



**GAMBARAN KARAKTERISTIK IBU YANG MELAKUKAN
KUNJUNGAN IMUNISASI BAYI SELAMA MASA
PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS
SUMURPANGGANG KOTA TEGAL
TAHUN 2020**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan
Ujian Akhir Program Pendidikan Diploma III Kebidanan

Disusun Oleh :

RESTI MAULIA KHASANAH
NIM.18070033

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL
TAHUN 2020**

HALAMAN PERTANYAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah dengan judul :

**“GAMBARAN KARAKTERISTIK IBU YANG MELAKUKAN
KUNJUNGAN IMUNISASI BAYI SELAMA MASA PANDEMI COVID-19
DI PUSKESMAS SUMURPANGGANG KOTA TEGAL TAHUN 2020**

”

Adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Resti Maulia Khasanah

Nim : 18070033



(Resti Maulia Khasanah)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai sivitas akademik Politeknik Harapan Bersama Tegal, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Resti Maulia Khasanah

NIM : 18070033

Jurusan Program Studi : DIII Kebidanan

Jenis Karya : Karya Tulis Ilmiah

Dengan ini menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama Tegal **Hak Bebas Royalty Noneksklusif** (Non Exclusive Royalty Free Right) atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul :

GAMBARAN KARAKTERISTIK IBU YANG MELAKUKAN KUNJUNGAN
IMUNISASI BAYI SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS
SUMURPANGGANG KOTA TEGAL TAHUN 2020.

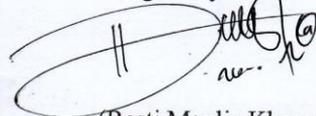
Dengan Hak Bebas Royalty / Noneksklusif ini Politeknik Harapan Bersama Tegal berhak menyimpan mengalih mediakan / formatkan. Mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah saya selama tetap mencantumkan nama lengkap saya sebagai penulis atau pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Di buat di : Tegal

Pada tanggal : Agustus 2021

Yang Menyatakan



(Resti Maulia Khasanah)

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah dengan judul :

“GAMBARAN KARAKTERISTIK IBU YANG MELAKUKAN KUNJUNGAN
IMUNISASI BAYI SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS
SUMURPANGGANG KOTA TEGAL TAHUN 2020”

Disusun Oleh :

Nama : Resti Maulia Khasanah

NIM : 18070033

Telah mendapatkan persetujuan pembimbing dan siap dipertahankan di depan tim
penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi D III Kebidanan Politeknik Harapan
Bersama Tegal.

Tegal, 2021

Pembimbing I : Umi Baroroh S.SiT, M.Kes (.....)

Pembimbing II : Dwi Haryati, S.ST, M.Kes (.....)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh :

Nama : Resti Maulia Khasanah
NIM : 18070033
Program Studi : D III KEBIDANAN
Judul : GAMBARAN KARAKTERISTIK IBU YANG MELAKUKAN KUNJUNGAN IMUNISASI BAYI SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS SUMURPANGGANG KOTA TEGAL

Telah berhasil dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar ahli madya kebidanan pada program studi DIII Kebidanan Politeknik Harapan Bersama Tegal.

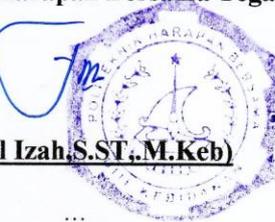
Tegal, 28 Februari 2021

DEWAN PENGUJI

Penguji I	: Nilatul Izah S.ST,M.Keb	(.....)
Penguji II	: Umi Baroroh S,SiT,.M.Kes	(.....)
Penguji III	: Dwi Haryati, S.ST,.M.Kes	(.....)

Ketua Program Studi D III Kebidanan
Politeknik Harapan Bersama Tegal

(Nilatul Izah,S.ST,M.Keb)



MOTTO

- ❖ Segala sesuatu yang baik selalu datang disaat terbaiknya, persis waktunya, tidak datang lebih cepat pun tidak lebih lambat. Itulah kenapa rasa sabar itu harus disertai keyakinan.
- ❖ Hari ini harus lebih baik dari hari kemarin dan hari esok adalah harapan.
- ❖ Sabar dalam mengatasi kesulitan dan bertindak kebijakan dalam mengatasi adalah sesuatu yang utama.
- ❖ Sesuatu yang belum dikerjakan seringkali tampak mustahil, kita baru yakin kalau kita telah berhasil melakukan dengan baik
- ❖ Pengetahuan adalah kekuatan
- ❖ Kegagalan adalah keberhasilan yang tertunda
- ❖ Gantung kan cita-citamu setinggi langit.
- ❖ Memulai dengan penuh keyakinan, menjalankan dengan penuh keiklasan, menyelesaikan dengan penuh kebahagiaan.
- ❖ Jangan ingat lelah belajar, tetapi ingat buah manisnya bias dipetik kelak ketika sukses.
- ❖ Tuntutlah ilmu sampai ke negri cina.

PERSEMBAHAN

Karya Tulis Ilmiah Ini Saya Persembahkan Untuk :

1. Allah SWT yang selalu memberikan kesehatan dan keselamatan, berkah yang telah Engkau berikan yang selalu aku syukuri.
2. Orang tua tercinta mamah Siti Khalijah dan papah Darmanto serta Ibu sambungku Bunda Noviana yang selalu mendoakan dan memberikan motivasi dalam hidupku dan yang selalu memberikan dukungan sejak dulu hingga saat ini, yang selalu menasehati dan menyayangiku. Terimakasih atas semua pengorbanan serta cinta dan kasih sayang kalian untuk mencapai kesuksesan saya.
3. Alm.Kakek Tercinta Mbah Kung Taslad yang selama masa hidupnya selalu mendoakan dan mendukungku semasa aku kuliah, serta sangat mencintai dan menyayangiku dengan sangat baik. Terimakasih untuk semuanya, ini hadiah untukmu mbahku.
4. Kakak dan adik tersayang (Arrozaq Mahali dan Humaira, dan Adik Saya Muhammad Rafli) Terimakasih atas semua doa dan dukungannya.
5. Yang terhormat Ibu Umi Baroroh S.SiT,M.Kes dan Ibu Dwi Haryati S.ST,M.Kes Terimakasih atas waktu dan kesabarannya dalam membimbing selama menyusun Karya Tulis Ilmiah.
6. Yang terhormat Ibu Nora Rahmanindar S.ST,M.Keb dosen pembimbing akademik saya selama menempuh pendidikan di D3 Kebidanan. Terimakasih telah menjadi orang tua dikampus yang selalu menasehati dan memberikan dukungan motivasi kepada saya.
7. Teman dekat terbaikku sekaligus yang akan menjadi teman hidupku nanti insyallah Mas Sahyudin yang selama ini selalu ada mendengarkan keluh

kesahku, yang selalu memberikan nasehat serta mendukung dan membantuku dalam segala hal. Terimakasih untuk semuanya.

8. Teman-teman Kelas B yang 3 tahun ini kita bersama-sama menuntut ilmu terimakasih atas supportnya, semoga menjadi professional Midwife mengabdikan kepada masyarakat. Jaga nama baik almamater dan harumkan nama kampus.

Gambaran Karakteristik Ibu Yang Melakukan Kunjungan Imunisasi Bayi Selama Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Sumurpanggung Kota Tegal

Resti Maulia Khasanah¹, Umi Baroroh², Dwi Haryati³

Email : restymaulyakhasanah@gmail.com

ABSTRAK

Imunisasi merupakan investasi kesehatan masa depan karena pencegahan penyakit melalui imunisasi cara perlindungan terhadap infeksi yang paling efektif dan jauh lebih murah dibandingkan mengobati seseorang apabila jatuh sakit dan harus dirawat di rumah sakit. Dan Selama Masa pandemi Covid-19 kunjungan Imunisasi bayi di Pertengahan Tahun 2019 hingga di Tahun 2020 mengalami penurunan, ini di akibatkan karena banyaknya ibu yang mengkhawatirkan mengunjungi tempat pelayanan kesehatan Puskesmas ataupun Posyandu.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu yang melakukan kunjungan imunisasi selama masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Sumurpanggung Kota Tegal Tahun 2020. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan retrospektif . Populasi adalah seluruh ibu yang melakukan kunjungan imunisasi bayi pada bulan Januari sampai Desember 2019 sebanyak 589 bayi, Januari sampai Desember 2020 sebanyak 478 bayi. Pelaksanaan penelitian pada bulan Februari-Maret di Puskesmas Sumurpanggung Kota Tegal Tahun 2020. Instrumen yang digunakan adalah buku register dan juga rekam medik, data diperoleh dari data sekunder.

Hasil Penelitian Menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berpendidikan SD sebanyak 20 (44,4%), ibu berusia 20-35 tahun sebanyak 30 (66,6%),ibu IRT/tidak bekerja sebanyak 32 (71,1%), ibu dengan paritas primipara sebanyak 37 (82,2%).

