

Factor Related to Incomplete Basic Immunization at Sidomulyo Health Center (Puskesmas) Pekanbaru City 2020

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Imunisasi Dasar Tidak Lengkap Di Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru

Cindy Alesia¹, Buchari Lapau², Yessy Harnani³, Yuyun Priwahyuni⁴, Miklon Miklon⁵

^{1,2,3,4,5} STIKes Hang Tuah Pekanbaru

ABSTRACT

Complete basic immunization occurs if certain vaccines are given to babies; if one dose or more certain vaccines are not given, incomplete basic immunization occurs. The objective of the study is to detect the management of basic immunization, and factors affecting incomplete basic immunization at the Sidomulyo health center in Pekanbaru in 2020. This research was a mixed methodology in which one Qualitative research design confirms 3 informants namely the health center head, immunization section head, and immunization worker. The researcher conducted a deep interview, observation, and reviewing documents. Data analysis was conducted by data reduction, conclusion, and presentation. This used a quantitative case-control study design, the researcher found a population of 286 cases, and a population of 1,308 controls. Each of 205 cases and 205 controls were taken from its population by systematic random sampling. The researcher collected data through interviews using a questionnaire containing close-ended questions and analyzed data by univariate, bivariate, and logistic regression analysis. Qualitative research design found planning and implementation were running well, but monitoring has not been conducted. The case-control study found a causal relationship with each of intellectual development (CI 95%, OR=3.5-10.4), attitude (CI 95%, OR =3.6-8.5), family-supporting (CI 95%, OR= 2.3-8.5), and side effect (CI 95%, OR =1.9-4.4) and basic immunization. It concludes the management of health centers should monitor basic immunization, and enhance health promotion on intervention concerning intellectual development, positive attitude, family-supporting, and side effect of vaccines to complete basic immunization. Each intervention developed to be suggestions.

ABSTRAK

Imunisasi dasar lengkap bila diberikan 5 macam vaksin tertentu kepada bayi; bila satu dosis atau lebih vaksin tertentu itu tidak diberikan kepada bayi, maka terjadi imunisasi dasar tidak lengkap. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui manajemen pelaksanaan program imunisasi dasar dan faktor-faktor yang mempengaruhi imunisasi dasar tidak lengkap di Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru tahun 2020. Jenis penelitian ini mixed methodology yang mana desain penelitian kualitatif peneliti menentukan 3 orang informan yaitu kepala puskesmas, penanggung jawab imunisasi, dan petugas imunisasi. Peneliti melakukan wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen, kemudian analisis data dengan reduksi data, kesimpulan, dan penyajian. Dengan desain penelitian kuantitatif studi kasus kontrol, peneliti menemukan populasi kasus 286 orang dan populasi kontrol 1.308 orang. Masing-masing sampel 205 kasus dan 205 kontrol diambil dari populasinya dengan metode systematic random sampling. Peneliti mengumpulkan data melalui wawancara tertutup dengan kuesioner berisi pertanyaan tertutup, lalu digunakan analisis univariat, bivariat, dan multiple logistic regression. Hasil penelitian kualitatif menemukan perencanaan dan pelaksanaan imunisasi berjalan dengan baik, tetapi pemantauan imunisasi dasar lengkap belum dilaksanakan. Penelitian kuantitatif menemukan hubungan sebab akibat antara perkembangan intelektual (CI 95%, OR = 3,5-10,4), sikap (CI 95%: OR =3,6-8,5), dukungan keluarga (CI 95%, OR = 2, 3-8,5), dan efek samping (CI 95%, OR=1,9-4,4) masing-masing dengan imunisasi dasar lengkap. Disimpulkan bahwa manajemen puskesmas perlu melaksanakan pemantauan program imunisasi dasar, dan menggiatkan promosi kesehatan kepada ibu-ibu berupa intervensi terutama terhadap perkembangan intelektual, sikap positif, dukungan keluarga, dan efek samping untuk kelengkapan imunisasi dasar. Peneliti mengembangkan saran-saran dari rekomendasi.

Keywords : family support, side effect, basic immunization, monitoring, intellectual development, attitude.

Kata Kunci : dukungan keluarga, efek samping imunisasi dasar tidak lengkap, pemantauan, perkembangan intelektual, sikap .

