

Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Untuk Imunisasi Dasar Lengkap Sebagai Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Utilization Of Health Services For Complete Basic Immunization As A Healthy Living Community Movement

¹*Siti Hadijah Aspan, ²Rindha Mareta Kusumawati, ³Apriyani, ⁴Kartina Wulandari

^{1,2,3,4} Program Studi Kesehatan Masyarakat, FKM UWGM, Samarinda

e-mail: *1hadijah@uwgm.ac.id

Abstrak

Imunisasi merupakan komponen penting dalam program GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat). Penguatan upaya imunisasi melalui GERMAS tidak hanya melindungi individu, tetapi juga meningkatkan ketahanan masyarakat terhadap wabah penyakit, serta mendukung masa depan bangsa yang lebih produktif dan berkelanjutan. Namun, data cakupan imunisasi balita masih belum adekuat. Maka dari itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pemanfaatan pelayanan kesehatan untuk imunisasi dasar lengkap pada balita di kelurahan Pulau Atas Kota Samarinda. Metode penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan populasi yaitu kepala keluarga yang memiliki 1 balita berjumlah 100 kepala keluarga dimana kepala keluarga yang memenuhi kriteria akan dijadikan sampel penelitian. Waktu pelaksanaan penelitian pada bulan Maret tahun 2024. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 32 responden, hanya sebanyak 65% yang membawa balitanya untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap di fasilitas kesehatan. Disarankan kepada pihak puskesmas untuk meningkatkan upaya pemenuhan cakupan imunisasi dasar lengkap baik melalui kegiatan sosialisasi maupun penyuluhan terkait imunisasi.

Kata kunci: Pelayanan Kesehatan, Imunisasi, Balita

Abstract

Immunization is an important component of the GERMAS (Healthy Living Community Movement) program. Strengthening immunization efforts through GERMAS not only protects individuals but also enhances community resilience against disease outbreaks and supports a more productive and sustainable future for the nation. However, the immunization coverage data for toddlers is still inadequate. Therefore, this study aims to describe the utilization of health services for complete basic immunization among toddlers in the Pulau Atas sub-district, Samarinda City. This research used a descriptive quantitative method with a population consisting of 100 heads of families who each have one toddler, and those who met the criteria were used as research samples. The research was conducted in March 2024. Based on the results, it was found that out of 32 respondents, only 65% took their toddlers to receive complete basic immunization at health facilities. It is recommended that the local health center increase efforts to fulfill the coverage of complete basic immunization, either through socialization activities or education related to immunization.

Keywords: Health services, Immunization, Toddlers

Pendahuluan

Negara berkembang, menghadapi beban ganda penyakit menular dan penyakit tidak menular (PTM). Beberapa target dalam penyelesaian masalah penyakit menular maupun penyakit tidak menular telah dimasukkan ke dalam agenda global seperti *Millenium Development Goals* (MDGs)¹. Namun, hingga akhir pencapaian target MDGs tahun 2015, banyak negara yang belum mampu untuk mencapai target yang telah ditetapkan. Setelah tahun 2015, agenda global baru pun dicanangkan, yaitu *Sustainable Development Goals* (SDGs). SDGs masih menargetkan beberapa indikator terkait dengan penyakit menular, penyakit tidak menular, dan termasuk juga *universal health coverage* yang akan dicapai tahun 2030.²

Penguatan upaya pencegahan penyakit akan memberikan keuntungan yang luar biasa. Pencegahan penyakit merupakan upaya investasi utama untuk mengurangi beban negara dalam membiayai layanan Kesehatan bagi masyarakat. Negara berkembang sangat merasakan beban ini dikarenakan keterbatasan anggaran dan ancaman keberlanjutan anggaran, terutama penyakit tidak menular yang memerlukan pengobatan mahal dan jangka panjang. Beberapa studi menemukan

bahwa upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit yang berbasis komunitas lebih efektif. Oleh sebab itu, pemerintah Indonesia mencanangkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), berupa upaya promosi Kesehatan dan pencegahan penyakit yang menekankan masyarakat sebagai aktor utama ³.

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) adalah suatu tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan, dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup. Germas dibangun dalam konsep pengendalian penyakit yang terintegrasi dan *multisector* ⁴. Salah satu upaya mewujudkan tujuan germas adalah dengan imunisasi. Imunisasi adalah cara untuk merangsang sistem kekebalan tubuh agar membentuk antibodi spesifik yang melindungi dari penyakit yang bisa dicegah dengan imunisasi PD3I atau “Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi” yaitu Tuberkulosis, Difteri, Pertusis, Hepatitis B, Polio, dan Campak ⁵.