Kesimpulan Pada Tahun 2019 ibu yang melakukan kunjungan imunisasi lebih banyak yakni 95% sedangkan pada tahun 2020 yakni 87,08%, dimana pandemi Covid-19 pada tahun 2020 semakin meningkat sehingga ibu yang melakukan kunjungan imunisasi bayi pun mengalami penurunan.

Kata Kunci : Gambaran Karakteristik Ibu Yang Melakukan Kunjungan Imunisasi Bayi Selama Masa Pandemi Covid-19.

KATA PENGANTAR

Assalamuallaikum Wr.Wb

Alhamdulillahirrabil'alamin, Seraya memanjatkan puji dan syukur kehadirat Allah SWT karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “Gambaran Karakteristik Ibu Yang Melakukan Kunjungan Imunisasi Selama Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Sumurpanggang Kota Tegal Tahun 2020”

Penulis Menyadari dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini banyak sekali kesalahan dan kekeliruan, tapi berkat bimbingan dan arahan dari semua pihak akhirnya Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengungkapkan rasa terimakasih kepada pihak-pihak yang telah ikut membantu penulis dalam membuat Karya Tulis Ilmiah ini antara lain :

1. Allah yang telah memberikan pertolongan bagi penulis untuk selalu menjadi orang yang mandiri dan percaya diri untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Bapak Nizar Suhendra, SE.,MPP selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama Tegal.
3. Ibu Nilatul Izah, S.ST., M.Keb selaku Ka. Prodi DIII Kebidanan Politeknik Harapan Bersama Tegal.
4. Ibu Umi Baroroh S,ST,.,M.Kes selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Dwi Haryati S.ST,.,M.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ibu Nora Rahmanindar S.ST,M.Keb selaku Dosen Pembimbing Akademik saya selama menjadi Mahasiswi Prodi DIII Kebidanan Politeknik Harapan Bersama Tegal.

7. Kedua orang tua dan keluarga tercinta, terimakasih atas do'a dan restunya. Terutama mama, papah, kakak, dan adiku yang telah mendukungku secara moril dan materil hingga saat ini.
8. Teman-teman seperjuangan yang telah membantu dan menyemangatiku untuk mendapat gelar Amd.Keb bersama semoga kita sukses bareng.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, disebabkan keterbatasan pengetahuan penulis. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu. Tak lupa apabila banyak hal-hal yang kurang berkenan dalam kata pengantar ini, penulis ucapkan maaf.

Wabillahi taufik walhidayah.Wassalammuallaikum Wr.Wb.

Tegal, 21 Mei 2021

Penulis

(Resti Maulia Khasanah)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii

HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
ABSTRAK.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	1
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	5
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Pustaka.....	7
B. Kerangka Teori.....	21
C. Kerangka Konsep.....	22
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	23
A. Ruang Lingkup Penelitian.....	23
B. Rancangan dan Jenis Penelitian	24
C. Populasi dan Sampel	24
D. Variabel Penelitian	25
E. Definisi Operasional.....	25
F. Jenis dan Sumber Data	26
G. Validitas dan Reliabilitas	27
H. Pengolahan dan Analisa Data.....	27
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	30

A. Keadaan Umum Lokasi Penelitian.....	30
B. Hasil Penelitian.....	30
C. Pembahasan.....	34
BAB V PENUTUP.....	42
A. Kesimpulan	42
B. Saran.....	42
DAFTAR PUSTAKA	45
LAMPIRAN.....	46

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional Tentang Gambaran Karakteristik Ibu yang melakukan Kunjungan Imunisasi Bayi Selama Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Puskesmas Sumurpanggung Kota Tegal	27
Tabel 4.1 Distribusi Jumlah Kunjungan Berdasarkan Pendidikan Ibu	28
Tabel 4.2 Distribusi Jumlah Kunjungan Berdasarkan Umur	29
Tabel 4.3 Distribusi Jumlah Kunjungan Berdasarkan Pekerjaan Ibu	30
Tabel 4.4 Distribusi Jumlah Kunjungan Berdasarkan Paritas Ibu	31
Tabel 4.5 Distribusi Jumlah Kunjungan Berdasarkan Jenis Imunisasi	32

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Kunjungan Imunisasi Bayi

Gambar 2.2 Kerangka Konsep Karakteristik Ibu Dalam Melakukan Kunjungan Imunisasi Bayi Selama Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Puskesmas Sumurpanggung Tahun 2020.

BAB I

PENDAHULUAN

a. Latar Belakang

Imunisasi dasar adalah pemberian imunisasi awal pada bayi untuk mencapai kadar kekebalan di atas ambang perlindungan, Imunisasi adalah sebuah pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk melindungi individu dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Imunisasi merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan primer dan berperan besar dalam menurunkan angka kematian bayi dan balita. Imunisasi sudah terbukti sebagai upaya kesehatan yang efisien dan efektif dalam mencegah dan mengurangi angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat PD3I (Depkes RI 2012).

Beberapa penyakit tersebut, di antaranya tuberkulosis (TBC), polio, difteri, tetanus, hepatitis B, pertussis, campak, rubella, pneumonia dan meningitis. Di Indonesia, setiap bayi (usia di bawah 12 bulan) wajib mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari Hepatitis B 1 dosis, Bacillus Calmette-Guerin (BCG) 1 dosis, difteri/pertusis/tetanus-hepatitis B-Haemophilus influenzae tipe B (DPT-HB-HiB) 3 dosis, oral poliovirus vaccine (OPV) 4 dosis, dan campak/measles-rubella (MR) 1 dosis. Cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 90,61%, masih sedikit di bawah target Renstra tahun 2019 sebesar 92,5% (Depkes RI 2012).

Saat ini, seluruh dunia sedang menghadapi wabah Coronavirus infection disease 2019 (Covid-19) yang merupakan penyakit infeksi baru disebabkan oleh severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2).

Penyakit ini pertama kali dilaporkan dan mewabah di Wuhan, Hubei, Cina pada akhir Desember 2019. Pada 11 Maret 2020, badan kesehatan dunia WHO menetapkan Covid-19 sebagai pandemi.^{7,8} Kasus pertama Covid-19 yang terkonfirmasi di Indonesia diumumkan pada tanggal 2 Maret 2020. Hingga bulan Juli 2020, tercatat lebih kurang 68 ribu kasus Covid-19 yang terkonfirmasi dan 3359 kasus kematian. Di tengah pandemi Covid-19, pelayanan kesehatan terbebani, terfokus pada pencegahan transmisi serta penanganan kasus Covid-19, ditambah penerapan sistem “lockdown”, menyebabkan pelayanan kesehatan rutin seperti imunisasi menjadi terganggu. Di Indonesia, dampak Covid-19 terhadap program imunisasi sudah terlihat dari penurunan cakupan vaksinasi beberapa PD3I sebesar 10-40% pada bulan Maret-April 2020 dibandingkan dengan bulan Maret-April 2019 (Kemenkes RI).

Pandemi Covid-19 merupakan kegawatan internasional di bidang kesehatan masyarakat yang membebani sistem kesehatan dan mengganggu kelangsungan layanan kesehatan rutin termasuk imunisasi dasar. Akibatnya jumlah anak yang diimunisasi menurun, berisiko terjangkit penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, dan terjadi kejadian luar biasa di tengah pandemi. Oleh karena itu, perlu diketahui dampak pandemic Covid-19 terhadap kunjungan imunisasi dan faktor yang memengaruhinya agar dapat disusun rencana yang efektif untuk mencegah penurunan dan mempertahankan kunjungan layanan imunisasi yang serta menghindari terjadinya KLB akibat PD3I. Cakupan imunisasi sangat erat kaitannya dengan pengetahuan dan sikap keluarga terhadap pemberian imunisasi untuk mendapatkan imunisasi. Karena semakin tinggi pengetahuan orang tua

terhadap imunisasi makin semakin tinggi pula angka cakupan imunisasi (Kementrian RI 2010).

Sejak Indonesia melaporkan kasus Covid-19 pertama pada bulan Maret 2020, cakupan imunisasi rutin untuk mencegah penyakit-penyakit pada anak-anak seperti campak, rubella, dan difteri semakin menurun. Misalnya, angka cakupan imunisasi difteri, pertusis dan tetanus (DPT3) dan campak dan rubella (MR1) berkurang lebih dari 35% pada bulan Mei 2020 dibandingkan periode waktu yang sama pada tahun sebelumnya. Untuk lebih memahami efek pandemi Covid-19 terhadap imunisasi, Kementerian Kesehatan dan UNICEF melakukan penilaian cepat pada April 2020: hasilnya menunjukkan bahwa 84% dari semua fasilitas kesehatan (faskes) melaporkan layanan imunisasi terganggu di kedua level yaitu Puskesmas dan Posyandu. Gangguan dalam layanan imunisasi sangat besar dan langsung dirasakan, dengan beberapa hambatan yang diamati di berbagai tingkatan. Hambatan akses akibat penghentian layanan disertai dengan menurunnya permintaan disebabkan masyarakat takut tertular Covid-19. Dari survei tersebut ditemukan kendala pasokan akibat petugas pengelola program imunisasi dan sumber daya imunisasi dialihkan ke penanganan Covid-19, terbatasnya alat pelindung diri untuk imunisasi yang aman, dan kekurangan komoditas (Kemenkes RI 2020).

