

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

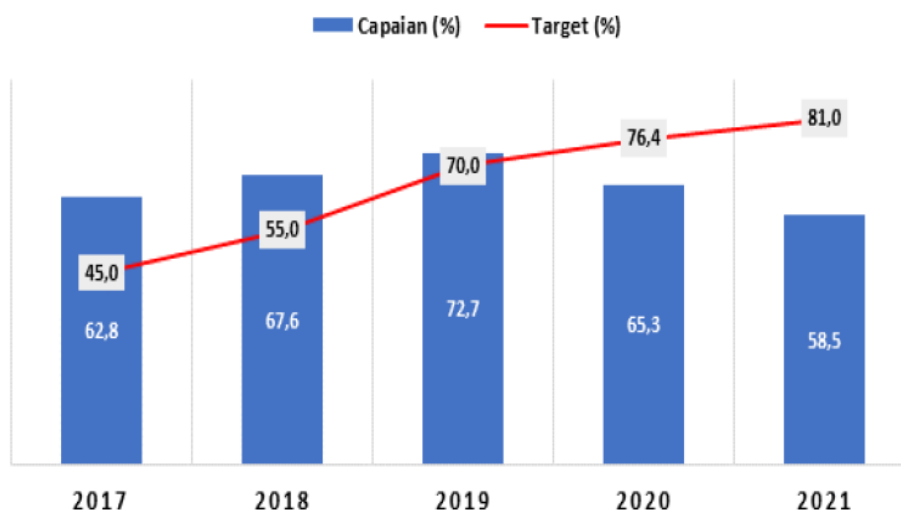
Beban ganda (*double burden*) dalam pembangunan kesehatan di Indonesia saat ini adalah beban masalah penyakit menular dan penyakit degeneratif. Penyebaran penyakit menular melampaui batas wilayah administratif, sehingga pemberantasannya menjadi lebih sulit. Imunisasi telah terbukti menjadi cara yang hemat biaya (*cost effective*) untuk menghentikan penyebaran penyakit ke lokasi lain. Contoh nyata komitmen pemerintah untuk mencapai SDGs (*Sustainable Development Goals*) adalah imunisasi. Di Indonesia, kampanye imunisasi dimulai pada tahun 1956. Untuk menghentikan penyebaran penyakit - penyakit yang dapat dicegah dengan vaksinasi, termasuk TB, difteri, pertusis, campak, polio, tetanus, dan hepatitis B, upaya imunisasi diperluas ke dalam Program Pengembangan Imunisasi yang dimulai pada tahun 1977 (Kementerian Kesehatan, 2017).

Imunisasi merupakan hak anak seperti tertuang dalam Undang – undang Kesehatan yang berbunyi “Setiap bayi dan anak berhak memperoleh imunisasi untuk memberikan perlindungan dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi“ (UU Kesehatan, 2023). *World Health Organization* menekankan pentingnya imunisasi lengkap sebagai langkah awal perlindungan terhadap anak – anak. Imunisasi dasar yang diberikan pada awal – awal kehidupan memberikan perlindungan awal, tetapi respon imun menurun seiring berjalannya waktu.

Imunisasi booster sangat diperlukan untuk mempertahankan perlindungan yang optimal bagi anak terhadap suatu penyakit karena dapat merangsang kembali sistem imun untuk menghasilkan lebih banyak antibodi. Imunisasi booster selain untuk melindungi seorang anak dari suatu penyakit, apabila cakupan imunisasi di suatu daerah lebih dari 95% maka akan terbentuk *herd community* (kekebalan kelompok) sehingga akan berdampak pada menurunnya angka kesakitan dan kematian balita khususnya dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat pada umumnya.

