

PENGARUH KELAS IBU BAYI DAN BALITA DENGAN PENINGKATAN CAPAIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI UMUR 9-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TALIWANG

Fajrin Sholihah¹, Laily Widya Astuti^{2*}, Brilyan Anindya Dayfi³, Nurmansyah⁴, Sylvana Yaka Saputra⁵

^{1,2,3,4} Universitas Samawa

⁵Universitas Nadhatul Ulama Nusa Tenggara Barat

*Email coresponden: lailywidya30@gmail.com

ABSTRACT

Imunisasi merupakan salah satu upaya preventif yang menjadi prioritas agar dapat mencegah kesakitan dan kematian anak. Namun, cakupan imunisasi yang belum mencapai target nasional membuktikan bahwa program pelaksanaan imunisasi belum berjalan dengan baik, dan penerimaan imunisasi pada anak berkaitan dengan pengetahuan ibu sebagai pemberi asuhan pada anak melalui kelas edukasi kepada ibu maupun keluarga. Namun masih banyaknya bayi yang belum mendapatkan imunisasi dasar lengkap. **Tujuan** penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kelas ibu bayi dan balita dengan peningkatan capaian imunisasi dasar lengkap pada bayi umur 9-24 Bulan. **Metode** penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *cross sectional* pada 45 responden sebagai sampel penelitian. Instrumen yang digunakan lembar observasi dan kuisioner pengetahuan ibu. Analisis statistik menggunakan *chisquare* dengan tingkat signifikan 5% (0,05) jika nilai ($p < \alpha$) dengan demikian maka H_a di terima dan ($p > \alpha$) maka H_o ditolak. **Hasil** penelitian menunjukkan Capaian imunisasi dasar terdiri dari bayi dan balita yang imunisasi tidak lengkap sebanyak 29 (64.4%) dengan capaian Pengetahuan ibu yang mengikuti kelas ibu bayi dan balita memiliki pengetahuan Baik 33 (68.9%). Hasil uji *Chi Square* menunjukkan nilai *p-value* 0.000 atau < 0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa keikutsertaan ibu pada kelas ibu bayi dan balita memiliki pengaruh yang signifikan terhadap capaian imunisasi dasar lengkap. Hasil nilai OR di dapatkan sebesar 11.500 yang artinya keikutsertaan ibu pada kelas ibu bayi dan balita memiliki peluang 11 kali meningkatkan capaian imunisasi dasar lengkap.

KEYWORDS

Bayi; Capaian Imunisasi; Pengetahuan Ibu

ARTICLE HISTORY

Received : 15 Desember 2024

Accepted: 20 Desember 2024

PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan upaya pencegahan primer yang efektif dalam menurunkan angka kematian bayi dan balita. Dengan adanya imunisasi, berbagai penyakit seperti tuberkulosis (TBC), difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, poliomiелitis dan campak dapat dicegah. Imunisasi terhadap suatu penyakit akan memberikan kekebalan atau resistensi pada penyakit itu saja sehingga diperlukan imunisasi lainnya untuk terhindar dari penyakit lain, Pentingnya pemberian imunisasi dapat dilihat dari banyaknya balita yang meninggal akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (Kaos *et al.*, 2020). Badan Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa sekitar 42% kematian bayi baru lahir disebabkan oleh berbagai bentuk infeksi seperti infeksi gastrointestinal, infeksi saluran napas, sepsi, tetanus neonatorum, dan meningitis. Penyebab kematian bayi yang lainnya adalah berbagai penyakit yang sebenarnya dapat dicegah dengan imunisasi. (Kaos *et al.*, 2020).

Menurut *World Health Organisation* (WHO) pada tahun 2017, diperkirakan 19,9 juta bayi di seluruh dunia tidak tercapai dengan layanan imunisasi rutin seperti 3 dosis vaksin DTP. Sekitar 60% dari anak-anak ini tinggal di 10 negara termasuk Indonesia. Pemantauan data di tingkat daerah sangat penting untuk membantu negara memprioritaskan dan menyesuaikan strategi vaksinasi dan rencana operasional untuk mengatasi kesenjangan imunisasi dan menjangkau setiap orang dengan vaksin yang menyelamatkan jiwa (Kemenkes RI, 2015). 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 (Kemenkes RI, 2020).