Hal tersebut menyebabkan penurunan kunjungan layanan imunisasi dasar pada bulan Mei hingga Juli 2020 semakin bermakna dibandingkan dengan bulan sebelumnya. Dampak Covid-19 terhadap program imunisasi di Indonesia dipaparkan dalam WHO Indonesia Situation Report-13, yaitu bahwa terjadi penurunan cakupan vaksinasi beberapa penyakit yang dapat dicegah dengan

imunisasi sebesar 10-40% pada Maret-April 2020 dibandingkan dengan Maret-April 2019. Hal ini terjadi karena tenaga kesehatan (petugas imunisasi) dialihkan untuk penanganan Covid-19. Petugas vaksinasi pun khawatir terhadap risiko transmisi Covid-19 yang dapat terjadi saat pelayanan imunisasi. Disamping itu, penerapan Pembatasan Sosial Skala Besar (PSBB) di banyak daerah menyebabkan aktivitas di luar rumah dibatasi dan sulitnya akses/transportasi ke pelayanan kesehatan. Direktur Surveilans dan Karantina Kesehatan, Kemenkes RI, menjelaskan bahwa hampir 83,9% layanan kesehatan, khususnya program imunisasi terhenti akibat pandemi Covid-19 (Kemenkes RI 2020).

Adapun total keseluruhan cakupan kunjungan imunisasi bayi di Puskesmas Sumurpanggung pada tahun 2019 yaitu 95% sebelum adanya masa pandemi Covid-19 atau sebelum terjadinya penurunan kunjungan imunisasi bayi. Sedangkan cakupan imunisasi bayi pada tahun 2020 di Puskesmas Sumurpanggung setelah adanya masa pandemi Covid-19 yaitu 87,08% (Data PKM Sumurpanggung).

Berdasarkan permasalahan diatas penulis tertarik mengambil judul “Gambaran Karakteristik Ibu yang Melakukan Kunjungan Imunisasi Bayi Selama Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Sumurpanggung Kota Tegal” Oleh karena itu bagaimana cara agar dapat tetap terkendalinya cakupan kunjungan imunisasi selama masa pandemi Covid-19, sehingga tidak mengalami penurunan kunjungan imunisasi yang lebih drastis dan juga tetap konsisten dengan atau lebih meningkat (Data imunisasi Puskesmas Sumurpanggung Kota Tegal).

b. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran karakteristik ibu yang melakukan kunjungan imunisasi bayi pada masa pandemi Covid- terjadi pandemic Covid-19 di Puskesmas Sumurpanggung Kota Tegal ?”

c. Tujuan Penelitian**a. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran karakteristik ibu yang melakukan kunjungan imunisasi bayi selama masa pandemic Covid-19 di Puskesmas Sumurpanggung Kota Tegal.

b. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui karakteristik ibu yang melakukan kunjungan imunisasi bayi selama pandemic Covid-19 di Puskesmas Sumurpanggung Kota Tegal.
- 2) Mengetahui jenis kunjungan imunisasi

d. Manfaat Penelitian**a. Bagi Peneliti atau Mahasiswa**

Meningkatkan keilmuan di di bidang Kebidanan dalam rangka memenuhi ilmu pengetahuan.

b. Bagi Institusi Pendidikan (Politeknik Harapan Bersama)

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi para pembaca yaitu tentang Imunisasi dan tentang pengaruh imunisasi di masa

Pandemi Covid-19, serta menjadikan pengalaman yang berharga dalam mengimplementasikan Ilmu yang didapat selama perkuliahan, menambah pengetahuan peneliti juga sebagai acuan untuk peneliti selanjutnya

c. Bagi Instansi Kesehatan (Puskesmas)

Dapat dijadikan sebagai informasi mengenai imunisasi dimasa Pandemi Covid-19 dan dapat dijadikan bahan pertimbangan masyarakat untuk lebih termotivasi lagi agar tetap menjaga kesehatan pada bayinya dengan rutin membawa bayinya untuk imunisasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Definisi Imunisasi

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Imunisasi juga salah satu jenis usaha memberikan kekebalan kepada anak dengan memasukkan vaksin kedalam tubuh guna membuat zat anti untuk mencegah penyakit tertentu. Sedangkan, yang dimaksud dengan vaksin adalah bahan yang digunakan untuk merangsang pembentukan zat anti, yang dimasukkan kedalam tubuh melalui suntikan misalnya : vaksin BCG, DPT, dan campak dan pemberian lewat mulut contohnya vaksin polio. Pemberian Imunisasi sangat penting diperlukan demi memberikan perlindungan, pencegahan, sekaligus membangun kekebalan tubuh anak terhadap berbagai penyakit menular maupun penyakit berbahaya yang dapat menimbulkan kecacatan tubuh, bahkan kematian. Pemberian imunisasi lengkap dan sesuai jadwal bukan hanya bermanfaat untuk menghasilkan kekebalan tubuh terhadap penyakit atau wabah (Kemenkes 2017).

a. Manfaat imunisasi

Tidak hanya dirasakan oleh pemerintah dengan menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (Proverawati dan Andhini (2010).

b. Tujuan Imunisasi

Tujuan imunisasi adalah untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang, dan menghilangkan penyakit tersebut pada sekelompok masyarakat (populasi). Permenkes RI Nomor 12 tahun 2017 disebutkan bahwa tujuan umum Imunisasi turunnyanya angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi PD3I (Ranuh dkk, 2014).

c. Jenis-jenis Imunisasi

1) Imunisasi Hepatitis B

Vaksin ini diberikan untuk mencegah infeksi hati serius, yang disebabkan oleh virus hepatitis B. Vaksin hepatitis B diberikan dalam waktu 12 jam setelah bayi lahir, dengan didahului suntik vitamin K, minimal 30 menit sebelumnya. Lalu, vaksin kembali diberikan pada usia 2, 3, dan 4 bulan. Vaksin hepatitis B dapat menimbulkan efek samping, seperti demam serta lemas. Pada kasus yang jarang terjadi, efek samping bisa berupa gatal-gatal, kulit kemerahan, dan pembengkakan pada wajah (Kemenkes RI 2017).

2) Imunisasi Polio

Polio merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus. Pada kasus yang parah, polio dapat menimbulkan keluhan sesak napas, kelumpuhan, hingga kematian. Imunisasi polio pertama kali diberikan saat anak baru dilahirkan hingga usia 1 bulan. Kemudian, vaksin kembali diberikan tiap bulan, yaitu saat anak berusia 2, 3, dan 4 bulan. Untuk penguatan, vaksin bisa kembali diberikan saat anak mencapai usia 18 bulan. Vaksin polio juga bisa diberikan untuk orang dewasa dengan kondisi tertentu. Vaksin polio bisa menimbulkan demam hingga lebih dari 39 derajat Celsius. Efek samping lain yang dapat terjadi meliputi reaksi alergi seperti gatal-gatal, kulit kemerahan, sulit bernapas atau menelan, serta bengkak pada wajah (Kemenkes RI 2017).

3) Imunisasi BCG

Vaksin BCG diberikan untuk mencegah perkembangan tuberkulosis (TB), penyakit infeksi serius yang umumnya menyerang paru-paru. Perlu diketahui bahwa vaksin BCG tidak dapat melindungi orang dari infeksi TB. Akan tetapi, BCG bisa mencegah infeksi TB berkembang ke kondisi penyakit TB yang serius seperti meningitis TB. Vaksin BCG hanya diberikan satu kali, yaitu saat bayi baru dilahirkan, hingga usia 2 bulan. Bila sampai usia 3 bulan atau lebih vaksin belum diberikan, dokter akan melakukan uji tuberculin atau tes Mantoux terlebih dahulu, untuk melihat apakah bayi telah terinfeksi TB atau belum. Vaksin BCG akan menimbulkan bisul pada bekas suntikan dan muncul pada 2- 6

minggu setelah suntik BCG. Bisul bernanah tersebut akan pecah, dan meninggalkan jaringan parut. Sedangkan efek samping lain, seperti anafilaksis, sangat jarang terjadi (Kemenkes RI 2017).

4) Imunisasi DPT

Vaksin DPT merupakan jenis vaksin gabungan untuk mencegah penyakit difteri, pertusis, dan tetanus. Difteri merupakan kondisi serius yang dapat menyebabkan sesak napas, paru-paru basah, gangguan jantung, bahkan kematian. Tidak jauh berbeda dengan difteri, pertusis atau batuk rejan adalah penyakit batuk parah yang dapat memicu gangguan pernapasan, paru-paru basah (pneumonia), bronkitis, kerusakan otak, hingga kematian. Sedangkan tetanus adalah penyakit berbahaya yang dapat menyebabkan kejang, kaku otot, hingga kematian.

