%.(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023b)

Saat ini, proporsi populasi antara 0 dan 59 bulan (bayi) di Kota Tangerang yang telah diimunisasi vaksinasi *Bacillus calmette-guérin* (BCG) sebesar 86,55%, imunisasi DPT (difteri, pretussis, dan tetanus) sebanyak 92,93%, campak rubella (MR) 111,64%, imunisasi dengan capaian imunisasi balita lengkap (IBL), dicapai 100,01%.(Dinas Kesehatan Kota Tangerang, 2023) Meskipun angka ini tergolong baik, namun masih ada cakupan imunisasi jenis tertentu

yang rendah, Puskesmas Teluknaga di wilayah kerjanya sendiri, cakupan imunisasi dasar per tahun 2023 mencapai angka 99,4 %, walaupun hasilnya hampir memenuhi target pemerintahan, namun masih terdapat cakupan imunisasi yang belum tercapai, Maka dari itu, masalah cakupan imunisasi dianggap perlu untuk dilakukan diagnosis komunitas di wilayah kerja Puskesmas Teluknaga.

Tujuan penelitian ini adalah untuk meningkatkan cakupan imunisasi di Wilayah kerja Puskesmas Teluknaga, Kecamatan Teluknaga, Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten.

## METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Kampung Melayu Timur yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Teluknaga. Desa Kampung Melayu Timur dipilih untuk intervensi karena memiliki tingkat pencapaian imunisasi terendah di wilayah kerja Puskesmas Teluknaga. Sebelum menentukan jenis intervensi yang akan digunakan, beberapa langkah awal harus dilakukan, yaitu dengan menggunakan paradigma blum untuk mengidentifikasi faktor penyebab permasalahan. Data dikumpulkan melalui *mini-survey*, observasi, serta wawancara dengan pengunjung di Puskesmas Teluknaga. *Mini-survey* melibatkan sebaran kuesioner kepada 30 responden, yakni orang-orang yang berkunjung ke Puskesmas Teluknaga. Untuk menetapkan prioritas isu, metode *non scoring Delphi* digunakan dan dibahas di Puskesmas Teluknaga bersama. Pemilihan akar penyebab permasalahan diperoleh melalui diagram *fishbone*. Hasil dari intervensi dinilai berdasarkan nilai tes setelah penyuluhan dilakukan. Proses pelaksanaan kegiatan dicermati dengan menggunakan siklus *Plan-Do-Check-Action* (PDCA) dan dievaluasi dengan pendekatan sistem. Pengumpulan data dilakukan dengan mengambil data pra-tes dan pasca-tes.

## HASIL

Hasil dari *mini-survey* yang dilaksanakan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa masalah rendahnya tingkat imunisasi di Desa Kampung Melayu Timur, berdasarkan Paradigma Blum, terpapar dalam tabel 1.

**Tabel 1. Identifikasi Masalah Mengacu pada Paradigma Blum**

<i>Lifestyle</i>	Banyaknya orangtua yang masih belum mengetahui apa itu imunisasi, program imunisasi dasar, jadwal pemberian imunisasi, dan penyakit apa yang dicegah dengan imunisasi. Banyaknya orangtua yang tidak setuju, tidak yakin dan takut untuk memberikan anaknya imunisasi. Sebagian besar responden kurangnya pengetahuan tentang jadwal imunisasi. Masih adanya orang tua yang tidak memberikan anaknya imunisasi.
<i>Medical Care Services</i>	Belum adanya poster, brosur, maupun penyuluhan mengenai imunisasi
Lingkungan	Sebagian besar terdapat fasilitas kesehatan didekat rumah responden Sebagian besar sulit menjangkau fasilitas kesehatan akibat jalanan yang rusak, transportasi yang sulit, keterbatasan biaya, tidak ada pengantar Mayoritas ekonomi menengah kebawah Rata-rata responden berpendidikan rendah Masih kurangnya responden yang mendapat edukasi maupun informasi terkait

Masalah yang telah ditetapkan melalui teknik *non scoring Delphi*, menyimpulkan bahwa gaya hidup memiliki kontribusi sebagai faktor yang mengakibatkan rendahnya cakupan imunisasi di Desa Kampung Melayu Timur. Identifikasi penyebab utama masalah dapat dilihat pada tabel 2.