Sebagai salah satu kelompok yang menjadi sasaran program imunisasi, setiap bayi wajib mendapatkan Lima Imunisasi dasar Lengkap (LDL) yang terdiri dari : 1 dosis BCG, 3 dosis DPT, 4 dosis polio, 1 dosis hepatitis B, dan 1 dosis campak (Soedjatmiko *et al.*, 2020). Selama dua tahun terakhir sejak 2020-2021 cakupan imunisasi dasar lengkap mengalami penurunan yang sangat signifikan. Pada tahun 2020 target imunisasi sebanyak 92 %, sementara cakupan imunisasi yang dicapai 84 %, sedangkan pada tahun 2021 imunisasi di targetkan 93 % namun cakupan yang dicapai hanya 84 %. Penurunan cakupan imunisasi diakibatkan oleh Pandemi Covid-19, Ada sekitar lebih

dari 1,7 juta bayi yang belum mendapatkan imunisasi dasar lengkap selama periode 2019-2021 (Kemenkes RI & IDAI, 2021)

Gambaran cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia tahun 2016-2018 yaitu pada tahun 2016 sebesar 91,58%. Pada tahun 2017 cakupan imunisasi dasar lengkap mengalami penurunan menjadi 85,41%. Pada tahun 2018 cakupan imunisasi dasar lengkap kembali mengalami penurunan dari tahun 2017 yaitu 57,95%. (Fabiana Meijon Fadul, 2019) Data pada tahun 2019 cakupan imunisasi rutin di Indonesia masih dalam kategori kurang memuaskan, dimana cakupan Pentavalent-3 dan MR pada tahun 2019 tidak mencapai 90% dari target. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Data Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat, imunisasi dasar lengkap adalah indikator kerja nasional program imunisasi. Data cakupan Provinsi Nusa Tenggara Barat 2021 DPT-HB-Hib 3, polio 4, campak/MR dan imunisasi dasar lengkap pada bayi dan anak mencapai 93.243/97.758 jumlah bayi atau 95,4 %, dengan Kabupaten Peringkat terendah 1, Kota Mataram dengan sasaran 8.785 dan capaian 6.097 atau 69,4% . Peringkat ke 2. Sumbawa Barat dengan sasaran 3.370 dan capaian 2.529 atau 75,0 % , dan peringkat tertinggi Lombok barat dengan capaian 95%%, (Profil Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2022)

Kabupaten Sumbawa Barat berada pada peringkat ke-2 Kabupaten terendah cakupan imunisasi dasar lengkap. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat untuk 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%. Dan pada tahun 2021 cakupan imunisasi dasar lengkap mengalami banyak penurunan 2587/ 3495 kelahiran atau sebesar 74,0% dari 9 puskesmas yang berada di KSB hanya 2 puskesmas yang mencapai target (Uci) yaitu Puskesmas maluk 84,9 % dan Puskesmas tongo 138,9%. Sedangkan cakupan imunsasi di wilayah kerja Puskesmas Taliwang pada tahun 2021 belum mencapau target dengan data dari 15 desa dan kelurahan menunjukkan angka 1063 / 1342 jumlah bayi atau 79,2%, dan terjadi penurunan di tahun 2022 per Desember 2022 angka capaian imunisasi di Puskesmas Taliwang 903/ 1324 kelahiran hidup atau 69,7 % (Profil Kesehatan Sumbawa Barat 2022)

Program Pengembangan Imunisasi (PPI) merupakan salah satu usaha yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia untuk menekan penyakit PD3I pada anak. Pemerintah

melakukan upaya peningkatan kesehatan anak melalui berbagai program, seperti kelompok pendukung (KP) ibu, Pekan ASI, kelas ibu hamil, kelas ibu bayi balita dan regulasi pemberian ASI eksklusif dan posyandu keluarga serta pemanfaatan agen gotong royong (AGR). Salah satu program yaitu melalui penyelenggaraan kelas ibu balita (Kemenkes RI, 2016).