Pemberian vaksin DPT harus dilakukan empat kali, yaitu saat anak berusia 2, 3, dan 4 bulan. Vaksin dapat kembali diberikan pada usia 18 bulan dan 5 tahun sebagai penguatan. Kemudian, pemberian vaksin lanjutan dapat diberikan pada usia 10-12 tahun, dan 18 tahun. Efek samping yang muncul setelah imunisasi DPT cukup beragam, di antaranya adalah radang, nyeri, tubuh kaku, serta infeksi (Kemenkes RI 2017).

5) Imunisasi Hib

Vaksin Hib diberikan untuk mencegah infeksi bakteri *Haemophilus influenzae* tipe B. Infeksi bakteri tersebut dapat memicu kondisi berbahaya, seperti meningitis (radang selaput otak), pneumonia (paru-paru basah), septic arthritis (radang sendi), serta perikarditis (radang pada lapisan pelindung jantung). Imunisasi Hib diberikan 4 kali, yaitu saat anak berusia 2 bulan, 3 bulan, 4 bulan, dan dalam rentang usia 15-18 bulan. Sebagaimana vaksin lain, vaksin Hib juga dapat menimbulkan efek samping, antara lain demam di atas 39 derajat Celsius, diare, dan nafsu makan berkurang (Kemenkes RI 2017).

6) Imunisasi Campak

Campak adalah infeksi virus pada anak yang ditandai dengan beberapa gejala, seperti demam, pilek, batuk kering, ruam, serta radang pada mata. Imunisasi campak diberikan saat anak berusia 9 bulan. Sebagai penguatan, vaksin dapat kembali diberikan pada usia 18 bulan. Tetapi bila anak sudah mendapatkan vaksin MMR, pemberian vaksin campak kedua tidak perlu diberikan (Kemenkes RI 2017).

7) Imunisasi MMR

Vaksin MMR merupakan vaksin kombinasi untuk mencegah campak, gondongan, dan rubella (campak Jerman). Tiga kondisi tersebut merupakan infeksi serius yang dapat menyebabkan komplikasi berbahaya, seperti meningitis, pembengkakan otak, hingga hilang pendengaran (tuli).

Vaksin MMR diberikan saat anak berusia 15 bulan, kemudian diberikan lagi pada usia 5 tahun sebagai penguatan. Imunisasi MMR dilakukan dalam jarak minimal 6 bulan dengan imunisasi campak. Namun bila pada usia 12 bulan anak belum juga mendapatkan vaksin campak, maka dapat diberikan vaksin MMR. Vaksin MMR dapat menyebabkan demam lebih dari 39 derajat Celsius.

Efek samping lain yang dapat muncul adalah reaksi alergi seperti gatal, gangguan dalam bernapas atau menelan, serta bengkak pada wajah. Banyak beredar isu negatif seputar imunisasi, salah satunya adalah isu vaksin MMR yang dapat menyebabkan autisme. Isu tersebut sama sekali tidak benar. Hingga kini tidak ditemukan kaitan yang kuat antara imunisasi MMR dengan autisme (Kemenkes RI 2017).

8) Imunisasi PCV

Vaksin PCV (pneumokokus) diberikan untuk mencegah pneumonia, meningitis, dan septikemia, yang disebabkan oleh bakteri *Streptococcus pneumoniae*. Pemberian vaksin harus dilakukan secara berangka, yaitu saat anak berusia 2, 4, dan 6 bulan. Selanjutnya pemberian vaksin kembali dilakukan saat anak berusia 12-15 bulan.

Efek samping yang mungkin timbul dari imunisasi PCV, antara lain adalah pembengkakan dan kemerahan pada bagian yang disuntik, yang disertai demam ringan (Kemenkes RI 2017).

9) Imunisasi Rotavirus

Imunisasi ini diberikan untuk mencegah diare akibat infeksi rotavirus. Vaksin rotavirus diberikan 3 kali, yaitu saat bayi berusia 2, 4, dan 6 bulan. Sama seperti vaksin lain, vaksin rotavirus juga menimbulkan efek samping. Pada umumnya, efek samping yang muncul tergolong ringan, seperti diare ringan, dan anak menjadi rewel (Kemenkes RI 2017).

10) Imunisasi Influenza

Vaksin influenza diberikan untuk mencegah flu. Vaksinasi ini bisa diberikan pada anak berusia 6 bulan dengan frekuensi pengulangan 1 kali tiap tahun, hingga usia 18 tahun.

Efek samping imunisasi influenza, antara lain demam, batuk, sakit tenggorokan, nyeri otot, dan sakit kepala. Pada kasus yang jarang, efek samping yang dapat muncul meliputi sesak napas, sakit pada telinga, dada terasa sesak, atau mengi (Kemenkes RI 2017).

11) Imunisasi Tifus

Vaksin ini diberikan untuk mencegah penyakit tifus, yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*. Pemberian vaksin tifus dapat dilakukan saat anak berusia 2 tahun, dengan frekuensi pengulangan tiap 3 tahun, hingga usia 18 tahun.

Meskipun jarang, vaksin tifus dapat menimbulkan sejumlah efek samping, seperti diare, demam, mual dan muntah, serta kram perut (Kemenkes RI 2017).

12) Imunisasi Hepatitis A

Sesuai namanya, imunisasi ini bertujuan untuk mencegah hepatitis A, yaitu penyakit peradangan hati yang disebabkan oleh infeksi virus. Vaksin hepatitis A harus diberikan 2 kali, pada rentang usia 2-18 tahun. Suntikan pertama dan kedua harus berjarak 6 bulan atau 1 tahun. Vaksin hepatitis A dapat menimbulkan efek samping seperti demam dan lemas. Efek samping lain yang tergolong jarang meliputi gatal-gatal, batuk, sakit kepala, dan hidung tersumbat (Kemenkes RI 2017).

13) Imunisasi Varisela

Vaksin ini diberikan untuk mencegah penyakit cacar air, yang disebabkan oleh virus *Varicella zoster*. Imunisasi varisela dilakukan pada anak usia 1-18 tahun. Bila vaksin diberikan pada anak usia 13 tahun ke atas, vaksin diberikan dalam 2 dosis, dengan jarak waktu minimal 4 minggu.

1 dari 5 anak yang diberikan vaksin varisela mengalami nyeri dan kemerahan pada area yang disuntik. Vaksin varisela juga dapat menimbulkan ruam kulit, tetapi efek samping ini hanya terjadi pada 1 dari 10 anak (Kemenkes RI 2017).

14) Imunisasi HPV

Vaksin HPV diberikan kepada remaja perempuan untuk mencegah kanker serviks, yang umumnya disebabkan oleh virus Human papillomavirus. Vaksin HPV diberikan 2 atau 3 kali, mulai usia 10 hingga 18 tahun. Umumnya, vaksin HPV menimbulkan efek samping berupa sakit kepala, serta nyeri dan kemerahan pada area

bekas suntikan. Akan tetapi, efek samping tersebut akan hilang dalam beberapa hari. Pada kasus yang jarang, penerima vaksin HPV dapat mengalami demam, mual, dan gatal atau memar di area bekas suntikan (Kemenkes RI 2017).

15) Imunisasi Japanese encephalitis

Japanese encephalitis (JE) adalah infeksi virus pada otak, yang menyebar melalui gigitan nyamuk. Pada umumnya, JE hanya menimbulkan gejala ringan seperti flu. Tetapi pada sebagian orang, JE dapat menyebabkan demam tinggi, kejang, hingga kelumpuhan. Vaksin JE diberikan mulai usia 1 tahun, terutama bila tinggal atau bepergian ke daerah endemis JE. Vaksin dapat kembali diberikan 1-2 tahun berikutnya untuk perlindungan jangka panjang (Kemenkes RI 2017).

16) Imunisasi Dengue

Imunisasi dengue dilakukan untuk mengurangi risiko demam berdarah, yang disebarkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*. Vaksin dengue diberikan 3 kali dengan interval 6 bulan, pada usia 9 hingga 16 tahun (Kemenkes RI 2017).