Imunisasi dasar pada usia bayi meliputi Hb0, BCG, DPT – HB -Hib (Pentavalen), Polio, PCV, Rotavirus dan Campak Rubella. Sedangkan imunisasi booster dilakukan pada usia 18 bulan yaitu imunisasi DPT – HB – Hib (Pentavalen) dan Campak Rubella (MR). Vaksin DPT – HB – Hib diberikan sebagai perlindungan terhadap penyakit difteri, pertussis, tetanus, hepatitis B dan infeksi *haemophilus influenza* type B. Untuk mengurangi banyaknya suntikan pada bayi, vaksin Hib dikombinasi dengan DPT-HB direkomendasikan oleh *Strategic Advisory Group of Expert on Immunization* menjadi vaksin pentavalent (DPT - HB - Hib) agar suntikan pada bayi dapat berkurang. Pemberian imunisasi DPT – HB -Hib pada bayi sebanyak 3 (tiga) kali yaitu pada usia 2, 3 dan 4 bulan. Agar tingkat kekebalan tubuh optimal, dibutuhkan imunisasi lanjutan pada anak usia kurang dari 2 tahun sebanyak 1 dosis pada usia 18 bulan. Efektivitas vaksin DPT – HB -Hib ini berkisar 70 – 90 % (Kemenkes, 2017).

Imunisasi Baduta Lengkap diberlakukan secara nasional sejak 2017 sebagaimana dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi. Capaian Imunisasi lanjutan Baduta secara nasional dapat dilihat pada gambar curve berikut.

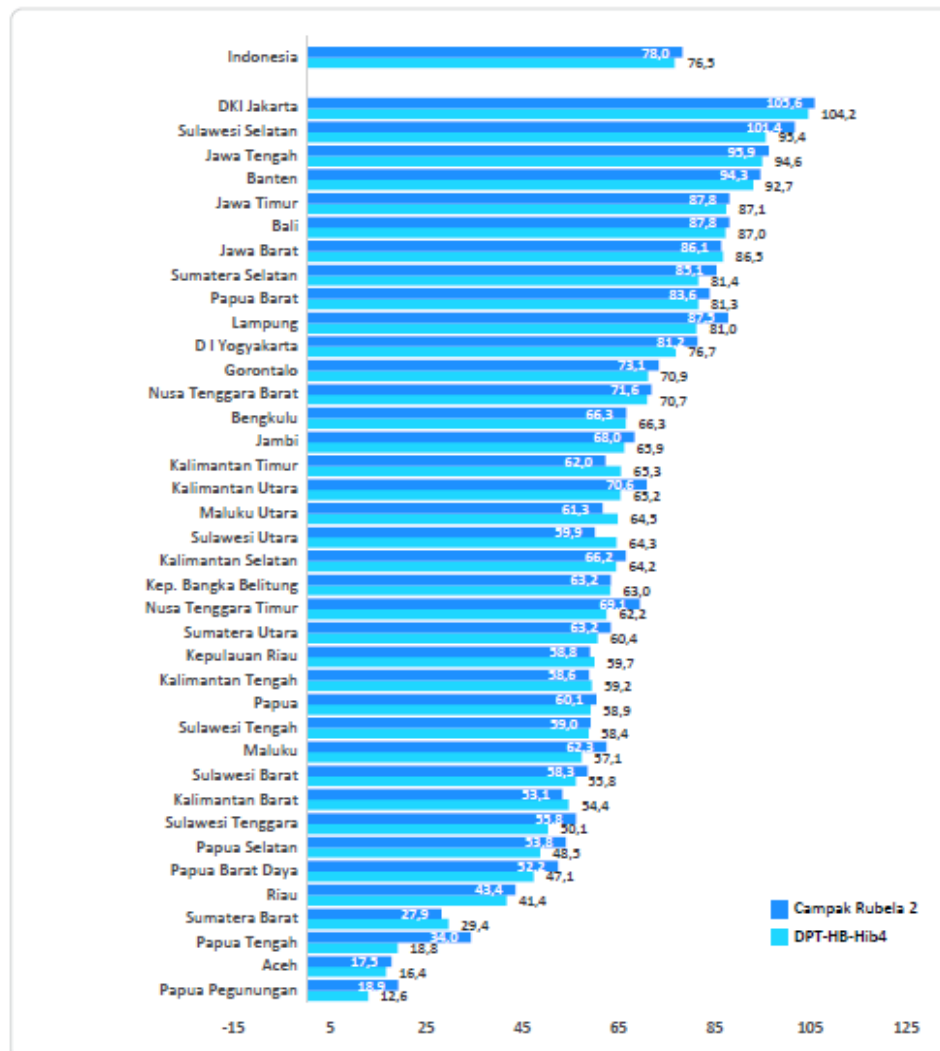


Gambar 1. Grafik Capaian Imunisasi Lanjutan Baduta secara Nasional
(Sumber: Kemenkes RI, 2022)