Tujuan kelas ibu balita adalah meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam mewujudkan tumbuh kembang balita yang optimal. Pelaksanaan kelas ini dikelompokkan sesuai dengan usia balita: 0-1 tahun, bertopik pada pemberian Asi Eksklusif, Pemberian Imunisasi, Tubuh kembang bayi, penyakit terbanyak pada bayi 6- 12 bulan pemberian MPASI. 1-2 tahun, Merawat gigi anak, MPASI, Tumbuh Kembang, penyakit pada anak dan 2-5 tahun, Tumbuh kembang pada anak, Pencegahan kecelakaan, Gizi Seimbang, Penyakit Pada Anak. (Kemenkes RI, 2016) Berdasarkan penelitian oleh (Heraris, 2018) tentang Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak Di Posyandu Wilayah kerja Puskesmas Pembina Plaju Palembang dengan menggunakan Penelitian pendekatan cross sectional. Sampel diambil secara purposive sampling berjumlah 106 responden. Hasil analisis didapatkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dan kelengkapan imunisasi dasar ($p = 0,081$). Berdasarkan hasil penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa kelengkapan imunisasi dasar tidak dipengaruhi pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap. (Heraris, 2018). Untuk itu, pentingnya penelitian ini dilakukan agar dapat meningkatkan pengetahuan ibu melalui kelas Ibu Bayi dan Balita akan pentingnya pemberian imunisasi sehingga meningkatkan capaian imunisasi di puskesmas taliwang. Dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh pengaruh kelas ibu bayi dan balita dengan peningkatan capaian imunisasi dasar lengkap pada bayi umur 9-24 Bulan

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan teknik *total sampling* (sampel sensus dari jumlah populasi 45 orang yang telah mengikuti Kelas Ibu Bayi Balita pada Tanggal 1 Maret s/d 15 Maret 2023. Pengambilan data menggunakan lembar observasi dan kuisisioner pengetahuan yang telah valid dan reliable. Sedangkan dalam proses analisis hasil penelitian diinterpretasi dalam bentuk tabel analisis univariat dan bivariate melalui analisis korelasi

uji Spearmanci-square dengan kesimpulan ada korelasi yang bermakna bila nilai $p < 0,05$. Hasil uji dikatakan tidak ada korelasi yang bermakna bila $p > 0,05$ dan odd ratio.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Pengetahuan Ibu

Tabel 1 Disitribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu

	Frequency	Percent (%)
Pengetahuan Pretest		
Baik	1	2.2
Cukup	17	37.8
Kurang	27	60.0
Pengetahuan Posttest		
Baik	31	68.9
Cukup	13	28.9
Kurang	1	2.2
Total	45	100.0

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 Pengetahuan ibu yang mengikuti kelas ibu bayi dan balita memiliki pengetahuan kurang sebanyak 27 (60.0%) pada pretest dan pengetahuan Baik pada posttest yakni sebanyak 33 (68.9%).

Tabel 2 Disitribusi Frekuensi Capaian Imunisasi

	Frequency	Percent (%)
Capaian Imunisasi		
Lengkap	29	64.4
Tidak Lengkap	16	35.6
Total	45	100.0

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 Capaian Imunisasi mayoritas lengkap sebanyak 29 (64,4%) dan capaian imunisasi tidak lengkap 35,6% atau sebanyak 16 responden.