Correspondence : Cindy Alesia, Alamat : Jalan Tengku Bey, Simpang Tiga Utama, Pekanbaru
Email : cindyalesia.ipa4@gmail.com , 082386203303

• Received 06 Oktober 2020 • Accepted 27 November 2020 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol7.Iss1.594>

PENDAHULUAN

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit tertentu, sehingga bila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Profil Kesehatan RI, 2017). Imunisasi merupakan salah satu bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam menurunkan angka kesakitan bayi dan balita. Pemerintah mencanangkan program imunisasi lengkap pada bayi usia 0-11 bulan yakni BCG, Hepatitis, DPT-Hib, Polio, Campak (Kemenkes, 2016). Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) masih menyita perhatian. Secara global, diperkirakan 2-3 juta kematian per tahunnya berhasil dicegah karena penyakit difteri, campak, pertussis, polio melalui imunisasi, tetapi masih ada sekitar 22 juta bayi di dunia yang belum mendapat imunisasi dasar lengkap dan sebesar 9,5 juta adalah di wilayah Asia Tenggara, termasuk di dalamnya Indonesia (Kemenkes, 2013).

Cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia dalam lima tahun terakhir selalu di atas 85%, namun belum mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan yang ditentukan. Sedangkan menurut provinsi yang ada, pada tahun 2018 Provinsi Riau mengalami penurunan cakupan imunisasi dibandingkan tahun 2017. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2018 capaian imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Sidomulyo tahun 2018 sebesar 79,8% dan tahun 2019 sebesar 80,10%, walaupun capaian imunisasi dasar lengkap Puskesmas Sidomulyo mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya, tetapi masih belum tercapainya target Standar Pelayanan Minimal (SPM) sebesar 100%. Imunisasi menjadi bagian penting dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan kabupaten dalam mendukung prioritas pemerintah dalam menurunkan angka kematian neonatal dan bayi sehingga imunisasi dasar tidak lengkap ini menjadi perhatian bagi puskesmas.

Berbagai faktor dapat mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar antara lain masalah manajemen program imunisasi khususnya kegiatan imunisasi dasar tidak lengkap. Di samping itu ada pula faktor-lain seperti perkembangan intelektual, sikap dan motivasi orang tua dan lain-lain yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar (Vivi Triana, 2015).

Imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Sidomulyo belum pernah mencapai target nasional, maka diperlukan menemukan apa-apa yang mempengaruhinya dengan melakukan penelitian yang nantinya dapat digunakan untuk merumuskan kebijakan dalam usaha meningkatkan capaian imunisasi dasar lengkap (IDL) di Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui masalah manajemen program imunisasi dan faktor-faktor yang mempengaruhi imunisasi dasar tidak lengkap di Puskesmas Sidomulyo. Manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini

adalah dapat memberikan informasi dalam rangka peningkatan capaian imunisasi dasar lengkap untuk pencegahan penyakit yang dapat diimunisasi (PD3I) pada bayi; di samping itu memperoleh informasi untuk pengembangan ilmu kesehatan masyarakat khususnya disiplin ilmu administrasi dan kebijakan kesehatan.

METODE

Penelitian Kualitatif

Untuk mendapatkan informasi tentang manajemen program imunisasi dalam penelitian ini digunakan desain penelitian kualitatif non standar (Lapau, 2015) yang formatnya seperti penelitian kuantitatif yang disusun sebelum melakukan penelitian di lapangan, namun bersifat fleksibel tergantung kebutuhan. Penelitian kualitatif dilakukan dengan wawancara mendalam kepada tiga informan yaitu kepala puskesmas, penanggungjawab imunisasi dan petugas imunisasi. Analisis data pada kualitatif yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan (Miles & Huberman, 2014). Manajemen terdiri atas perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan penilaian.