Dibandingkan dengan periode 2017–2019, Gambar 1 menunjukkan penurunan tingkat vaksinasi lanjutan anak pada tahun 2020 dan 2021. Tingkat vaksinasi lanjutan balita pada tahun 2020 dan 2021 masing-masing mencapai 65,3% dari target 76,4% pada tahun 2020 dan 58,5% dari target 81% pada tahun 2021, yang masih jauh dari target yang telah ditetapkan. Pandemi COVID-19 di Indonesia menjadi penyebabnya.

Berdasarkan laporan Kemenkes (2023) cakupan Imunisasi DPT-HB-Hib4 dan Campak Rubela 2 secara nasional pada anak Baduta tahun 2023 menurun dibanding tahun 2022. Imunisasi DPT-HB-Hib4 yang sebelumnya sebesar 98,4%, tahun 2023 menjadi 76,5%. Cakupan Imunisasi Campak Rubela 2

Tahun 2023 juga menurun dibandingkan tahun 2022, dari 98,4% menjadi 76,8%.



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2023

Gambar 2. Grafik capaian imunisasi baduta per provinsi Tahun 2023

Untuk tahun 2023 secara nasional ditargetkan 100%, baduta mendapatkan imunisasi lengkap. Namun jika dilihat dari grafik di atas hanya provinsi DKI Jakarta yang sudah mencapai target lebih dari 100%. Sementara secara nasional untuk provinsi D.I.Yogyakarta masih dibawah 85%.

Berdasarkan Survey Kesehatan Indonesia 2023 cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta adalah sebesar 94,3 % dan untuk Imunisasi Baduta Lengkap adalah sebesar 81,2 %. Sedangkan di Kabupaten Kulon Progo cakupan imunisasi dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1
Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap dan Imunisasi Baduta Lengkap Kabupaten Kulon Progo Tahun 2022 – 2024

Tahun	Target (%)	IDL (%)	IBL DPT – HB - Hib (%)
2022	95	98,67	97,98
2023	95	98,56	97,35
2024	95	98,35	98,10

Sumber : Dinas Kesehatan Kab.Kulon Progo, 2024

Tabel 1 menunjukkan bahwa cakupan imunisasi baduta lengkap terutama imunisasi booster DPT – HB – Hib di Kabupaten Kulon Progo dari Tahun 2022 – 2024 lebih rendah dari cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi. Cakupan imunisasi dasar lengkap selalu berada di atas 98 %, tetapi cakupan imunisasi booster DPT – HB – Hib di kisaran 97 % dengan cakupan tertinggi pada angka 98,10 %. Cakupan imunisasi di Kabupaten Kulon Progo sesuai data dari profil kesehatan Dinas Kesehatan sudah tinggi dan merata, walau masih adanya penolakan tetapi bukan dari sebuah institusi atau kelompok melainkan dari perorangan.

Cakupan imunisasi juga dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya faktor demografi sebuah kawasan atau daerah. Salah satu kawasan yang merupakan kapanewon di Kabupaten Kulon Progo dengan luas daerah ke -2 tertinggi, jumlah penduduk yang cukup banyak, daerah lintas batas dan

mobilitas penduduk yang cukup tinggi adalah Kapanewon Nanggulan. Kapanewon ini di sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Sleman dan hanya dipisahkan oleh Sungai Progo.

Akses terhadap pelayanan dan fasilitas kesehatan harus dimiliki oleh seluruh anak di Indonesia. Upaya dalam rangka pemenuhan hak kesehatan bagi anak yang komprehensif telah diatur dalam Undang-Undang No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, khususnya pada Pasal 44 yang terkait penyediaan fasilitas dan penyelenggaraan upaya kesehatan. Hal tersebut merupakan tanggung jawab dari pemerintah pusat dan daerah, yang memerlukan dukungan dan peran aktif dari masyarakat. Oleh karena itu akses terhadap pelayanan dan kesehatan masyarakat harus memadai bagi masyarakat.