World Health Organization (WHO) melaporkan, bahwa lebih dari 12 juta anak di bawah usia 5 tahun meninggal setiap tahun di seluruh dunia, dengan sekitar 2 juta kematian disebabkan oleh penyakit yang sebenarnya bisa dicegah melalui imunisasi. Penyakit-penyakit ini menyerang karena sekitar 20% anak tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebelum ulang tahun pertama mereka ⁶.

Imunisasi pada seorang anak tidak hanya melindungi anak tersebut, tetapi juga membantu melindungi anak-anak lainnya dengan meningkatkan imunitas umum dan mengurangi penyebaran infeksi. Dengan imunisasi, bayi dapat tumbuh dan berkembang secara optimal menjadi anak yang sehat, kuat, cerdas, kreatif, dan berperilaku baik. Kekebalan tubuh balita yang telah diimunisasi akan meningkat dan mereka akan terlindungi dari penyakit berbahaya, sehingga pertumbuhan dan perkembangan mereka tidak terganggu. Selain itu, imunisasi mencegah berbagai penyakit infeksi berbahaya dengan cara yang aman, efektif, dan relatif murah. Maka dari itu, pemerintah sangat mendorong pelaksanaan pelayanan imunisasi sebagai strategi penurunan angka mortalitas dan morbiditas anak ⁷.

Imunisasi menjadi salah satu target penting dalam *Sustainable Development Goals* (SGDs) yang harus dipenuhi oleh beberapa negara untuk menurunkan Angka Kematian Bayi. Dalam poin tersebut, setiap bayi harus diberikan akses terhadap vaksin dan obat-obatan esensial agar terlindungi dari penyakit, termasuk imunisasi dasar lengkap. Hal ini mengindikasikan bahwa setiap anak wajib diberikan imunisasi dasar lengkap dan menjadi dasar penetapan PERMENKES Nomor 43 tentang penyelenggaraan imunisasi bagi anak di Indonesia ⁸. Di Indonesia, program imunisasi diatur oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, meliputi penentuan sasaran, jumlah penerima, kelompok umur, dan tata laksana pemberian vaksin. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43/Menkes/SK/VI/2016 tentang penyelenggaraan imunisasi, disebutkan bahwa imunisasi bertujuan untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga ketika terpapar penyakit tersebut, orang tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan ⁹.

Namun, angka cakupan kelengkapan imunisasi dasar di Indonesia masih sangat bervariasi, bahkan di beberapa daerah masih tergolong rendah. Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) secara nasional mencapai 57,9%, dengan 32,9% anak menerima imunisasi yang tidak lengkap dan 9,2% lainnya tidak diimunisasi sama sekali. Sementara itu, target minimal cakupan nasional adalah 90%. Berdasarkan jenisnya, cakupan imunisasi dasar masing-masing adalah BCG 77,9%; Polio 66,7%; DPT-HB 61,9% dan 74,4% Campak ¹⁰. Di Samarinda sendiri, data cakupan imunisasi masih belum tersedia secara adekuat. Padahal, data tersebut diperlukan sebagai bahan evaluasi implementasi kebijakan program imunisasi yang telah berjalan.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, maka perlu dilakukan penelitian untuk melihat gambaran pemanfaatan pelayanan kesehatan untuk imunisasi dasar lengkap sebagai gerakan masyarakat untuk hidup sehat.

Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Pulau Atas, Kota Samarinda. Waktu pelaksanaan penelitian pada bulan Maret tahun 2024. Populasi dalam studi adalah seluruh penduduk yang tinggal di RT. 07 dan 01 Kelurahan Pulau Atas sebanyak 100 Kepala Keluarga (KK), dimana masyarakat yang memenuhi kriteria sebagai berikut, yaitu; (1) memiliki bayi usia 0-59 bulan, (2) berada di wilayah kerja Posyandu Teratai Putih Pulau Atas, (3) masing-masing KK diwakili oleh 1 balita dan (4) berkunjung ke posyandu saat pengambilan data dilakukan akan dimasukkan sebagai sampel atau responden penelitian. Pemilihan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* dengan total akhir sebanyak 32 orang responden.