Sehubungan dengan pemantauan dan penilaian dilakukan pendekatan sistem dalam suatu program yang terdiri atas input, proses, output, efek dan dampak. Input adalah sumber daya, proses adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk menghasilkan output, sedangkan output adalah hasil atau objektif yang hendak dicapai dalam satu program. Efek merupakan tingkah laku masyarakat yang mempengaruhi output untuk dapat menghasilkan dampak. Sedangkan dampak digambarkan oleh status kesehatan masyarakat yang dapat diukur dengan angka morbiditas dan angka mortalitas tergantung pada programnya. Masing-masing input, proses, output, efek, dan dampak dari suatu program mempunyai indikator tertentu. Di dalam penelitian ini imunisasi dasar tidak lengkap, stok atau ketersediaan vaksin adalah sebagai indikator dalam input, indeks pemakaian vaksin adalah sebagai indikator dari proses dalam program imunisasi, sedangkan cakupan imunisasi yaitu sebagai indikator output dalam program imunisasi.

Pemantauan adalah usaha untuk mengetahui hubungan antara output, proses dan input, sedangkan penilaian adalah untuk mengetahui hubungan antara output, proses dan dampak (Lapau B dan Alibbirwin, 2017). Dalam penelitian ini ada indikator output yaitu kelengkapan imunisasi dasar, yang dapat ditentukan dari masing-masing cakupan vaksinasi, seharusnya ada indikator Proses yaitu Indeks Pemakaian Vaksin (IPV) (Lapau, 1988), dan seharusnya ada indikator Input yaitu Persediaan Vaksin (PV). Dalam penelitian ini secara teoritis pemantauan dapat dilaksanakan, tetapi penilaian tidak dapat dilaksanakan karena tidak ada data morbiditas dari penyakit yang dapat diimunisasi (PD3I).

Penelitian kuantitatif dengan desain penelitian kuantitatif

analitik observasional dengan jenis desain studi kasus kontrol. Sebagai variabel dependen adalah imunisasi dasar tidak lengkap dan variabel independen adalah perkembangan intelektual, sikap, pendidikan, pekerjaan, jarak ketempat pelayanan, dukungan keluarga, dan efek samping.

Populasi penelitian ini adalah bayi yang berumur 0-12 bulan yang tinggal di wilayah Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru. Populasi kasus adalah sekelompok bayi yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebanyak 286 anak, sedangkan populasi kontrol adalah sekelompok bayi yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebanyak 1.308 anak yang mana data ini didapatkan dari pencatatan puskesmas. Perhitungan ukuran sampel disesuaikan dengan jenis desain studi kasus kontrol (Ariawan, 1999) yang mana ditemukan untuk kelompok kasus sebesar 205 dan kelompok kontrol sebesar 205; Pengambilan sampel kasus berjumlah 205 orang dari 286 orang dengan sampling fraction = $286/205 = 1,39$ dibulatkan menjadi 1. Dibatasi kerangka sampel dari 001, 002, 003, ..., 286. Kemudian ditemukan random angka 10, jadi angka berikutnya adalah 11, 12, 13, dst... hingga ditemukan 205 sampel. Sedangkan populasi kontrol ditemukan 1308, dengan cara systematic random sampling diambil 205 sampel kontrol dari 1.308 populasi kontrol.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah bayi yang berumur 0-12 bulan yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru, ibu bayi bisa membaca dan menulis, dan bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah bayi yang tidak tinggal di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru, ibu bayi tidak bisa membaca dan menulis, dan tidak bersedia menjadi responden.

Data primer didapatkan dari wawancara dengan menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan tertutup. Sedangkan data sekunder didapatkan dari balita yang memiliki Kartu Menuju Sehat (KMS) yang ada pada saat penelitian berlangsung serta melihat catatan atau laporan dari puskesmas.

Analisa Data data kuantitatif dilakukan melalui komputer mulai dengan editing, coding, processing, cleaning sampai dengan tabulating. Analisis data dilakukan dalam 3 tahap sebagai analisis univariat, analisis bivariat, analisis multivariate digunakan multiple logistic regression analysis.

HASIL

Kualitatif

Perencanaan dan pelaksanaan imunisasi dasar berjalan dengan baik di Puskesmas Sidomulyo menyangkut perencanaan kebutuhan alat suntik, serta material atau bahan baku di posyandu, tempat tidur, dan brosur. Kebijakan dari Dinas Kesehatan sudah dilaksanakan oleh Kepala Puskesmas. Hasil pelaksanaan adalah persiapan masyarakat sudah berjalan dengan baik yang terbukti dengan sudah adanya kerjasama

dengan lintas sektoral seperti ibu kader, RT/RW serta petugas sudah mengelola rantai vaksin sesuai SOP, petugas sudah punya SIK/SIP, sudah adanya pencatatan dan pelaporan yang dilakukan oleh penanggungjawab imunisasi.