Namun akses terhadap pelayanan dan fasilitas kesehatan tidak terlepas dari letak geografis pada suatu kawasan atau daerah. Salah satu hambatan utama dalam mengakses layanan kesehatan bagi masyarakat pedesaan adalah akses geografis yang buruk, menurut Weraman (2024) dalam sebuah artikel studi. Masyarakat merasa sulit untuk mengunjungi layanan kesehatan karena perjalanan yang panjang dan infrastruktur transportasi yang tidak memadai.

Pada sebagian wilayah Kapanewon Nanggulan merupakan daerah perbukitan yang berbatasan dengan Girimulyo. Untuk fasilitas kesehatan yang ada di wilayah Kapanewon Nanggulan hanya terdapat 1 (satu) puskesmas. Meskipun ada bidan praktek mandiri yang melayani imunisasi, akan tetapi karena wilayahnya yang berupa perbukitan membuat akses terhadap pelayanan imunisasi menjadi terkendala. Oleh karena itu, letak geografis tersebut tentunya

dapat mempengaruhi jarak ke fasilitas kesehatan termasuk dalam pelayanan imunisasi. Jarak yang jauh dapat membuat masyarakat kesulitan mengakses fasilitas kesehatan dan membuat waktu tempuh menjadi lama.

Dalam jurnal penelitian yang dilakukan oleh L. Fitriani, et al (2021) membuktikan bahwa terdapat hubungan yang cukup signifikan antara aksesibilitas dengan keputusan pemilihan pelayanan pengobatan. Menurut penelitian, orang-orang yang tinggal dekat dengan fasilitas pelayanan kesehatan lebih sering mengunjunginya daripada orang-orang yang tinggal jauh, karena jarak membuat mereka sulit untuk sampai ke sana. Hasil penelitian tersebut juga menguatkan penelitian Maulany, et al (2021), yang dalam jurnalnya juga membuktikan bahwa waktu tempuh dan lokasi tempat tinggal berpengaruh pada akses pelayanan kesehatan termasuk pelayanan imunisasi.

Studi pendahuluan juga menyebutkan bahwa penduduk Kapanewon Nanggulan banyak berprofesi sebagai petani dan juga karyawan yang bekerja di daerah Kabupaten Sleman dan Kota Yogyakarta (BPS, 2023). Hal ini berpengaruh pada tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga khususnya yang mempunyai balita karena akses informasi yang didapat baik dari media sosial maupun dari lingkungan tempat kerja. Hal ini sebagaimana dalam jurnal penelitian Gultom, et al (2023) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan responden dan dukungan dari keluarga dengan pemberian imunisasi.

Salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat adalah pelayanan kesehatan bayi dan balita yang tercermin dari cakupan imunisasi pada bayi dan

baduta yang tinggi dan merata. Cakupan imunisasi baik imunisasi bayi dasar lengkap maupun imunisasi booster DPT – HB - Hib di Puskesmas Nanggulan Kabupaten Kulonprogo dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2
Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap dan Imunisasi Baduta Lengkap di
Puskesmas Nanggulan pada Tahun 2022 – 2024

Tahun	Target (%)	IDL (%)	IBL DPT – HB - Hib (%)
2022	95	99,02	98,87
2023	95	99,29	98,67
2024	95	99,66	99,36

Sumber : Dinas Kesehatan Kab.Kulon Progo, 2024

Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat penurunan cakupan imunisasi dari imunisasi dasar lengkap ke imunisasi lanjutan DPT – HB – Hib di Puskesmas Nanggulan. Cakupan imunisasi dasar lengkap dari Tahun 2022 selalu berada di angka 99 % lebih, sedangkan angka cakupan imunisasi booster DPT – HB – Hib berada di angka 98 % walau terdapat peningkatan di Tahun 2024 dengan cakupan 99, 36 tetapi masih lebih rendah dari cakupan imunisasi dasar lengkap yang mencapai 99, 66 %.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Nanggulan dengan metode wawancara dengan koordinator imunisasi menyatakan bahwa menurunnya cakupan imunisasi booster khususnya DPT – HB – Hib disebabkan oleh beberapa faktor di masyarakat seperti kurangnya dukungan dari keluarga terhadap ibu untuk melakukan kunjungan imunisasi booster dan tingkat pengetahuan ibu yang kurang terhadap pentingnya imunisasi. Menurunnya angka kunjungan balita pada saat imunisasi booster DPT – HB – Hib bila

dibandingkan dengan kunjungan imunisasi pada usia bayi (0 – 12 bulan) berhubungan dengan perilaku kesehatan dari masyarakat.