- d. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kunjungan imunisasi selama masa pandemic Covid-19 yaitu :

Perilaku dan praktik mencari layanan imunisasi selama pandemi Covid-19 Sebelum Covid-19, di Indonesia sekitar 90% anak diimunisasi di fasilitas umum: 75% di posyandu, 10% di puskesmas, 5% di polindes dan 10% anak-anak lainnya diimunisasi di klinik dan rumah sakit

swasta. Akan tetapi, selama pandemi Covid-19 responden survei menunjukkan bahwa klinik dan rumah sakit swasta menjadi sumber utama untuk mendapatkan layanan imunisasi untuk anak mereka (lebih dari 43%), puskesmas (29%) dan posyandu (21%). Hal ini bisa terjadi karena tidak tersedianya layanan imunisasi, terutama di tingkat posyandu dan puskesmas. Secara bersamaan, hal ini mencerminkan tingginya permintaan imunisasi dimana orang tua dan pengasuh mencari fasilitas pelayanan kesehatan alternatif lainnya yang menawarkan layanan imunisasi yang dirasa aman. Akan tetapi, responden mengungkapkan kekhawatiran mereka atas kepatuhan vaksinator dalam menerapkan pedoman imunisasi yang aman di puskesmas. (Berbagai faktor berkontribusi pada keputusan apakah orang tua dan pengasuh akan mencari layanan imunisasi selama pandemi Covid-19 (Kemenkes RI 2020)).

Tingkat pemahaman tentang manfaat imunisasi adalah faktor yang paling berperan penting. Responden juga melaporkan bahwa persepsi kualitas layanan imunisasi sama pentingnya dengan ketersediaan layanan imunisasi. Orang tua dan pengasuh juga menyatakan bahwa risiko tertular Covid-19 di fasilitas pelayanan kesehatan menjadi pertimbangan penting. Perlu dicatat bahwa 84% responden menganggap kepercayaan mereka pada vaksinator, terutama bidan, sangat penting. Aksesibilitas atau jarak lokasi fasilitas pelayanan kesehatan atau pos pelayanan imunisasi dan keuangan bukan merupakan

suatu masalah dalam memutuskan untuk mendapatkan layanan imunisasi (Kemenkes RI 2020).

2. Definisi Covid-19

Coronavirus adalah kumpulan virus yang bisa menginfeksi sistem pernapasan. Pada banyak kasus, virus ini hanya menyebabkan infeksi pernapasan ringan, seperti flu. Namun, virus ini juga bisa menyebabkan infeksi pernapasan berat, seperti infeksi paru-paru (pneumonia). Virus ini menular melalui percikan dahak (droplet) dari saluran pernapasan, misalnya ketika berada di ruang tertutup yang ramai dengan sirkulasi udara yang kurang baik atau kontak langsung dengan droplet (Kemenkes RI).

Selain virus SARS-CoV-2 atau virus Corona, virus yang juga termasuk dalam kelompok ini adalah virus penyebab Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) dan virus penyebab Middle-East Respiratory Syndrome (MERS). Meski disebabkan oleh virus dari kelompok yang sama, yaitu coronavirus, Covid-19 memiliki beberapa perbedaan dengan SARS dan MERS, antara lain dalam hal kecepatan penyebaran dan keparahan gejala. Covid-19 disebabkan oleh SARS-CoV-2, yaitu virus jenis baru dari *coronavirus* (kelompok virus yang menginfeksi sistem pernapasan). Infeksi virus Corona bisa menyebabkan infeksi pernapasan ringan sampai sedang, seperti flu, atau infeksi sistem pernapasan dan paru-paru, seperti pneumonia Covid-19 awalnya ditularkan dari hewan ke manusia (Kemenkes RI 2019).

Setelah itu, diketahui bahwa infeksi ini juga bisa menular dari manusia ke manusia.

Penularannya bisa melalui cara-cara berikut :

- a. Tidak sengaja menghirup percikan ludah (droplet) yang keluar saat penderita Covid-19 bersin atau batuk
- b. Memegang mulut, hidung, atau mata tanpa mencuci tangan terlebih dulu, setelah menyentuh benda yang terkena droplet penderita Covid-19
- c. Kontak jarak dekat (kurang dari 2 meter) dengan penderita Covid-19 tanpa mengenakan masker.
- d. WHO menyatakan Covid-19 juga bisa menular melalui aerosol (partikel zat di udara). Meski demikian, cara penularan ini hanya terjadi dalam prosedur medis tertentu, seperti bronkoskopi, intubasi endotrakeal, hisap lendir, dan pemberian obat hirup melalui Nebulizer Covid-19 dapat menginfeksi siapa saja, tetapi efeknya akan lebih berbahaya atau bahkan fatal bila menyerang orang lanjut usia, ibu hamil, perokok, penderita penyakit tertentu, dan orang yang daya tahan tubuhnya lemah, seperti penderita kanker.

ada 3 gejala umum yang bisa menandakan seseorang terinfeksi Covid-19, yaitu:

- 1) Demam (suhu tubuh di atas 38°C)
- 2) Batuk kering
- 3) Sesak Nafas

Selain gejala di atas, ada beberapa gejala lain yang jarang terjadi,

tetapi juga bisa muncul pada infeksi Covid-19, yaitu:

- 1) Mudah Lelah

- 2) Nyeri otot
- 3) Nyeri dada
- 4) Sakit tenggorokan
- 5) Sakit kepala
- 6) Mual atau muntah
- 7) Diare
- 8) Pilek atau hidung tersumbat
- 9) Menggigil
- 10) Hilangnya kemampuan mengecap rasa
- 11) Hilangnya kemampuan mencium bau (anosmia)

Gejala Covid-19 bisa muncul dalam 2 hari sampai 2 minggu setelah seseorang terinfeksi virus penyebabnya. Menurut World Health Pandemi Covid-19 menyebabkan dunia menghadapi tantangan baru dalam sistem kesehatan. Banyak negara mengalihkan pelayanan kesehatan untuk penanganan kasus Covid-19 yang tinggi sehingga menambah beban sistem kesehatan. Begitupun faktor ketakutan masyarakat dengan adanya pandemi menyebabkan pelayanan kesehatan lain yang rutin terganggu. Hal ini disebabkan penyampaian informasi kepada masyarakat yang kurang dan juga jumlah penyedia layanan kesehatan yang terbatas . Pelayanan imunisasi sebagai salah satu bentuk layanan kesehatan rutin dasar yang penting menjadi terhambat dengan adanya pandemi ini. Jutaan anak di dunia, baik negara maju maupun negara berkembang, berisiko terhadap PD3I,

seperti difteri, campak, polio dan pneumonia, yang sebelumnya sudah terkontrol dengan adanya imunisasi (Dinkes Kota Tegal 2019).

Pada penelitian ini, dengan menggunakan data yang tersedia dalam buku registrasi imunisasi di KIA, didapatkan perbedaan bermakna secara statistik jumlah kunjungan layanan imunisasi dasar pada bulan Januari 2020 - Desember 2020 dan Januari 2019 - Desember 2019. Bila dibandingkan, terjadi penurunan pelayanan imunisasi dasar secara keseluruhan maupun pada masing-masing bulannya. Dari perbedaan kunjungan imunisasi tiap bulan ini, dengan bulan Januari sebagai pembanding, ditemukan bahwa perbedaan bermakna tampak pada bulan Mei-Juli berupa penurunan kunjungan imunisasi dasar (Dinkes Kota Tegal 2019).

Kasus pertama Covid-19 yang terkonfirmasi di Tegal diumumkan pada tanggal 11 Maret 2020. Seiring dengan bertambahnya jumlah kasus Covid-19, pemerintah setempat menghimbau masyarakat untuk mengurangi aktivitas di luar rumah. Penerapan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PKM) dimulai pada tanggal 15 Mei 2020. Masyarakat wajib menggunakan masker dan menerapkan perilaku hidup sehat (PHBS), social distancing dan physical distancing tetap dijalan-kan. Himbauan dalam rangka mencegah penyebaran Covid-19 dengan melakukan aktivitas dari rumah atau berdiam di rumah dan pembatasan kegiatan masyarakat di luar rumah memengaruhi akses dan pembatasan aktivitas pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan.

Ditambah penerapan PKM yang dimulai di kota Tegal pada pertengahan bulan Mei 2020 (Dinkes Kota Tegal 2020).

3. Teori H.L Bloom

Kesehatan sangat erat hubungannya dengan faktor keturunan, lingkungan, perilaku dan pelayanan kesehatan. Teori klasik H.L Bloom menyatakan bahwa ada 4 faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan secara berturut-turut yaitu : 1) gaya hidup, 2) lingkungan (sosial, ekonomi, politik, budaya), 3) pelayanan kesehatan dan 4) faktor genetic (keturunan). Keempat determinan tersebut saling berinteraksi dan mempengaruhi status kesehatan seseorang.

Berikut ini akan dijelaskan satu persatu keempat faktor tersebut :

a. Faktor Keturunan.

Faktor ini lebih mengarah pada kondisi individu yang berkaitan dengan asal usul keluarga, ras, dan jenis golongan darah.

b. Faktor Pelayanan Kesehatan.

Faktor ini dipengaruhi oleh seberapa jauh pelayanan kesehatan yang diberikan.

c. Faktor perilaku.

Faktor perilaku berhubungan dengan perilaku individu atau masyarakat, perilaku petugas kesehatan, dan

perilaku para pejabat pengelola pemerintah (pusat dan daerah) serta perilaku pelaksana bisnis.

d. Faktor Lingkungan.