Jenis penelitian yang dijalankan menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan penelitian deskriptif kuantitatif. Pendekatan tersebut dipilih karena sesuai dengan tujuan penelitian ini yaitu untuk mendapatkan gambaran suatu peristiwa atau fenomena¹¹, dalam hal ini adalah pemanfaatan pelayanan imunisasi. Penelitian ini mengkaji data terkait karakteristik responden mencakup jenis kelamin, umur, pekerjaan, usia balita, lokasi pelayanan imunisasi, pemberian imunisasi dasar dan jenis vaksin yang diberikan. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang selanjutnya diolah dengan software *Ms. Excel*. Data yang telah terkumpul selanjutnya dianalisis menggunakan analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik umum responden dan proporsi cakupan imunisasi. Selanjutnya, data disajikan dalam bentuk tabel.

Hasil

Imunisasi di Fasilitas Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian maka ditemukan bahwa pemberian imunisasi di fasilitas kesehatan dari keseluruhan penduduk di RT 07 Dan 01 sebanyak 100 KK didapatkan sebanyak 32 orang Ibu dengan balita yang mendapatkan imunisasi di Puskesmas/posyandu.

Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

Berdasarkan hasil analisis univariat, distribusi frekuensi karakteristik responden yang mencakup pemberian imunisasi dasar lengkap dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 1. Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

Pemberian Imunisasi	N	%
Ya, Lengkap	21	65,6
Ya, Tidak Lengkap	11	34,4
Total	32	100

Berdasarkan **tabel 1** menunjukkan bahwa penduduk di wilayah Kelurahan Pulau Atas RT.07 dan RT.01 yang anaknya pernah diimunisasi, sebanyak 21 balita (65,6%) menjawab YA dan lengkap, sementara 11 balita lainnya (34,4%) yang menjawab YA namun tidak lengkap.

Jenis Imunisasi

Penelitian dilakukan dengan menyajikan karakteristik yang mencakup berdasarkan jenis imunisasi yang diberikan

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan jenis imunisasi yang diberikan

Jenis imunisasi yang diberikan	N	%
BCG	6	18,75
DPT	2	6,25
POLIO	4	12,5
CAMPAK	9	28,12
HEPATITIS B (HB)	6	18,75
HIB	5	15,62
Total	32	100

Berdasarkan **tabel 2** menunjukkan bahwa penduduk di wilayah Kelurahan Pulau Atas RT.07 dan RT.01 memberikan jenis imunisasi kepada balitanya, sebanyak 28,12% menjawab campak, sebanyak 18,75% menjawab BCG, sebanyak 18,75% menjawab hepatitis, sebanyak 15,62% menjawab HIB, sebanyak 12,5% menjawab polio dan 6,25% menjawab DPT.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa penduduk di wilayah Kelurahan Pulau Atas RT.07 dan RT.01 memberikan imunisasi di fasilitas kesehatan sebanyak 32 responden, namun didapatkan balita yang belum mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebanyak 11 responden. Hal tersebut mengindikasikan bahwa bayi di kelurahan pulau atas belum terpenuhi kebutuhan imunisasi dasar nya. Padahal, pemberian imunisasi sangatlah penting pada bayi/balita, sebab tubuh bayi/balita belum memiliki tingkat imunitas yang kuat.

Pemberian imunisasi juga dapat membantu mencegah atau menurunkan risiko infeksi atau pada penyakit tertentu sehingga akan meminimalisir angka kejadian kesakitan dan komplikasi. Kerentanan imunitas tubuh, kecacatan akibat polio, sampai kepada penurunan kualitas hidup menjadi konsekuensi tak terhindarkan bagi anak yang tidak terlengkapi kebutuhan imunisasi dasarnya ¹². Melihat beratnya dampak tersebut, orang tua atau pengasuh wajib memastikan bayi mendapatkan imunisasi lengkap.

Namun kenyataannya, ada kendala yang menyebabkan anak tidak mendapatkan imunisasi sesuai dengan jadwal yang ditentukan. Kemungkinan beberapa anak sudah divaksin tetapi serial imunisasinya terputus. Atau orang tua takut dampak setelah pemberian vaksin yaitu anak menjadi demam. Lebih lanjut, penyebab anak tidak terlengkapi imunisasi dasarnya bisa disebabkan oleh alasan informasi, motivasi dan situasi. Dimana alasan informasi berkaitan dengan kurangnya pengetahuan ibu akan kebutuhan, kelengkapan dan jadwal imunisasi. Lalu, motivasi ibu untuk membawa anaknya imunisasi rendah berupa penundaan imunisasi akibat rasa takut akan efek penyerta atau kejadian ikutan pasca imuniasi (KIPI) yang dapat terjadi, serta adanya rumor buruk tentang imunisasi. Selain itu, alasan situasi berupa jarak tempat pelayanan imunisasi yang jauh, jadwal pemberian imunisasi yang tidak tepat, ketidakhadiran petugas imunisasi, jam tunggu pelayanan yang lama dan biaya yang tidak terjangkau ⁵. Dari aspek masyarakat sendiri, seperti sulitnya akses Dan jauhnya jarak tempuh ke pelayanan vaksinasi serta kurangnya vaksi Dan tenaga medis terlatih menjadi penyebab utama rendahnya partisipasi masyarakat untuk mengantar balitanya imunisasi yang dapat berujung pada tidak lengkapnya imunisasi dasar anak^{13, 14}. Diperlukan studi lebih lanjut untuk mempelajari determinan kurangnya cakupan imunisasi dasar agar tersedia data dasar pembentuk kebijakan yang komprehensif.