Menurut Lawrence Green (1980) dalam Notoatmojo (2010) ada faktor – faktor yang berkaitan dengan perilaku kesehatan yaitu faktor predisposisi yang meliputi sikap ibu, tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan dari orang tua balita (Safitri et al, 2020), faktor pemungkin meliputi akses layanan kesehatan, akses transportasi, tingkat ekonomi, ketersediaan tenaga kesehatan dan faktor penguat yaitu dukungan keluarga, penguatan dari petugas kesehatan, komitmen dari masyarakat (Sari, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Safitri, et al (2020) menarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dan dukungan keluarga terhadap kunjungan imunisasi. Ibu yang mempunyai pengetahuan rendah akan cenderung untuk tidak memperhatikan kelengkapan imunisasi bagi putra putrinya (Rofiasari & Pratiwi, 2020). Berdasarkan uraian di atas, maka penelitian ini akan berfokus pada faktor – faktor yang berhubungan dengan kunjungan imunisasi booster DPT – HB – Hib di wilayah kerja Puskesmas Nanggulan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah faktor – faktor yang berhubungan dengan kunjungan imunisasi booster DPT – HB – Hib di wilayah Puskesmas Nanggulan?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan Umum dari penelitian ini adalah mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kunjungan imunisasi booster DPT – HB – Hib di wilayah Puskesmas Nanggulan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kunjungan imunisasi booster DPT – HB – Hib di wilayah Puskesmas Nanggulan.
- b. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kunjungan imunisasi booster DPT – HB – Hib di wilayah Puskesmas Nanggulan.
- c. Mengetahui hubungan akses/jarak ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan kunjungan imunisasi booster DPT – HB – Hib di wilayah Puskesmas Nanggulan.
- d. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan imunisasi booster DPT – HB – Hib di wilayah Puskesmas Nanggulan.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pada penelitian ini meliputi :

1. Materi: penelitian ini meliputi bidang ilmu kesehatan masyarakat dengan fokus pada pelayanan kesehatan balita dan salah satu kegiatannya adalah pelayanan imunisasi khususnya imunisasi booster/lanjutan DPT – HB – Hib pada usia 18 – 24 bulan.
2. Responden: pada penelitian ini, respondennya adalah ibu yang mempunyai anak usia 18 – 24 bulan.

3. Waktu : penelitian ini dilaksanakan pada Bulan Mei 2025
4. Tempat : tempat penelitian ini di wilayah kerja Puskesmas Nanggulan

E. Manfaat

Manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan referensi ilmiah terkait faktor-faktor yang berpengaruh pada kunjungan imunisasi booster DPT – HB – Hib di wilayah kerja Puskesmas Nanggulan. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk pengembangan penelitian lebih lanjut khususnya terkait cakupan imunisasi pada balita.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Puskesmas Nanggulan

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai evaluasi dari puskesmas untuk mengetahui tantangan sekaligus dapat mengatur strategi dalam peningkatan cakupan imunisasi booster terutama DPT – HB – Hib.

- b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat membantu tenaga kesehatan dalam memahami hambatan dan faktor pendukung terkait kunjungan imunisasi booster khususnya DPT – HB - Hib. Informasi ini dapat digunakan untuk merancang strategi yang efektif dalam meningkatkan cakupan kunjungan imunisasi booster.

c. Bagi Pemerintah

Penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam merumuskan kebijakan yang diambil untuk meningkatkan cakupan imunisasi terutama imunisasi booster pada baduta dan memperkuat edukasi bagi masyarakat.

d. Bagi Masyarakat

Studi ini dapat meningkatkan kesadaran masyarakat khususnya orang tua dari anak – anak baduta tentang pentingnya imunisasi booster terutama DPT – HB – Hib untuk melindungi anak dari penyakit – penyakit tertentu.