2. Pengaruh Kelas Ibu Bayi Dan Balita Dengan Peningkatan Capaian Imunisasi Dasar Lengkap

Tabel 3 Hasil analisis Pengaruh Kelas Ibu Bayi Dan Balita Dengan Peningkatan Capaian Imunisasi Dasar Lengkap

Keikutsertaan	Capaian Imunisasi Dasar				Total		<i>P</i>	OR
Kelas Ibu Bayi dan Balita	Lengkap						<i>Value</i>	CI (95%)
	Lengkap		Tidak Lengkap					
	f	%	f	%	f	%		
							0.000	11.500

Lengkap	23	79.3	6	20.7	29	35.6	(2.711-48.777)
Tidak Lengkap	4	25.0	12	75.0	16	64.4	
Total	27	60.0	18	40.0	45	100.0	

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan keikutsertaan ibu pada kelas Ibu Bayi dan Balita terbanyak adalah lengkap yakni 27 (60.0%) dan 23(79.3) di antaranya memiliki capaian imunisasi dasar lengkap. Sedangkan hasil uji *Chi Square* pengaruh kelas ibu bayi dan balita dengan peningkatan capaian imunisasi dasar lengkap didapatkan nilai p value 0.000 atau < 0.05 sehingga dapat di simpulkan bahwa keikutsertaanibu pada kelas ibu bayi dan balita memiliki pengaruh yang signifikan terhadap capaian imunisasi dasar lengkap. Hasil nilai OR di dapatkan sebesar 11.500 yang artinya keikutsertaan ibu pada kelas ibu bayi dan balita memiliki peluang 11 kali meningkatkan capaian imunisasi dasar lengkap

B. Pembahasan

Pengaruh Kelas Ibu Bayi Dan Balita Dengan Peningkatan Capaian Imunisasi Dasar Lengkap

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa keikutsertaan ibu pada kelas Ibu Bayi dan Balita terbanyak adalah lengkap sebanyak 27 dan 23 di antaranya memiliki capaian imunisasi dasar yang lengkap. hasil uji *Chi Square* Hubungan Kelas Ibu Bayi Dan Balita Dengan Peningkatan Capaian Imunisasi Dasar Lengkap didapatkan nilai signifikan 0.000 atau < 0.05 sehingga dapat di simpulkan bahwa keikutsertaan ibu pada kelas ibu bayi dan balita memiliki pengaruh yang signifikan terhadap capaian imunisasi dasar lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Taliwang.

Tujuan kelas ibu bayi dan balita yaitu meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dengan menggunakan Buku KIA dalam mewujudkan tumbuh kembang bayi dan balita yang optimal. Peserta kelas ibu bayi balita adalah kelompok belajar ibu-ibu yang mempunyai anak usia antara 0 – 5 tahun dengan pengelompokan 0-1 tahun, 1-2 tahun, 2-5 tahun (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan bahwa ada perbedaan rata-rata antara hasil pretest dengan posttest pengetahuan pada kelas Ibu Bayi dan Balita. Dalam hal ini erat kaitannya pengetahuan ibu dalam pelaksanaan kelas Ibu Bayi dan Balita sehingga apabila

pengetahuan ibu yang tinggi dapat meningkatkan capaian imunisasi dasar yang lengkap pada anak begitu pula sebaliknya (Heraris, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan mempengaruhi kepatuhan ibu dalam memberikan imunisasi dasar (Mayasari 2021). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang timbul setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu serta memiliki tujuan untuk membentuk tindakan seseorang terhadap suatu hal (Notoatmodjo 2017). Hal ini menunjukkan bahwa kelengkapan pemberian imunisasi dasar dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang imunisasi. Bila seseorang pengetahuannya rendah seperti pengetahuan tentang manfaat pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi maka akan mempengaruhi sikapnya dalam memberikan kelengkapan imunisasi pada bayinya (Anita 2020).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan mempengaruhi kepatuhan ibu dalam memberikan imunisasi dasar (Mayasari 2021). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan terdapat hubungan signifikan (*pvalue* 0.001) antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi (Nur Intan Sari *et al* 2019).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh kelas ibu bayi dan balita dengan peningkatan capaian imunisasi dasar lengkap pada bayi usia 9-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Taliwang dapat disimpulkan bahwa Pengetahuan ibu yang mengikuti kelas ibu bayi dan balita memiliki pengetahuan kurang sebanyak 27 (60.0%) pada pretest dan pengetahuan Baik pada posttest yakni sebanyak 33 (68.9%) keikutsertaan ibu pada kelas Ibu Bayi dan Balita terbanyak adalah lengkap yakni 27 (60.0%). Sedangkan hasil uji *Chi Square* pengaruh kelas ibu bayi dan balita dengan peningkatan capaian imunisasi dasar lengkap didapatkan nilai *pvalue* 0.000 atau < 0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa keikutsertaan ibu pada kelas ibu bayi dan balita memiliki pengaruh yang signifikan terhadap capaian imunisasi dasar lengkap. Hasil nilai OR didapatkan sebesar 11.500 yang artinya keikutsertaan ibu pada kelas ibu bayi dan balita memiliki peluang 11 kali meningkatkan capaian imunisasi dasar lengkap