Diagram analisis *fishbone* menunjukkan akar penyebab masalah adalah kurangnya pengetahuan dan perilaku orang tua terkait imunisasi anak, direncanakan alternatif pemecahan

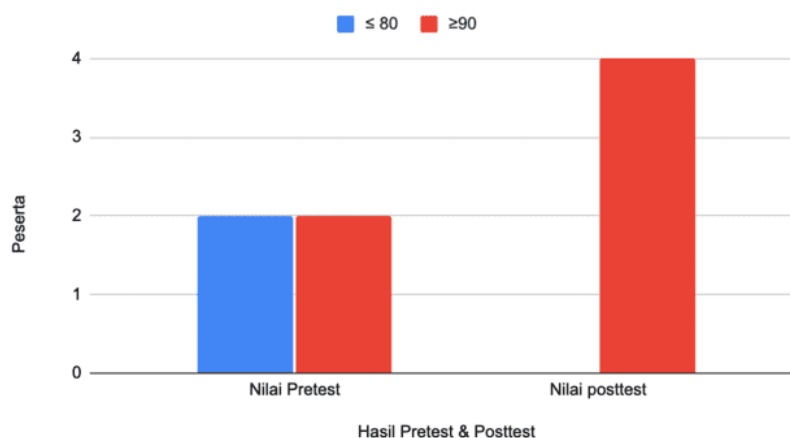
masalah pemberian imunisasi yaitu: Melakukan penyuluhan mengenai imunisasi pada Kader di Desa Kampung Melayu Timur agar kader dapat memberikan edukasi kepada orang tua yang memiliki balita yang ada di lingkungannya mengenai program imunisasi dasar. Melakukan penyuluhan mengenai imunisasi agar orang tua yang memiliki balita di Desa Kampung Melayu Timur memiliki keinginan untuk mengikuti jadwal imunisasi dasar. Bekerja sama dengan kader Desa Kampung Melayu Timur untuk berkomunikasi dengan masyarakatnya. Memberikan KIE mengenai KIPi agar orang tua yang memiliki balita di Desa Kampung Melayu Timur memiliki pengetahuan terhadap efek samping imunisasi.

**Tabel 2. Identifikasi Akar Penyebab Masalah**

Pengetahuan	Sebagian besar responden tidak pernah mendapatkan penyegaran materi atau informasi mengenai Program Imunisasi dari petugas kesehatan. Masih ada responden yang tidak mengetahui tentang program Imunisasi. Sebagian besar responden kurangnya pengetahuan tentang jadwal imunisasi.
Perilaku	Sebagian besar responden kurang mengetahui pemahaman tentang jadwal pemberian imunisasi. Sebagian besar responden yang kurang peduli terhadap pemberian imunisasi
Sikap	Masih terdapat responden yang tidak setuju dengan pemberian imunisasi Sebagian besar responden tidak mengetahui penyakit yang dapat dicegah dengan pemberian imunisas

Penelitian ini merancang 2 intervensi, yaitu 1. Penyegaran materi mengenai program imunisasi kepada kader Desa Kampung Melayu Timur, 2. Penyuluhan mengenai pentingnya imunisasi dan pentingnya kontrol tiap bulan ke Posyandu kepada orang tua dengan anak balita di Desa Kampung Melayu Timur. Sesi penyuluhan untuk intervensi I berlangsung pada hari Rabu, tanggal 14 Agustus 2024, mulai pukul 09.00 hingga selesai. Aktivitas dimulai dengan pengisian *pre-test* oleh para kader yang berlangsung selama sekitar 15 menit untuk mengevaluasi pemahaman mereka tentang program Imunisasi. Materi penyuluhan disampaikan dengan menggunakan *banner* dan distribusi *leaflet*. Topik penyuluhan mencakup definisi, tujuan, jadwal, dan lokasi pelaksanaan imunisasi. Setelah selesai sesi penyuluhan, dilanjutkan dengan sesi diskusi. Kemudian, para kader diharuskan mengisi *post-test* untuk mengukur peningkatan pemahaman mengenai program Imunisasi sebelum acara ditutup.