Kurangnya partisipasi masyarakat merupakan Salah satu penyebab utama rendahnya cakupan imunisasi dasar. Penelitian berbasis *Health Belief Model* (HBM) yang dilakukan pada ibu dengan

anak berusia 10-24 Bulan yang mengungkapkan bahwa kekhawatiran akan efek samping imunisasi Dan keyakinan religius menjadi “*perceived barriers*” bagi masyarakat sehingga orang tua enggan membawa anaknya untuk imunisasi¹⁵. Disamping itu, pengetahuan orang tua anak perlu ditingkatkan, agar anak mendapatkan haknya untuk dapat diimunisasi di fasilitas kesehatan. Sikap ibu dan dukungan keluarga juga dapat membantu dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak. Hal ini selaras dengan hasil penelitian oleh Marinawati, dimana ditemukan bahwa peran petugas dalam sosialisasi dan penyuluhan belum maksimal, sikap ibu yang tidak peduli dengan jadwal imunisasi serta buruknya pengetahuan ibu terkait imunisasi dapat memicu kurangnya pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar¹⁶. Penyuluhan dan sosialisasi diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu, suami dan keluarga terdekat terkait imunisasi dasar.

Mengacu pada Teori *Lawrence Green*, tindakan seorang individu dapat dipengaruhi oleh tiga faktor; *predisposing, enabling dan reinforcing*. *Predisposing factor* sebagai pemicu internal individu dalam bertindak dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap. Pengetahuan akan mengarahkan sikap seseorang yang nantinya akan tergambar dalam bentuk Tindakan. Maka, alasan mengapa seseorang tidak melakukan suatu tindakan bisa disebabkan oleh *absence* nya pengetahuan dan sikap yang tidak mendukung terjadinya suatu aksi tersebut¹⁷.

Hal ini dibuktikan oleh studi yang dilakukan di Surabaya pada tahun 2021, dimana ditemukan bahwa belum tercapainya cakupan imunisasi dasar dipengaruhi oleh pengetahuan ibu, tingkat pendidikan ibu, ketersediaan informasi dan dukungan keluarga¹⁸. Maka, diperlukan kehadiran petugas kesehatan yang aktif dalam memberikan informasi yang benar dan lengkap bagi ibu agar terciptanya motivasi pada ibu untuk membawa anaknya imunisasi sesuai jadwal.

Petugas kesehatan mempunyai peran penting dalam diseminasi informasi terkait pelayanan imunisasi dasar dan pentingnya status imunisasi dasar lengkap bagi anak¹⁹. Petugas kesehatan di komunitas, memiliki peran sebagai pendidik, peran ini dilakukan dengan membantu ibu dan keluarga dalam peningkatan pengetahuan kesehatan, penyebab penyakit dan tindakan pencegahan yang bisa dilakukan dalam rangka merawat kesehatan ibu dan keluarga, terutama kesehatan balita. Maka dari itu, petugas kesehatan harus secara proaktif dalam komunikasi informasi dan edukasi (KIE) dan memotivasi ibu agar tergerak untuk membawa bayinya imunisasi sesuai jadwal^{16, 20}.

Maka dari itu, pentingnya menerapkan kebijakan dan manajemen yang efektif untuk menghidupkan kembali fungsi penting posyandu sebagai fasilitas layanan kesehatan primer yang menyediakan imunisasi dasar lengkap. Kegiatan yang merangsang keterlibatan masyarakat diperlukan untuk menyinergikan serta mengintegrasikan semua program terkait kesehatan ibu dan anak, seperti imunisasi dasar lengkap, suplementasi vitamin A, distribusi KMS, serta memperhatikan kebutuhan kesehatan khusus di pedesaan²¹.