Faktor lingkungan sangat besar pengaruhnya terhadap status kesehatan. Faktor lingkungan terdiri dari 3 bagian yaitu :

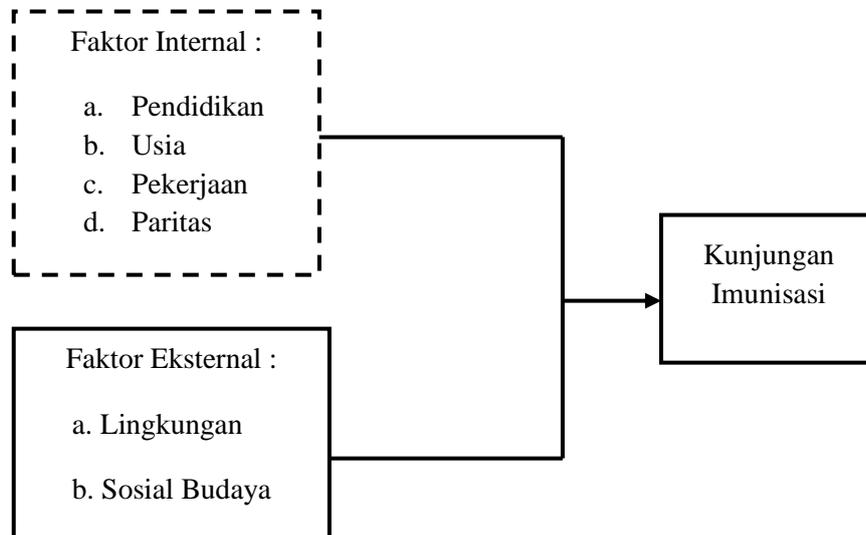
- 1) Lingkungan fisik, terdiri dari benda mati yang dapat dilihat, diraba, dan dirasakan.
- 2) Lingkungan biologis, terdiri dari makhluk hidup bergerak, baik yang dapat dilihat maupun tidak.
- 3) Lingkungan sosial, adalah bentuk lain secara fisik dan biologis diatas.

Dalam proses pembentukan perilaku, Benyamin Bloom (1908), membagi 3 tingkat ranah perilaku sebagai berikut :

- a. Pengetahuan (*Knowledge*)
Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Soekidjo, 2011).
- b. Sikap (*attitude*)
Sikap adalah juga respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang tidak senang, setuju tidak setuju, baik tidak baik, dan sebagainya) (Soekidjo, 2011).
- c. Perilaku sehat.
Kondisi sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku dari yang tidak sehat menjadi sehat dan menciptakan lingkungan sehat. Konsep perilaku sehat ini merupakan pengembangan dari konsep perilaku yang dikembangkan Bloom menguraikan perilaku kesehatan menjadi tiga domain, yakni pengetahuan kesehatan

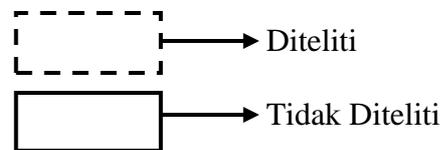
(health knowledge, sikap terhadap kesehatan (health attitude), dan praktik kesehatan (health practice)

B. Kerangka Teori



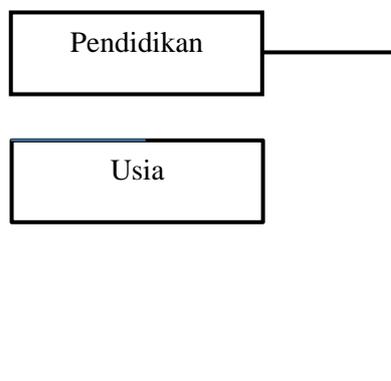
Gambar 2.1 Kerangka Teori Modifikasi teori H.L Bloom

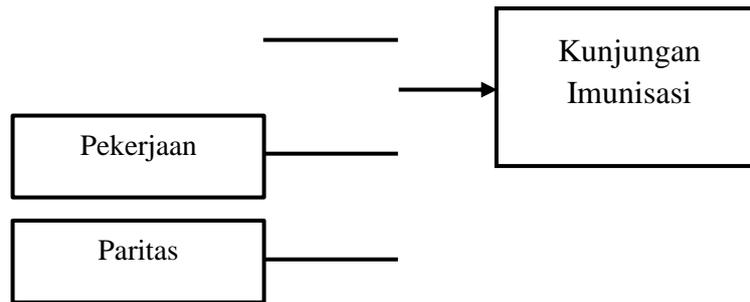
Keterangan :



C. Kerangka Konsep

Berdasarkan Landasan teori yang diatas maka kerangka konsep penelitian adalah sebagai berikut :





Gambar 2.2 Kerangka Konsep Karakteristik ibu dalam melakukan Kunjungan Imunisasi bayi selama masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Sumurpanggung Kota Tegal Tahun 2020.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian di posyandu, dilakukan terhadap Gambaran Karakteristik Ibu Yang Melakukan Kunjungan Imunisasi Bayi selama masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Sumurpanggung Kota Tegal, penelitian ini dilakukan pada bulan Februari-maret.

1. Ruang Lingkup Keilmuan

Penelitian ini merupakan penelitian kebidanan khususnya pada bidang ilmu kebidanan.

2. Ruang Lingkup Masalah

Yang menjadi lingkup masalah Penelitian ini adalah pengetahuan dan keikutsertaan imunisasi di Puskesmas Sumur Panggang Kota Tegal Tahun 2020

3. Ruang Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah para orang tua / Ibu Bayi dan Balita di wilayah daerah Puskesmas Sumur Panggang Kecamatan Margadana Kota Tegal tahun 2020.

4. Ruang Lingkup Wilayah

Penelitian ini dilakukan di wilayah Kota Tegal tepatnya di Puskesmas Sumur Panggang kecamatan Margadana Kota Tegal.

5. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2021.

B. Rancangan dan Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu jenis yang dilakukan untuk mengetahui gambaran, keadaan, suatu hal dengan cara mendeskripsikannya sedetail mungkin berdasarkan fakta yang ada (Sugiyono 2018).

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah elemen atau subjek riset, dalam arti lain populasi dapat diartikan segala sesuatu yang memiliki nilai yang sama ingin diteliti sifatnya (Azrul Azwar,2012).

Adapun populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang tercatat sebagai peserta kunjungan imunisasi bayi di Puskesmas Sumurpanggang selama bulan Desember Tahun 2020 yaitu sebanyak 45 orang.

2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo,2012)

Sampel yang dilakukan peneliti adalah sebagian Ibu yang melakukan kunjungan Imunisasi di Puskesmas Sumurpanggang Kota Tegal yang menjelaskan bahwa populasi >100 maka dapat diambil 10-15% dan 25-30% jika populasi <100 maka diambil seluruhnya. Jadi sampel yang ada adalah kurang dari 100 yaitu 45 orang maka yang diambil seluruhnya yaitu 45 orang. Dengan demikian. Metode pengambilan sampel yang digunakan

penelitian adalah teknik total sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono,2007).

D. Variabel Penelitian

1. Variabel dalam penelitian ini adalah :

Faktor yang mempengaruhi Karakteristik ibu yang melakukan kunjungan Imunisasi bayi selama masa pandemik Covid-19 yaitu : Pendidikan, Usia, Pekerjaan, dan Paritas.

E. Definisi Operasional (DO)

Tabel 3.1 Definisi operasional penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala
1	Pendidikan	Jenjang Pendidikan terakhir yang ditempuh oleh ibu	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Tidak Sekolah 5. Perguruan Tinggi	Buku Register	Ordinal
2	Usia	Lama hidup ibu dalam tahun di hitung sejak lahir	1. < 20 Tahun 2. 20-35 Tahun 3. >35 Tahun	Buku Register	Ordinal
3	Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan setiap hari oleh responden dan mendapat upah dari pekerjaannya	1. Bekerja 2. IRT/ Tidak Bekerja	Buku Register	Nominal
4	Paritas	Jumlah Kehamilan yang dilahirkan	1. Primipara 2. Multipara 3. Grandemult ipara	Buku Register	Ordinal
5.	Jadwal kunjungan imunisasi	Ketetapan waktu pemberian imunisasi bayi dasar lengkap yang sesuai di Puskesmas Sumurpanggung Kota Tegal	1. Waktu pemberian sesuai 2. Waktu pemberian tidak sesuai	Buku Register	Nominal

F. Jenis dan sumber Data

1. Jenis Data

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah penelitian sekunder yaitu data jumlah ibu bayi dalam melakukan kunjungan Imunisasi di Puskesmas Sumurpanggang Kota Tegal Tahun 2020.

2. Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan data sekunder atau data yang sudah ada di buku laporan Imunisasi bayi atau buku register kunjungan Imunisasi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumurpanggang Kota Tegal.

G. Validitas dan Reliabilitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoadmojo 2010) Tidak dilakukan karena data sudah di ambil dari Buku register Kunjungan Imunisasi.

H. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan

a. *Editing*

Editing adalah penyuntingan data yang dilakukan setelah semua data terkumpul, kemudian dilakukan kelengkapan data, kesinambungan data, dan keseragaman data.

Skoring adalah memberi angka. Dalam hal pekerjaan menskor atau menentukan angka, dapat digunakan 3 macam alat bantu yaitu : Pembantu menentukan jawaban yang benar disebut kunci jawaban, pembantu menyeleksi jawaban yang benar dan yang salah, disebut

kunci skoring, pembantu menentukan angka, disebut pedoman penilaian.

b. Coding

Coding (pengkodean) kuesioner dilakukan untuk memudahkan pengolahan data dengan memberi kode pada semua jawaban data. Pengkodean ini dapat dilakukan dengan memberi halaman daftar pertanyaan, nomor, dan nama variabel.

c. Entry Data

Jawaban yang sudah diberi kode kategorik, kemudian dimasukkan dalam tabel dengan cara menghitung frekuensi data, lalu memasukan data melalui pengolahan computer.

2. Analisa Data

Menurut Sugiyono (2015) analisa data adalah Proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data kedalam kategori, menjabarkan kedalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun kedalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.

3. Etika Penelitian

Menurut Wasis (2008), etika penelitian bertujuan untuk menjaga kerahasiaan identitas responden dengan menekankan masalah etika dalam penelitian yang meliputi :

a. Inform Consent (Lembar Persetujuan)

Setelah mendapat persetujuan diberikan pada subyek penelitian peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta manfaat yang dilakukannya penelitian. Setelah diberikan penjelasan, lembar persetujuan diberikan kepada subyek penelitian. Jika subyek penelitian bersedia diteliti maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, namun jika subyak penelitian menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya.

b. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Masalah etika merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama respondent pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian akan disajikan.

c. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dalam memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Geografis

Penelitian dilakukan di wilayah Puskesmas Sumurpanggung Kecamatan Margadana yang merupakan salah satu Puskesmas di Kota Tegal.

Luas wilayah Margadana 534,145 ha, dengan batas-batas wilayah yaitu:

- b. Sebelah Timur : Wilayah Puskesmas Tegal Barat
- c. Sebelah Selatan : Wilayah Puskesmas Tegal Selatan
- d. Sebelah Barat : Wilayah Puskesmas Bandung
- e. Sebelah Utara : Wilayah Puskesmas Kaligangsa

2. Demografis

Jumlah penduduk di wilayah Kecamatan Margadana Kota Tegal pada Tahun 2020 sebanyak 35,942 jiwa, terdiri dari laki-laki 19,153 jiwa dan wanita 16,789 jiwa.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik

Karakteristik ibu dalam melakukan kunjungan imunisasi bayi selama masa pandemi Covid-19 yang disajikan dalam bentuk tabel yang terdiri atas pendidikan, usia, pekerjaan dan paritas di Puskesmas Sumurpanggung, Kota Tegal.

- a. Karakteristik Ibu dengan berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.1 Distribusi jumlah kunjungan imunisasi berdasarkan kelompok pendidikan ibu bayi di Puskesmas Sumurpanggang, Kecamatan Margadana Kota Tegal Tahun 2020.

Pendidikan	Jumlah	Presentasi
Tidak Sekolah	8	17,7 %
SD	20	44,4 %
SMP	7	15,5 %
SMA	7	15,5 %
Perguruan Tinggi	3	6,6 %
Total	45	100 %

Sumber : Data Sekunder diolah

Dari tabel tersebut diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar ibu bayi dengan berpendidikan SD yaitu sebanyak 20 ibu (44,4 %), adapun sebagian kecil ibu yang berpendidikan Perguruan Tinggi yaitu sebanyak 3 ibu (6,6%).

b. Karakteristik Ibu bayi dengan berdasarkan umur

Tabel 4.2 Distribusi jumlah kunjungan imunisasi berdasarkan kelompok umur ibu di Puskesmas Sumurpanggang, Kecamatan Margadana Kota Tegal Tahun 2020.

Umur	Jumlah	Presentasi
< 20 Tahun	6	13,3 %
20-35 Tahun	30	66,6 %
> 35 Tahun	9	20 %
Total	45	100 %

Sumber : Data Sekunder diolah

Dari tabel tersebut diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar ibu bayi dengan berumur 20-35 tahun yaitu berjumlah 30 (66,6 %). Adapun sebagian kecil ibu yang berumur kurang dari 20 tahun yaitu sebanyak 6 (13,3%).

c. Karakteristik Ibu bayi berdasarkan pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi jumlah kunjungan imunisasi berdasarkan kelompok pekerjaan ibu di Puskesmas Sumurpanggung, Kecamatan Margadana Kota Tegal Tahun 2020.

Pekerjaan	Jumlah	Presentasi
Bekerja	17	37,7 %
IRT / Tidak bekerja	32	71,1 %
Total	45	100 %

Sumber : Data sekunder diolah

Dari tabel tersebut diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar ibu bayi diatas menunjukkan bahwa dengan IRT/ Tidak bekerja yaitu sebanyak 32 (71,1 %). Adapun sebagian kecil ibu yang bekerja sebanyak 17 ibu (37,7%).

d. Karakteristik Ibu bayi berdasarkan Paritas.

Tabel 4.4 Distribusi jumlah kunjungan imunisasi berdasarkan kelompok paritas ibu di Puskesmas Sumurpanggung, Kecamatan Margadana Kota Tegal Tahun 2020.

Paritas	Jumlah	Presentasi
Primipara	37	82,2 %
Multipara	6	13,3 %

Grandemultipara	2	4,4 %
Total	45	100 %

Sumber : Data Sekunder diolah

Dari tabel tersebut diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar ibu bayi diatas menunjukkan dengan ibu berparitas primipara yaitu sebanyak 37 (82,2 %).

- e. Karakteristik Ibu berdasarkan jadwal pemberian imunisasi

Tabel 4.5 Distribusi jumlah kunjungan imunisasi berdasarkan Jadwal pemberian imunisasi yang dilakukan di Puskesmas Sumurpanggang, Kecamatan Margadana Kota Tegal Tahun 2020.

Jadwal Pemberian Imunisasi	Jumlah	Presentasi
1. Waktu pemberian Sesuai	28	62,2 %
2. Waktu Pemberian Tidak Sesuai	17	37,7 %
Total	45	100 %

Sumber : Data Seunder diolah

Dari tabel tersebut diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar ibu bayi yang melakukan imunisasi tepat waktu pemberian imunisasi sebanyak 28 ibu (62,2%) dan Sebagian kecil yang tidak tepat waktu pemberian imunisasi sebanyak 17 ibu (37,7%)

C. Pembahasan

1. Karakteristik Ibu

Karakteristik ibu bayi akan dibahas meliputi pendidikan, umur, pekerjaan, paritas, dan jenis imunisasi.

f. Pendidikan

Dari hasil penelitian yang dilakukan melalui pengambilan data di buku register dan juga rekam medik yang telah dilakukan oleh peneliti, diketahui bahwa semua ibu bayi yang berjumlah 45 ibu. 20 ibu berpendidikan SD (44,4 %), 7 ibu berpendidikan SMP (15,5 %), 7 ibu berpendidikan SMA (15,5 %), 3 ibu berpendidikan Perguruan Tinggi, dan 8 ibu Tidak Sekolah (17,7 %). Jadi berdasarkan hasil penelitian tersebut ibu bayi terbanyak berpendidikan SD, yaitu 20 ibu (44,4 %).

Menurut Astutik (2013) dan Triyani (2012) faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pendidikan, tingkat pendidikan dapat menentukan tingkat kemampuan seseorang dalam memahami dan menyerap pengetahuan yang telah diperoleh. Umumnya, pendidikan mempengaruhi suatu proses pembelajaran, semakin tinggi tingkat pendidikan semakin baik tingkat pengetahuan. Pendidikan dalam hal ini biasanya dikaitkan dengan pengetahuan ibu tentang imunisasi pada bayi serta kepercayaan akan budaya yang dimiliki oleh seseorang, Sebagai contoh, Prinsip seseorang dengan pendidikan rendah biasanya gampang percaya begitu saja informasi mengenai kunjungan imunisasi dimasa pandemi Covid-19 maupun tentang manfaat serta kegunaan imunisasi pada bayi, dan menerima informasi buruk secara mentah-mentah tanpa

mencari tahu sendiri kebenarannya, contoh “khawatir ke Puskesmas karena banyak orang sakit disana nanti mudah tertular virus Corona, ataupun anaknya tidak usah diimunisasi juga akan sehat” Sebaliknya, kelompok orang dengan berpendidikan tinggi memiliki kecenderungan memilih mencari tahu sendiri secara langsung informasi yang benar tentang virus Covid-19 dan juga tentang manfaat imunisasi pada bayi.

g. Umur

Dari hasil penelitian yang dilakukan melalui pengambilan data di buku register dan juga rekam medik yang telah dilakukan oleh peneliti, diketahui bahwa semua ibu bayi yang berjumlah 45 ibu. 30 ibu berusia 20-35 tahun (66,6%), 9 ibu berusia > 35 tahun (20%), dan 6 ibu berusia < 20 tahun (13,3%). Jadi berdasarkan hasil penelitian tersebut ibu bayi terbanyak berusia 20-35 tahun, yaitu 30 (66,6%).