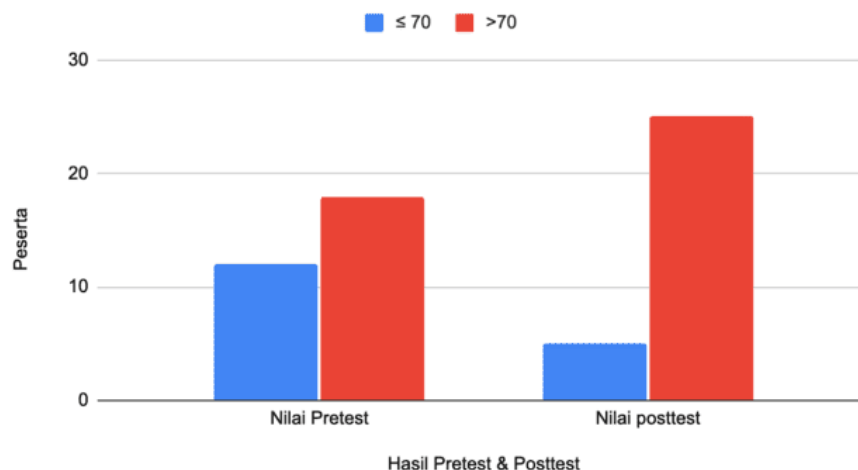
Berdasarkan analisis data dari Intervensi I, diikuti oleh 4 kader dengan rentang usia 45-55 tahun, ditemukan bahwa nilai *pre-test* menunjukkan bahwa 2 kader menjawab dengan benar 10 pertanyaan. Sedangkan pada *post-test*, seluruh peserta (4 kader) mencapai nilai lebih dari 80, mencerminkan peningkatan nilai rata-rata.



**Gambar 1. Hasil Pre-test dan Post-test Penyegaran Materi Kader**

Penyuluhan untuk intervensi II dijadwalkan pada Rabu, 14 Agustus 2024, pukul 10.00 WIB di Posyandu Cempaka 7 RT/RW: 01/21 Desa Kampung Melayu Timur dengan target 30 orang tua yang berada dalam rentang usia produktif. Kegiatan ini dikelola oleh 4 dokter muda dari Kepaniteraan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Tarumanagara. Acara dimulai dengan pembukaan dan pengenalan oleh dokter muda, yang dibantu oleh pemegang program yang menjalankan program Imunisasi Desa Kampung Melayu Timur. Setelah itu, para orang tua diminta untuk mengisi pre-test dalam waktu sekitar 15 menit untuk menilai pengetahuan mereka tentang program Imunisasi. Penyuluhan dilaksanakan menggunakan *banner* dan leaflet. Materi yang disampaikan mencakup pengertian, tujuan, jadwal, dan lokasi pelaksanaan imunisasi. Usai sesi penyuluhan, dilakukan tanya jawab. Selanjutnya, dilaksanakan *post-test* untuk mengevaluasi peningkatan pemahaman orang tua tentang program Imunisasi. Acara kemudian ditutup.

Dari hasil analisis data Intervensi II yang diikuti oleh 30 orang peserta berusia 25-35 tahun. Hasil dari nilai *pre-test* didapatkan sebanyak 12 (40%)(peserta mendapat nilai <70. Hasil dari *post-test* didapatkan sebanyak 25 (84%) peserta mendapat nilai >70 dengan peningkatan nilai rata-rata.