Sehubungan dengan pemantauan didapatkan hasil bahwa penanggung jawab dan petugas imunisasi tidak mencatat berapa vaksin yang terpakai dan terbuang pada pelaksanaan imunisasi, sehingga Indeks Pemakaian Vaksin (IPV) tidak dihitung. Seperti sudah dijelaskan pada Seksi Metode, dalam pendekatan sistem untuk memantau satu program, digunakan istilah input, proses dan output. Pada seksi pendahuluan dijelaskan bahwa capaian imunisasi dasar yaitu indikator output adalah 79,8% pada tahun 2018 dan 80,1% pada tahun 2019, jadi dibawah target yaitu 100%. Masalah pada output itu terjadi karena terdapat masalah pada Proses dengan Indikator IPV yang tidak pernah dihitung sehingga tidak diketahui vaksin yang terbuang, yang merupakan salah satu sebab target output tidak tercapai. Di samping itu, bila banyak vaksin yang terbuang, maka persediaan vaksin yaitu indikator input semakin berkurang dan pada saat itu mungkin habis sehingga vaksinasi tidak dapat dilaksanakan.

Dari hasil telaah dokumen didapatkan persentase terendah adalah cakupan imunisasi DPT sebesar 79,64%; informasi ini didukung oleh hasil penyebaran kuesioner bahwa sebagian responden tidak tahu apa itu imunisasi DPT dan apa manfaatnya. Kemudian pada saat dilakukan observasi tidak adanya jadwal khusus yang dibuat oleh penanggungjawab imunisasi atau promosi kesehatan mengenai pendidikan kesehatan atau penyuluhan tentang imunisasi kepada ibu-ibu.

Analisis Univariat

Hasil analisis univariat menunjukkan perkembangan intelektual yang kurang (43,9%), sikap negatif (43,7%), tidak ada dukungan keluarga (34,9%), jarak ketempat pelayanan yang jauh (25,5%), efek samping (49,2%), pendidikan rendah yaitu SMP ke bawah (8,1%), dan bekerja (41%); hasil univariat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa variabel independen pendidikan adalah homogen karena salah satu kategorinya adalah 8,1% (< 15%).

Analisis Bivariat

Variabel-variabel independen yang berhubungan dengan imunisasi dasar tidak lengkap adalah perkembangan intelektual (CI 95%: OR = 5,636 (3,669-8,657), sikap (CI 95%: OR = 5,518 (3,598-8,472), dukungan keluarga (CI 95%: OR = 5,408 (3,429-8,529), efek samping (CI 95%: OR = 2,323-5,235), pendidikan (CI 95%: OR = 2,888 (1,308-6,377), pekerjaan (CI 95%: OR = 1,919 (1,287-2,861).

Analisis Multivariat

Tabel 1
Hasil Akhir Analisis Multivariat

Variabel	P Value	Exp (B)	95 % For EXP (B)	
			Lower	Upper
Perkembangan Intelektual	0,000	6,038	3,518	10,363
Sikap	0,000	7,904	4,538	13,767
Dukungan Keluarga	0,000	6,453	3,629	11,477
Efek Samping	0,000	3,237	1,927	5,435

Tabel 1 diatas menunjukkan hubungan signifikan antara masing-masing variabel independen dengan imunisasi dasar tidak lengkap sebagai berikut: Ibu dengan perkembangan intelektual kurang, berisiko 6,038 kali memperoleh imunisasi dasar tidak lengkap dari pada ibu dengan perkembangan intelektual cukup. (CI 95%; OR = 3,518-10,363). Ibu dengan sikap negatif, berisiko 7,904 kali memperoleh imunisasi dasar tidak lengkap dari pada ibu dengan sikap positif. (CI 95%; OR = 4,538-13,767). Ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga, berisiko 6,453 kali memperoleh imunisasi tidak lengkap dari pada ibu dengan mendapatkan dukungan keluarga. (CI 95%; OR = 3,629-11,477). Ibu yang bayinya mengalami efek samping berisiko 3,237 kali memperoleh imunisasi tidak lengkap dari pada ibu yang bayinya tidak mendapatkan efek samping. (CI 95%; OR = 1.927-4,435).