Kesimpulan

Dapat disimpulkan bahwa dari total 32 responden yang terdata, hanya sebesar 65% yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap di fasilitas kesehatan, sedangkan sebesar 34,4 % lainnya belum lengkap. Hal ini berarti, masih terdapat Balita yang belum mendapatkan imunisasi dasar lengkap di RT. 07 Dan 01 di Kelurahan Pulau Atas Samarinda

Saran

Sesuai hasil temuan kami, diperlukan sosialisasi terkait pentingnya imunisasi dasar lengkap bagi anak dengan pendekatan yang lebih proaktif dari pihak Puskesmas di Wilayah Kelurahan Pulau Atas RT 07 dan 01 agar tercapainya cakupan imunisasi dasar sesuai dengan target yang diharapkan.

Selain itu, pemberdayaan kader dalam pelaksanaan program imunisasi dapat lebih dioptimalkan agar pelayanan imunisasi dapat menjadi program yang berkelanjutan.

Daftar Pustaka

1. Balitbangkes. *Rencana Aksi Program 2020-2024*. Kementerian Kesehatan. Jakarta.
2. Febriani ND, Sari AK, Ramadhan G, Sari GA, Purnamasari O. 2019. *Implementasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) pada Warga Pamulang Barat, Tangerang Selatan. Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ*.
3. Sofian S, Megawati M, Sibero JT. 2020. Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Madat Aceh Timur. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*;3(1):63-6.
4. Wardhani Ap. 2017. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Imunisasi Terhadap Kualitas Pengetahuan Ibu Bayi Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Di Posyandu Mugi Rahayu Desa Penambongan Kecamatan Purbalingga*: Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
5. Rumaf F, Ningsih SR, Mongilong R, Goma MAD, Della Anggaria A. 2023. Pentingnya Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi dan Balita. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat MAPALUS*;1(2):15-21.
6. Astuti IS, Yani A, Lisnawati N. 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Pelaksanaan Konseling Gizi di Rumah Sakit Holistic Purwakarta. *Journal of Holistic and Health Sciences (Jurnal Ilmu Holistik dan Kesehatan)*;1(1):1-13.
7. Jadwal Imunisasi. 2020. Available from: <https://www.idai.or.id/tentang-idai/pernyataan-idai/jadwal-imunisasi-idai-2020>
8. WHO. *Targets of Sustainable Development Goal 3: World Health Organization*; 2025 [Available from: <https://www.who.int/europe/about-us/our-work/sustainable-development-goals/targets-of-sustainable-development-goal-3>
9. Peraturan Menteri Kesehatan. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2016*. Jakarta.
10. Kementerian Kesehatan. 2018. Hasil Utama Riskesdas 2018. Jakarta.
11. Arikunto S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
12. UNICEF. *Tujuh Konsekuensi dan Risiko Jika Anak Tidak Mendapatkan Imunisasi Rutin 2021* [Available from: <https://www.unicef.org/indonesia/id/kesehatan/cerita/7-konsekuensi-dan-risiko-jika-anak-tidak-mendapatkan-imunisasi-rutin>
13. Dalimawati D, Najmah N, Fajar NA. 2023. Determinan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Indonesia: Telaah Pustaka. *Health Information: Jurnal Penelitian*.
14. Nur AF, Munir A, Setiawati T, Dyastuti NE, Arifuddin H, Arifuddin A. 2023. Analisis Determinan Ketidaklengkapan Imunisasi pada Anak: Sistematis Literatur Review. *Healthy Tadulako Journal Jurnal Kesehatan Tadulako* 9(1):65-72.
15. Malik M. 2019. Faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan ibu terhadap pemberian imunisasi MR (Measles Rubella) di Kelurahan Tompo Balang Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa).
16. Marinawati. 2015. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas SP II Sekutur Jaya Kabupaten Tebo Tahun 2015. *Scientia Journal Vol. 4 No. 3 Desember 2015*.
17. Green LW. 1984. Modifying And Developing Health Behavior. *Annual Review Of Public Health*. ;5:215-36.

18. Zafirah F. 2021. Faktor yang Mempengaruhi Kurangnya Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi yang Berumur 29 Hari–11 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jaddih Kabupaten Bangkalan: Universitas Airlangga.
19. Nursalam D. 2014. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
20. Prayogo A, Adelia A, Cathrine C, Dewina A, Pratiwi B, Ngatio B, et al. 2016. Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 1-5 tahun. *Sari Pediatri*;11(1):15-20.
21. Sriwahyuni D, Sari RP, Hasibuan RF. 2024. Analisis Determinan Status Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita Di Wilayah Indonesia Bagian Timur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*;9(2):116-30.