Adapun saran selanjutnya diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan lebih banyak informasi-informasi tentang imunisasi melalui penyuluhan atau melalui media cetak, poster, brosur dan lain-lain sedangkan untuk masyarakat khususnya ibu untuk dapat lebih aktif dalam mencari informasi tentang informasi tentang imunisasi dasar yang seharusnya diberikan kepada anak sehingga tidak ada lagi anak yang mempunyai status imunisasi tidak lengkap.

Referensi

- Ahmad Suryana. (2017). Metode Penelitian Metode Penelitian. *Metode Penelitian Kualitatif*, 17, 43. [http://repository.unpas.ac.id/30547/5/BAB III.pdf](http://repository.unpas.ac.id/30547/5/BAB%20III.pdf)
- Dr. KH.Ma'ruf amin,DKK Komisi Majelis Ulama Indonesia(2018) Panduan Keagaam dalam rangka penyelenggaraan Imunisasi
- Domianus Namuwali Maria Sambriong Manesty S. Buyfena, 1(2), 47–58.
- Fitri, R. (2020). 3 . 1 Desain Penelitian Penelitian ini adalah penelitian deskriptif , Menurut Notoatmodjo (2018) penelitian deskriptif adalah penelitian yang diarahkan untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan didalam suatu komunitas atau masyarakat . Peneli. *Poltekkesbandung.Ac.Id*, 39–53.
- Hanif, A. (2017). Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia. *Journal Community Health Practice*, 110(9), 1689–1699.
- Hendriyani, Y. M. (2018). *Dampak Subsidi Pendidikan Bos dan Kip Pada pengeluaran rumah tangga miskin dan rumah tangga Non miskin di wilayah bandung timur(S tudi Kasus Di Wilayah Kelurahan Babakan Sari Kecamatan Kiaracandong)*. 1–12. [http://repository.unpas.ac.id/33112/6/Revisi ke 2 setelah SUP BAB 3.pdf](http://repository.unpas.ac.id/33112/6/Revisi%20ke%20setelah%20SUP%20BAB%203.pdf)
- Heraris, S. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak Di Posyandu Wilayah kerja Puskesmas Pembina Plaju Palembang. *Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang*, 83. <http://repository.um-palembang.ac.id>
- Hidayati, N. (2022). *SKRIPSI KELAS IBU BALITA - STATUS GIZI*.
- Hadinegoro, S. R. (2015). Buku Saku Imunisasi. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia
- Haris, R. W. (2018). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi DPT Dengan Kelengkapan Imunisasi DPT Pada Bayi Usia 4-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2018*
- Hayati dan Novita .2014.*Penuntun Praktik Asuhan Neonatus,Bayi dan Balita*. Jakarta:EGC<https://kemkes.go.id/article/view/22062800003/2-tahun-cakupan-imunisasi-rendah-pemerintah-gelar-bulan-imunisasi-anak-nasional.html> (minggu,11 sepetember 2022)
- IDAI (2021). Jadwal Imunisasi IDAI 2020. Tersedia pada: <https://www.idai.or.id/tentang-idai/pernyataan-idai/jadwal-imunisasi-idai-2020>.
- Ishak, S. N. R. R. M. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Kabupaten Aceh Barat. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(1), 272–282.
- Istriyati, E. (2011). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada*

bayi di desa kumpulrejo kecamatan argomulyo kota salatiga.