PEMBAHASAN

Kualitatif

Di Puskesmas Sidomulyo ditemukan ada satu masalah dalam manajemen yaitu tidak dilakukan perhitungan Indeks Pemakaian Vaksin (IPV) sehingga tidak diketahui adanya dosis vaksin yang terbuang. IPV adalah indikator Proses yang mempengaruhi indikator Output yaitu capaian imunisasi dasar hanya 79,6% - 85,7% tahun 2018 dan tahun 2019. Hal ini jauh dari pencapaian target. Bila banyak vaksin yang terbuang, maka persediaan vaksin yang merupakan indikator input semakin berkurang bahkan habis sehingga target imunisasi dasar semakin tidak tercapai, berarti imunisasi dasar tidak lengkap semakin meningkat. Pemantauan adalah usaha untuk mengetahui hubungan antara input, proses, dan output. Dari penjelasan tersebut di atas diketahui bahwa karena tidak dilakukan perhitungan IPV, indikator proses tidak diketahui sehingga pemantauan kegiatan atau program imunisasi dasar tidak dapat dilakukan. Seharusnya pemantauan dapat dilakukan kalau diketahui apa indikator dari masing-masing input, proses, dan output.

Dalam penelitian ini dapat diciptakan integrasi disiplin-disiplin ilmu kesehatan masyarakat (Lapau, 2019) diantara 3 disiplin ilmu yaitu epidemiologi, administrasi & kebijakan kesehatan, dan promosi kesehatan yang diarahkan untuk pencegahan penyakit yang dapat diimunisasi (PD3I). Disiplin ilmu epidemiologi menemukan 4 faktor yaitu perkembangan i

ntelektual, sikap, dukungan keluarga, dan efek samping mempengaruhi imunisasi dasar tidak lengkap. Disiplin ilmu administrasi dan kebijakan kesehatan menemukan bahwa dalam manajemen puskesmas tidak dilakukan pemantauan, dan tidak ada koordinasi antara program imunisasi dengan program/disiplin ilmu promosi kesehatan yang mana sejalan dengan penelitian kuantitatif yaitu pada saat penyebaran kuesioner didapatkan sebagian responden tidak tahu apa itu imunisasi DPT dan apa manfaatnya, dan tidak adanya jadwal khusus yang dibuat oleh program promosi kesehatan untuk memberikan penyuluhan kepada masyarakat mengenai imunisasi ini. Hal demikian terjadi karena belum dipahami dan dilaksanakan konsep integrasi disiplin-disiplin ilmu kesehatan masyarakat. Dengan demikian direkomendasikan supaya disosialisasikan integrasi disiplin-disiplin ilmu kesehatan mulai dari instansi pendidikan dan pelatihan sampai ke pelayanan kesehatan masyarakat.

Setelah dilakukan analisis multivariat, maka terdapat 4 variabel independen yang berhubungan dengan imunisasi dasar tidak lengkap yaitu perkembangan intelektual, sikap, dukungan keluarga, dan efek samping.

Perkembangan intelektual ibu berhubungan sebab akibat dengan kejadian imunisasi lengkap pada bayinya yaitu ibu yang mempunyai perkembangan intelektual yang kurang, berpengaruh kepada bayinya untuk memperoleh imunisasi dasar tidak lengkap dibandingkan dengan ibu yang mempunyai perkembangan intelektual yang cukup. Sikap ibu berhubungan sebab akibat dengan kejadian imunisasi dasar lengkap pada bayinya yaitu ibu yang mempunyai sikap negatif berpengaruh kepada bayi untuk memperoleh imunisasi dasar tidak lengkap dibandingkan dengan sikap ibu yang positif. Dukungan keluarga berhubungan sebab akibat dengan kejadian imunisasi dasar lengkap pada bayinya: ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga berpengaruh kepada bayinya dengan imunisasi dasar tidak lengkap dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan keluarga. Efek samping berhubungan sebab akibat dengan kejadian imunisasi lengkap pada bayinya yaitu ibu yang bayinya mendapatkan efek samping imunisasi berpengaruh kepada bayi untuk memperoleh imunisasi dasar tidak lengkap dibandingkan dengan ibu yang bayinya tidak mendapatkan efek samping imunisasi.