F. Keaslian Penelitian

1. (Salamah & Prasetya, 2019), Faktor faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi di Desa Jambo Keupok. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor – faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi. Desain dari penelitian ini menggunakan metode *cross sectional*. Hasil dari penelitian ini adalah : pengetahuan ibu tidak berhubungan secara signifikan dengan pemberian imunisasi pada bayi, ada hubungan antara pekerjaan ibu dan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar. Persamaannya adalah penelitian menggunakan desain *cross sectional*. Perbedaannya adalah variabel yang dianalisis dalam penelitian dan pengambilan data dengan total populasi.

2. (E. Fitriani, 2018), Faktor yang mempengaruhi ketepatan pemberian imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Tanjung Seloka Kabupaten Kotabaru. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis faktor – faktor yang mempengaruhi ketepatan pemberian imunisasi dasar. Desain penelitian ini menggunakan metode *cross sectional*. Hasil dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan ketepatan pemberian imunisasi dasar, tidak ada hubungan antara pekerjaan dan sikap dengan ketepatan pemberian imunisasi. Persamaannya adalah penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Perbedaannya adalah teknik pengambilan sampel (studi ini menggunakan metode *accidental sampling*).
3. (Nurul Aulia, 2018), Faktor – faktor yang berhubungan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap pada balita usia 12 – 24 bulan di Indonesia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap. Pada penelitian ini dijelaskan bahwa faktor paling dominan yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar pada usia 12 – 24 bulan adalah tingkat pendidikan ibu. Persamaannya adalah desain penelitian dengan *cross sectional*. Perbedaannya pada penelitian ini digunakan data sekunder (data diambil dari *Indonesian Family Life Survey / IFLS*) sebagai dasar analisis data.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang faktor – faktor yang berpengaruh pada kunjungan imunisasi booster DPT – HB -Hib di wilayah kerja Puskesmas Nanggulan Kabupaten Kulon Progo, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap kunjungan imunisasi booster DPT – HB – Hib di wilayah kerja Puskesmas Nanggulan Kabupaten Kulon Progo.
2. Tidak ada hubungan antara tingkat Pendidikan ibu terhadap kunjungan imunisasi booster DPT – HB – Hib di wilayah kerja Puskesmas Nanggulan Kabupaten Kulon Progo.
3. Tidak ada hubungan antara jarak rumah ibu ke fasilitas pelayanan kesehatan terhadap kunjungan imunisasi booster DPT – HB – Hib di wilayah kerja Puskesmas Nanggulan Kabupaten Kulon Progo.
4. Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap kunjungan imunisasi booster DPT – HB – Hib di wilayah kerja Puskesmas Nanggulan Kabupaten Kulon Progo.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas

Puskesmas hendaknya meningkatkan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya memberikan imunisasi kepada putra putrinya sebagai

bagian dari peningkatan derajat kesehatan masyarakat pada umumnya. Hal ini berkaitan dengan pencegahan berbagai penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dan akan berdampak sangat baik bagi pertumbuhan dan perkembangan anak – anak ke depannya. Selain kepatuhan dalam memberikan imunisasi diharapkan ketepatan waktu imunisasi juga menjadi perhatian yang sangat penting agar tercapai kekebalan tubuh yang optimal.