Menurut Astutik (2013) dan Triyani (2012) faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah umur atau usia, usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang. Setelah melewati usia madya (40-60 tahun), daya tangkap dan pola pikir seseorang akan menurun. Semakin muda dan semakin tua umur ibu bayi, akan berpengaruh terhadap terpenuhinya kebutuhan imunisasi pada bayi yang diperlukan, Umur muda yaitu umur kurang 20 tahun, perlu tambahan ilmu yang lebih lagi mengenai tentang kebutuhan kesehatan pada bayinya tentang manfaat imunisasi pada bayi untuk anaknya. Sedangkan untuk umur tua yaitu di atas 35 tahun, perlu

sering berinteraksi dengan masyarakat aktif ibu-ibu kader agar tidak ketinggalan informasi yang benar dan terbaru tentang kunjungan imunisasi maupun tentang manfaat imunisasi untuk anaknya.

h. Pekerjaan

Dari hasil penelitian yang dilakukan melalui pengambilan data di buku register dan juga rekam medik yang telah dilakukan oleh peneliti, diketahui bahwa semua ibu bayi yang berjumlah 45 ibu. 17 ibu bekerja (37,7 %), 32 ibu IRT/tidak bekerja (71,1 %). Jadi berdasarkan hasil penelitian tersebut ibu bayi terbanyak IRT/ Tidak bekerja yaitu 32 (71,1 %).

Pekerjaan dalam hal ini untuk ibu yang bekerja adalah waktu bekerja yang bersamaan dengan waktu kunjungan imunisasi sehingga seringkali ibu mengabaikan ataupun menunda-nunda mengimunitasikan anaknya ke Puskesmas. Serta untuk ibu yang tidak bekerja biasa terjadi karena kendala jarak rumah ke tempat kunjungan imunisasi, serta karena kendala ekonomi dan transportasi. Sehingga dalam hal ini pekerjaanpun sangat mempengaruhi pemenuhan kebutuhan imunisasi pada bayi.

i. Paritas

Dari hasil penelitian yang dilakukan melalui pengambilan data di buku register dan juga rekam medik yang telah dilakukan oleh peneliti, diketahui bahwa semua ibu bayi yang berjumlah 45 . 37 ibu berparitas primipara (82,2 %), 6 ibu berparitas multipara (13,3 %), 2 ibu berparitas

Grandemultipara (4,4 %). Jadi berdasarkan hasil penelitian tersebut ibu bayi terbanyak berparitas primipara yaitu 37 (82,2 %).

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang perempuan (BKKBN, 2010). Paritas adalah jumlah janin dengan berat badan lebih dari 1 atau sama dengan 500 gram yang pernah dilahirkan hidup ataupun mati. (Notoatmodjo, 2012).

j. Jadwal pemberian imunisasi

Dari hasil penelitian yang dilakukan melalui pengambilan data di buku register dan juga rekam medik yang telah dilakukan oleh peneliti, diketahui bahwa semua ibu bayi yang berjumlah 45 orang yang melakukan kunjungan imunisasi sesuai jadwal atau waktu pemberian sebanyak 28 ibu (62,2 %), dan waktu pemberian yang tidak sesuai sebanyak 17 ibu (37,7 5).

Akibat yang akan ditimbulkan bila imunisasi tidak sesuai jadwal tentunya akan menyebabkan penyakit-penyakit yang sebenarnya dapat dicegah dengan imunisasi. Misalnya imunisasi hepatitis B, Polio, BCG, Difteri, Tetanus (DPT), dan Campak. Disisi lain, anak yang sudah imunisasi tapi belum lengkap, memang sudah menghasilkan respon imun terhadap penyakit. Namun, imunitasnya masih dalam jumlah sedikit dan dibawah kadar protektif sehingga tidak bisa melindungi dalam waktu yang panjang. Imunisasi adalah salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk melindungi anak dari beragam penyakit berat yang menyebabkan kecacatan bahkan kematian. Karena itu, lakukan

imunisasi pada anak sesuai jadwal pemberian imunisasi (dr.M.Dejandra Rasna 2019).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa mengetahui gambaran karakteristik ibu yang melakukan kunjungan imunisasi bayi selama masa pandemik Covid-19 perlu mengetahui beberapa faktor penyebab yang perlu diteliti sehingga faktor-faktor yang telah diteliti memang ditemui sangat berpengaruh terhadap kecukupan kebutuhan imunisasi pada bayi dimasa pandemi Covid-19 yang diakibatkan oleh karakteristik ibu yang bermacam-macam bentuk, yang kemudian menjadi penyebab terjadinya penurunan kunjungan imunisasi bayi dimasa pandemi Covid-19 di Tahun 2020. Dengan pendidikan yang dominan rendah serta ibu primipara yang cukup banyak yang memungkinkan ibu yang baru menjalankan peran sebagai ibu yang tidak memiliki pengetahuan lebih banyak dan baik tentang imunisasi serta tentang jadwal kunjungan imunisasi dimasa pandemi Covid-19.

Terbentuk nya karakteristik ibu yang baik sangat mempengaruhi pemenuhan kebutuhan kesehatan untuk anaknya sehingga Ibu bayi yang masih kurang peka terhadap kebutuhan kesehatan untuk anaknya sendiri yang menjadi faktor terjadinya penurunan kunjungan imunisasi, serta penyampaian informasi yang masih belum merata oleh tenaga kesehatan tentang kegiatan imunisasi yang dilaksanakan selama masa pandemi Covid-19.

B. Saran

1. Bagi Peneliti atau Mahasiswa

Diharapkan dapat mengembangkan bahasan tentang manfaat imunisasi dasar pada bayi dan dapat dipakai sebagai acuan penelitian

2. Bagi Institusi Pendidikan (Politeknik Harapan Bersama)

Diharapkan bisa menjadi bahan acuan bagi Mahasiswa tentang manfaat pemberian imunisasi serta pengaruh imunisasi dimasa pandemi Covid-19.

3. Bagi Instansi Kesehatan (Puskesmas)

Agar lebih meningkatkan penyuluhan pada ibu tentang manfaat imunisasi pada bayi ataupun tentang kunjungan imunisasi selama masa pandemi Covid-19, sehingga para ibu lebih peduli dengan kebutuhan kesehatan pada anaknya.

DAFTAR PUSTAKA

- Astutik 2013 dan Triyani 2012. *Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Seseorang mengenai Imunisasi*. Surakarta : Diploma III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada.
- Bloom, B.S 1956. *Taxonomy Of Educational Objectives: Handbook 1, Cognitoif Dominan*. New York: David McKay.
- Data Imunisasi Bayi Tahun 2019-2020 Wilayah Kerja Puskesmas Sumurpanggung Kota Tegal. di ambil 21/02/2021
- Departemen Kesehantan Republik Indonesia 2012, “*Profil Kesehatan Indonesia 2012*” (Depkes RI, 2012)
- Dian Erika Nugraheny. 2020 Perkembangan Kasus Covid-19 di Indonesia <https://nasional.kompas.com> Diakses 7/03/2021
- Dinas Kesehatan Kota Tegal *Perkembangan Covid-19 Kota Tegal*. Corona Tegal Kota <https://corona.tegalkota.go.id> Diakses 7/03/2021
- dr. Tjin Willy. 2018 *Imunisasi-Manfaat, Dosis, dan Efek Samping* <https://www.alodokter.com> Diakses 10/03/2021
- dr.M.Dejandra Rasna 2019 *Imunisasi pada anak*. Klikdokter.com Jakarta <https://www.klikdokter.com/info-sehat>
- Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2017*. 2018. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id> Diakses 26/02/2021
- Kementrian Kesehatan RI 2019, *Tingkat cakupan dan mutu imunisasi lengkap* <https://www.kemendes.go.id> Diakses 7/03/2021
- Kementrian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020*. (Kemendes RI 2020).
- Laporan Puskesmas Sumurpanggung 2020. *Geografis dan Demografis Wilayah Puskesmas Sumurpanggung Kota Tegal 2020* di ambil 9/04/2021
- Notoatmodjo S. 2010 *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo,2012,*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo.2010 *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Proverawati,A dan Andhini C.S.D.2010. *Imunisasi dan Vaksinasi*. Yogyakarta : Nuha Offset.
- Ranuh dkk. *Buku Imunisasi di Indonesia*. Jakarta : Satgas Imunisasi IDAI, 2014

Sugiyono,2007. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.

Varney, Helen 2006.Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi I. Jakarta. EGC

LAMPIRAN