Karena itu direkomendasikan supaya pelayanan promosi kesehatan perlu digiatkan kepada ibu yang mempunyai perkembangan intelektual yang kurang, melakukan pendekatan kepada ibu terutama yang sikap negatif, adanya dukungan keluarga, dan diberikan pendidikan kesehatan yang baik khususnya ibu-ibu yang mengetahui adanya efek samping akibat imunisasi.

KESIMPULAN

Manajemen di Puskesmas Sidomulyo sudah berjalan dengan baik pada tahap perencanaan dan pelaksanaan, tetapi di dalam pemantauan tidak adanya koordinasi antara kepala puskesmas, penanggungjawab imunisasi dan penanggungjawab promosi kesehatan. Kemudian tidak dihitungnya indeks pemakaian vaksin (IPV) sehingga tidak diketahuinya berapa vaksin yang terpakai dan terbuang. Variabel yang berhubungan dengan imunisasi dasar tidak lengkap yaitu perkembangan intelektual, sikap, dukungan keluarga dan efek samping.

Penanggungjawab imunisasi diharapkan menghitung Indeks Pemakaian Vaksin (IPV) sehingga mengetahui berapa vaksin yang digunakan dan vaksin terbuang Kepala Puskesmas Sidomulyo diharapkan memahami dan menggunakan konsep integritas disiplin-disiplin ilmu kesehatan masyarakat terutama dalam koordinasi antara pelaksana program imunisasi dan promosi kesehatan. Puskesmas Sidomulyo diharapkan mengembangkan lalu menggunakan audio visual yang relevan seperti video yang menunjukkan manfaat imunisasi dasar lengkap pada bayi, dampak yang timbul apabila tidak dilakukan imunisasi pada bayi sehingga memotivasi ibu untuk membawa bayinya untuk diimunisasi dan memotivasi keluarga untuk mendukung ibu-ibu supaya menggunakan pelayanan Kesehatan.

Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada Puskesmas Sidomulyo yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian, serta kepada informan dan responden yang telah memberikan waktu dan informasinya kepada peneliti, kemudian kepada pihak-pihak yang telah membantu didalam Pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, Dedi & Muliawati, Ratna. 2013. Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta: Nuha Medika
- Ariawan. 1999. Besar dan Metode Sampel pada Penelitian Kesehatan. Depok : Universitas Indonesia
- Azzahra, Yuni & Susanti, S. S. 2017. Dukungan Keluarga Terhadap Ibu dalam Melaksanakan Imunisasi pada Balita. Di akses di <https://etd.unsyiah.ac.id/index.id> pada tanggal 24 Juni 2020
- Dachi, Rahmat A. 2016. Manajemen Puskesmas. Medan: Universitas Sari Mutiara
- Emilya Selvia, dkk. 2014. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita terhadap Tindakan Imunisasi Dasar Lengkap di Kelurahan Lambung Bukit Kota Padang Tahun 2014. Di akses di <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php> pada tanggal 29 Juni 2020
- Febrianti, dkk. 2017. Faktor Determinan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Balita di Kecamatan Padang Rengas. Di akses di <https://publikasi.dinus.ac.id/index.php> pada tanggal 29 April 2020
- Istriyati, Elly. 2011. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Desa Kumpulrejo Kecamatan Agromulyo Kota Salatiga. Di akses di <https://lib.unnes.ac.id/570/1/7055.pdf> pada tanggal 9 Mei 2020
- Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Kemenkes RI. 2014. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI
- Kemenkes RI. 2016. Profil Kesehatan Indonesia 2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kemenkes RI. 2018. Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia. di akses pada tgl 03 April 2020.
- Lapau B, 2019. Integrasi Disiplin-Disiplin Ilmu Kesehatan Masyarakat dalam Laboratorium Kesehatan Masyarakat, dipresentasikan di STIKes Hang Tuah Pekanbaru
- Lapau, dkk. 1988. Memantau dan Menilai Program Pengembangan Imunisasi di Wilayah Kecamatan Kersana, Kabupaten Brebes Jawa Tengah. Jakarta: Epidemiologi dalam Manajemen Pelayanan Kesehatan pada Tingkat Puskesmas Ed. Buchari Lapau, Jakarta: Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia
- Lapau, Buchari. 2015. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia
- Lapau, B dan Birwin A. 2017. Prinsip Dasar dan Metode Epidemiologi. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Lapau, B dan Birwin A. 2017. Prinsip dan Metode Surveilans Epidemiologi. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia
- Mitayani. 2010. Mengenal Bayi Baru Lahir dan Penatalaksanaannya. Padang : Baduose Media
- Mitra. 2015. Manajemen dan Analisis Data Kesehatan. Yogyakarta: Andi Offset
- Maryunani, Anik. 2010. Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan. Jakarta: TIM
- Miles, M.B., Huberman, A.M. and Saldana, J. 2014. Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook. Sage, London
- Putra, dkk. 2017. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Ketidakeleengkapan Imunisasi Dasar Bayi di Posyandu Sumpersari Kota Malang. Di akses di <https://stikeswch-malang.e-journal.id/Health/67> pada tanggal 28 April 2020