- Kemenkes RI. (2019). *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Balita*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemenkes, RI. 2015. *Kurikulum Pelatihan Bagi Pelatih Fasilitator kelas ibu hamil dan kelas Ibu Bayi dan Balita*. Jakarta, bina gizi kesehatan ibu dan anak Kemenkes RI.
- Kemenkes, RI. 2015. *Penanganan Fasilitator Kelas Ibu Balita*. Jakarta, Departemen Kesehatan RI.
- Kemenkes, RI. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi*. Jakarta, Kemenkes RI
- Kemenkes, RI. 2020. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 12 Tahun 2020 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi*. Jakarta, Kemenkes RI
- Kemenkes RI. (2022). *Kemenkes Bersama Organisasi Profesi Kesehatan Perkuat Program Imunisasi Nasional Dengan Pemberian Imunisasi Ganda. DitJen P2P Kementerian Kesehatan.*, 1–11. <http://p2p.kemkes.go.id/kemenkes-bersama-organisasi-profesi-kesehatan-perkuat-program-imunisasi-nasional-dengan-pemberian-imunisasi-ganda/>
- Kosanke, R. M. (2022). *Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Kelengkapan Status Imunisasi Dasar Bayi Selama Pandemi Covid -19 di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang*. Yulianti K. Banhae Yohanes M. Abanit
- Ningtyas, M. (2018). Bab III - Metode Penelitian Metode Penelitian. *Metode Penelitian*, 32–41. [file:///C:/Users/WindowsX/Downloads/BAB III METODA PENELITIAN.pdf](file:///C:/Users/WindowsX/Downloads/BAB%20III%20METODA%20PENELITIAN.pdf)
- Notoadmojo, Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Profil Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2021, *seksi survailans, Imunisasi dan Kesehatan Bencana*, Dinas kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat.
- Profil Kesehatan Provinsi NTB Tahun 2022, *seksi survailans, Imunisasi dan Kesehatan Bencana*, Dinas kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat.
- Puri, Y. E., Murti, B., & Demartoto, A. (2016). Analysis of the Effect of Maternal Perception on Completeness of Child Immunization Status with Health Belief Model. *Journal of Health Promotion and Behavior*, 01(03), 211–222. <https://doi.org/10.26911/thejhp.2016.01.03.08>
- Rahayu, S. R. I. (2020). *Hubungan status imunisasi dan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita di upt puskesmas citarip kota bandung tahun 2020*.
- Ranuh, I. N. G. 2017. *Pedoman Imunisasi di Indonesia*. 6 ed. Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: alfabeta

- Soedjatmiko, S., Sitaresmi, M. N., Hadinegoro, S. R. S., Kartasasmita, C. B., Moedjito, I., Rusmil, K., Siregar, S. P., Munasir, Z., Prasetyo, D., & Sarosa, G. I. (2020). Jadwal Imunisasi Anak Umur 0 – 18 tahun Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia Tahun 2020. *Sari Pediatri*, 22(4), 252. <https://doi.org/10.14238/sp22.4.2020.252-60>
- Studi, P., Kesehatan, M., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Palembang, B. H. (2021). *Imunisasi Dpt Pada Balita Di Puskesmas Bandar Jaya Kabupaten Lahat Tahun 2021 Imunisasi Dpt Pada Balita Di Puskesmas Bandar Jaya Kabupaten Lahat Tahun 2021*.
- Suradiman, & Basuki, A. (2015). Mesin Chiller York Model MCS220.2FSP4 di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. *Institut Teknologi Nasional Yogyakarta*, 3, 103–111.
- Surveilans, S., Bencana, K., Kesehatan, D., & Ntb, P. (2022). *Jumlah 7. 2022*(1), 1–4.
- Triana, V. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(2), 123. <https://doi.org/10.24893/jkma.v10i2.196>
- Vivi Triana, 2016 *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi* Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas <http://Jurnal.Fkm.Unand.Ac.Id/Index.Php/Jkma/>