Gambar 2. Hasil *Pre-test* dan *Post-test* Orang Tua Balita

## PEMBAHASAN

Imunisasi berasal dari istilah imun, yang berarti kekebalan atau ketahanan. Imunisasi merupakan metode perlindungan. Proses imunisasi dilakukan untuk secara aktif meningkatkan kekebalan terhadap suatu penyakit, sehingga ketika terpapar penyakit tersebut di kemudian hari, individu tidak akan sakit parah atau hanya mengalami gejala ringan. (Sonia Novita Sari et al., 2024) Tujuan utama dari imunisasi adalah untuk menurunkan angka morbiditas, kematian, serta kecacatan yang disebabkan oleh penyakit yang bisa dicegah dengan vaksinasi (PD3I). Saat ini, sekitar 94,9% anak-anak di Indonesia telah mendapatkan imunisasi. Namun, masih terdapat sekitar 5% atau setara dengan 240.000 anak-anak yang tidak mendapatkan perlindungan tambahan setelah imunisasi dasar yang lengkap. Hal ini menunjukkan bahwa risiko terpapar penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi (PD3I) tetap tinggi. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023a)

Kader Posyandu berperan sebagai garis terdepan penyedia informasi kepada masyarakat untuk menarik masyarakat dalam melakukan imunisasi sehingga dapat meningkatkan capaian imunisasi dasar. Intervensi ini menunjukkan bahwa edukasi kader posyandu dengan penyuluhan penyegaran materi imunisasi secara signifikan meningkatkan pengetahuan mengenai imunisasi dari 50% menjadi 100%. Hasil ini sesuai dengan penelitian dari Priscilla DKK dengan rata-rata nilai pre-test kader sebelum pelatihan adalah 65 dan meningkat menjadi



100 setelah pelatihan menunjukkan peningkatan yang signifikan. Dengan peningkatan ini sehingga dapat mengoptimalkan peran kader untuk memobilisasi orang tua untuk membawa bayi mereka imunisasi. (Pihahay, 2024)

Melindungi bayi dari berbagai ancaman penyakit melalui imunisasi adalah tanggung jawab orang tua dan tenaga kesehatan. Orang tua perlu memahami secara jelas mengenai pentingnya imunisasi dan dampak buruk yang bisa terjadi pada anak jika imunisasi tidak dilakukan. Intervensi yang dilakukan kepada orang tua menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan, dari 40% peserta yang memperoleh nilai di atas 70 menjadi 84% peserta. Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Sakinah dkk, di mana rata-rata pengetahuan orang tua yang baik sebelum edukasi adalah 24,5% dan meningkat menjadi 77,8% setelah edukasi, yang berdampak positif terhadap kepatuhan ibu dalam memberikan imunisasi dasar kepada bayi atau anak. (Qurrotul et al., 2023)

## KESIMPULAN

Rendahnya cakupan imunisasi di desa Kampung Melayu Timur disebabkan oleh *lifestyle*. Akar penyebab masalah yang ditemukan adalah kurangnya pengetahuan dan perilaku mengenai kepatuhan imunisasi. Intervensi pemecahan masalah yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu dengan penyegaran materi mengenai pentingnya Imunisasi dan pentingnya kontrol tiap bulan ke Posyandu kepada Orang Tua dengan Anak balita dan kader di Desa Kampung Melayu Timur. Hasil intervensi dari berbagai alternatif pemecahan masalah yang dapat dilakukan Melakukan penyegaran materi mengenai pentingnya Imunisasi kepada kader Desa Kampung Melayu. Kegiatan ini mencapai target karena memenuhi kriteria penelitian, dimana didapatkan sebanyak 4 (100%) kader mendapatkan nilai post test  $\geq 80$ . Melakukan penyegaran materi mengenai pentingnya Imunisasi dan pentingnya kontrol tiap bulan ke Posyandu kepada Orang Tua dengan Anak balita Desa Kampung Melayu Timur. Kegiatan ini mencapai target karena memenuhi kriteria penelitian, dimana didapatkan sebanyak 25 (84%) masyarakat mendapatkan nilai post-test  $\geq 70$ .