2. Bagi Masyarakat

Masyarakat diharapkan juga aktif mendukung program – program pemerintah seperti imunisasi yang bertujuan memberikan kekebalan kepada anak – anak sebagai tulang punggung bangsa di masa datang. Peningkatan pengetahuan dan literasi terkait kesehatan khususnya imunisasi sangat penting sebagai bagian dari upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan pencegahan terhadap berbagai penyakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (1998). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta.
- Astuti, Rizky Widya. (2021). *Determinan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Puskesmas Tomuan Kota Pematang Siantar*. Universitas Islam Negeri Sumatra Utara. <http://repository.uimsu.ac.id/id/eprint/13096>
- Astuti, Y., Tunggal, T., Laili, F. J., & Megawati. (2024). *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Pekerjaan Ibu dengan Status Imunisasi Baduta Lengkap (IBL) di Wilayah Kerja Puskesmas Tirta Jaya*. MEDIC NUTRICIA: Jurnal Ilmu Kesehatan, 10(1), 25–31. <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644xa>
- BPS. (2023). *Profil Statistik Kesehatan*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo. (2024). *Profil Kesehatan Kabupaten Kulon Progo Data Tahun 2023*.
- Dinkes Kabupaten Kulonprogo. (2023). *Profil Kesehatan Data Tahun 2022*.
- Fitriani, E. (2018). *Faktor yang Mempengaruhi Ketepatan Pemberian Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Tanjung Seloka Kabupaten Kotabaru 2017*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
- Fitriani, L., Artati Nur, A., Rahayu, Jinan, R., Elma Selviana, R., Rahman, F., & Laily, N. (2021). Keputusan Pemilihan Pelayanan Pengobatan Ditinjau dari Karakteristik Individu dan Aksesibilitas. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(1), 67–75.
- Gultom, N., Sinaga, M., Zega, P. D., Sembiring, A., Gurning, L., & Afriani, D. (2023). Analisis Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Parsoburan Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematang Siantar Tahun 2023. *Jurnal Ventilator: Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 1(2), 276–286. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v1i2.523>
- Hasanah, M.E.(2021) Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar terhadap Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Madurejo, Pangkalan Bun, *Jurnal Borneo Cendekia Medika*
- Julinar, Isfanda, & Jinani, R. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Puskesmas Ulee Kareng. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 1(3), 89–100.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. (2008). *Kamus Bahasa Indonesia*.
- Kemenkes. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi*.
- Kemenkes. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*.
- Malik, M. (2019). *Faktor – faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Ibu terhadap Pemberian Imunisasi MR di Kelurahan Tompo Balang*. UIN Alauddin Makassar
- Maulana, Muhammad Nizar. (2018). *Peran Petugas Kesehatan Puskesmas Lumbung dalam Upaya Meningkatkan Partisipasi Ibu Mengenai Pemberian Imunisasi Bayi di Desa Darmaraja Kecamatan Lumbung Kabupaten Ciamis*. Moderat: Jurnal Ilmiah Ilmu Pemerintahan
- Maulany, R. F., Dianinggati, R. S., & Annisaa, E. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Akses Kesehatan. *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, 4(2), 142–149. <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijpnp>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodeologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Rabiatunnisa. (2022). *Hubungan Peran Kader Posyandu Balita dengan Motivasi Ibu Melaksanakan Imunisasi Dasar Lengkap*. Jurnal Surya Medika vol.8 No.2
- Rendiyono, P. W., & Wicaksono, A. S. (2024). *Mendorong Semangat Belajar Siswa: Efektivitas Teknik Reinforcement Positif untuk Siswa Sekolah Dasar*. Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi, 12(4), 510–516. <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v12i4>
- Rofiasari, L., & Pratiwi, S. Y. (2020). *Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Booster DPT Dan Campak*. Jurnal Ilmiah Kebidanan, 7(1), 31–41.
- Safitri, F., Andika, F., & Asiah, C. (2020). *Determinan Kelengkapan Imunisasi Lanjutan pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Leupung Kabupaten Aceh Besar*. Journal of Healthcare Technology and Medicine, 6(2), 967–980.
- Sahir, S. H. (2022). *Metodologi Penelitian*. KBM Indonesian. www.penerbitbukumurah.com
- Salamah, U., & Prasetya, P. H. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu Dalam Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kebidanan*, 5(3), 199–204.
- Sari, D. D. (2018). *Faktor-Faktor pada Ibu yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Korpri Kecamatan Sukarame Kota Bandarlampung*. Universitas Lampung.
- Septianingtyas, Rizky, W. (2018). *Pengaruh Kader dalam Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Klatakan Kabupaten Jember*. Jurnal Kemendikbud
- Siahaan, B. D. J., Mardiyah, M. S., & Susaldi, N. (2023). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga, Dukungan Keluarga dan Peran Kader Terhadap*

Kunjungan Balita ke Posyandu di Puskesmas Perawang Tahun 2022. SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah, 2(4), 948–961.

Sugiyono. (2015). *Metodologi Penelitian Bisnis*. CV Alfabeta.

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. CV Alfabeta.

Tika, M. (2006). *Budaya Organisasi dan Peningkatan Kinerja Perusahaan*.

Weraman, P. (2024). *Pengaruh Akses Terhadap Pelayanan Kesehatan Primer Terhadap Tingkat Kesehatan dan Kesejahteraan Masyarakat Pedesaan*. *Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran*, 7(3), 9142–9148.