- Pratamadhita. 2012. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Usia dan Pekerjaan Ibu dengan Status Imunisasi Dasar Pada Bayi di Desa Japonan Kecamatan Cawas Kabupaten Klaten Tahun 2012. Di akses di http://eprints.ums.ac.id/22294/13/NASKAH_PUBLIKASI.pdf pada tanggal 23 April 2020
- Pendit, dkk. 2019. Analisis Pengaruh Dukungan Keluarga, dan Faktor Lainnya Terhadap Pemberian Imunisasi MR pada Balita. Di akses di <https://www.scilit.net/journal/2875620> pada tanggal 15 Mei 2020
- Proverawati A & Andhini C.S.D. 2010. Imunisasi dan Vaksinasi. Yogyakarta: Nuha Medika
- Profil Kesehatan Republik Indonesia. 2017. <https://www.kemkes.go.id/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf> di akses pada tgl 11 April 2020
- RI Departemen. 2009. Rencana Strategis Nasional Making Pregnancy Safer Di Indonesia. Jakarta: Depkes RI
- Riskesdas. 2013. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI
- Rahmawati, A. I & Wahyuni. 2014. Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar di Kelurahan Krembangan Utara. Jurnal Berkala Epidemiologi di akses di e-journal.unair.ac.id pada tanggal 4 Juni 2020
- Rahmi, Helfia. 2019. Analisis Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Determinan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi dalam Pencapaian Universal Child Immunization (UCI) di Wilayah Kerja Puskesmas Meurah Dua Kabupaten Pide Jaya. Di akses di repository.unmuha.ac.id pada tanggal 4 Juni 2020
- Permenkes. 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Imunisasi. di akses di <http://hukor.kemkes.go.id/uploads.pdf> pada tanggal 27 Maret 2020
- Permenkes. 2019. Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Di akses di <http://hukor.kemkes.go.id/uploads/pdf> pada tanggal 26 April 2020
- Sudarti & Endang. 2010. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rice, dkk. 2018. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Diwilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea. Di akses di <http://ejournal.stikesnh.ac.id> pada tanggal 4 Mei 2020
- Silalahi, Ulbert. 2013. Studi Tentang Ilmu Administrasi. Bandung: Sinar Baru Algesindo
- Suparyanto. 2010. Konsep Kepatuhan. Di akses di <http://scribd.com/doc/85230924/dr-suparyanto.konsep-kepatuhan.html> pada tanggal 14 Mei 2020
- Triana, Vivi. 2015. Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi Tahun 2015. Di akses di <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index> pada tanggal 7 April 2020
- Wulansari, Nadjib Mardiaty. 2017. Determinan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap pada Penerima Program Keluarga Harapan. Di akses di <http://journal.fkm.uin.ac.id/jurnal-eki/article/view/3087> pada tanggal 26 Juni 2020
- Yunizar, dkk. 2018. Perilaku Ibu dalam Pemberian Imunisasi DPT/HB-HIB di Desa Sinabang Kecamatan Simeuleu Timur. Di akses di <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/article> pada tanggal 23 Mei 2020