## UCAPAN TERIMA KASIH

Saya ingin berterimakasih kepada para peserta penelitian kader dan orang tua di Desa Kampung Melayu Timur, dan terakhir saya ingin mengucapkan terimakasih kepada dr. Silviana Tirtasari, M. Epid yang telah berbagi ilmunya kepada saya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kota Tangerang. (2023). *Peningkatan Distribusi Imunisasi di Kota Tangerang*. <https://www.tangerangkota.go.id/berita/detail/40447/imunisasi-hepatitis-b-capai-91-41-persen-dinkes-kota-tangerang-catat-kinerja-sangat-baik>
- Ginglen, J. G., & Doyle, M. Q. (2025). Immunization. In *StatPearls*. StatPearls Publishing. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459331/>
- Herqutanto, & Werdhani, R. A. (2014). *Buku Keterampilan Klinis Ilmu Kedokteran Komunitas*. Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas FKUI. [https://nanopdf.com/queue/buku-keterampilan-klinis-ilmu-kedokteran-komunitas\\_pdf?queue\\_id=-1&x=1709801297&z=MTgwLjI1Mi4yNTQuMTc=](https://nanopdf.com/queue/buku-keterampilan-klinis-ilmu-kedokteran-komunitas_pdf?queue_id=-1&x=1709801297&z=MTgwLjI1Mi4yNTQuMTc=)
- Heryana, A. (2021). *Herd Immunity: Pengertian, Mekanisme, dan Model Matematis*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023a). *Cakupan Imunisasi Rutin Lengkap*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023b). *Profil Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit 2022*.

- Pihahey, P. J. (2024). *Peningkatan Ketrampilan Edukasi Imunisasi Kader Posyandu Dengan Lembar Balik Imunisasi Dasar Lengkap 0-9 Bulan Di Puskesmas Pasir Putih Manokwari, Papua Barat*.
- Qurrotul, S., Setyawan, M. H., Pandu, M., & Kusuma W, J. (2023). Efektivitas Edukasi Melalui Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Orang Tua Terhadap Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Bandarharjo. *Prosiding Seminar Kesehatan Masyarakat, 1*(Oktober), 173–178. <https://doi.org/10.26714/pskm.v1iOktober.252>
- Rasyid, H. A., Zuhriyah, L., Dwicahyani, S., Alamsyah, A., Rahmah, S. N., Purwaningtyas, N. H., Rakhmani, A. N., Siswanto, Holipah, Hariyanti, T., Ratri, D. R., Andarini, S., Barasabha, T., & Seijowati, N. (2021). *Diagnosis Komunitas untuk Intervensi Kesehatan*. UB Press.
- Sinuraya, R. K., Alfian, S. D., Abdulah, R., Postma, M. J., & Suwantika, A. A. (2024). *Comprehensive childhood vaccination and its determinants: Insights from the Indonesia Family Life Survey (IFLS)*. *Journal of Infection and Public Health, 17*(3), 509–517. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2024.01.007>
- Sonia Novita Sari, Tri Sumarsih, Sarifin Usman Kombih, & Imarina Tarigan. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Puskesmas Penanggalan Kecamatan Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2023. *Vitamin : Jurnal ilmu Kesehatan Umum, 2*(1), 198–203. <https://doi.org/10.61132/vitamin.v2i1.152>
- Talbird, S. E., Carrico, J., La, E. M., Carias, C., Marshall, G. S., Roberts, C. S., Chen, Y.-T., & Nyaku, M. K. (2022). *Impact of Routine Childhood Immunization in Reducing Vaccine-Preventable Diseases in the United States*. *Pediatrics, 150*(3), e2021056013. <https://doi.org/10.1542/peds.2021-056013>
- United Nations Children's Fund (UNICEF). (2020). *For Every Child, Reimagine. UNICEF Annual Report 2019*. <https://www.unicef.org/media/74016/file/unicef-annual-report-2019.pdf>
- United Nations Children's Fund (UNICEF). (2023). *For Every Child, Vaccination, UNICEF Innocenti – Global Office of Research and Foresight*. [https://www.unicef.org/indonesia/media/16991/file/The%20State%20of%20the%20World's%20Children%202023%20\(Full%20report\).pdf](https://www.unicef.org/indonesia/media/16991/file/The%20State%20of%20the%20World's%20Children%202023%20(Full%20report).pdf)
- World Health Organization. (2023). *World Immunization Week*. <https://www.who.int/indonesia/news/events/world-immunization-week/2023>