



Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak di Masa Pandemi COVID-19

Rosmala Atina Rusadi^{1✉}, Ikrimah Nafilata^{1,2}, Adang Bachtiar¹

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Guna Bangsa Yogyakarta

Info Artikel

Diterima 31-12-2021

Disetujui 03-03-2023

Diterbitkan 31-03-2023

Kata Kunci:

Imunisasi dasar lengkap,
Persepsi Ibu, Covid 19

e-ISSN:

2613-9219

Akreditasi Nasional:

Sinta 4

Keywords:

Complete basic immunization,
Mother's Perception, Covid 19

✉ Corresponding author:

rosmalaatinarusadi@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : Covid-19 berdampak pada pelaksanaan berbagai program kesehatan termasuk pelayanan imunisasi di puskesmas, dimana 84% pelayanan imunisasi terganggu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik dengan partisipasi ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak usia 0-24 bulan di Puskesmas Kota Depok. **Metode:** Penelitian kuantitatif dengan rancangan *Cross Sectional* ini melibatkan sebanyak 80 responden yang diseleksi menggunakan teknik *sampling purposive*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner daring dengan platform *google form* yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi Square*. **Hasil:** Sebanyak 91,3% responden berusia 20-40 tahun, 71,3% berpendidikan menengah dan tinggi, dan 91,3% memiliki sikap yakin untuk imunisasi. Tingkat pendidikan ($p=0,000$ dan $OR=17,083$ ($95\%CI=4,455-65,504$) dan persepsi ($p=0,000$ dan $OR=8.800$, $95\%CI=3.856-20.085$) berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak usia 0-24 bulan. **Kesimpulan:** Pendidikan yang lebih tinggi dan persepsi yang baik menjadi penentu kelengkapan imunisasi anak usia 0-24 bulan selama Covid-19, sehingga kemas informasi yang baik dari petugas puskesmas diperlukan untuk meningkatkan cakupan imunisasi pada anak usia di bawah dua tahun.

Abstract

Background: The existence of Covid-19 which has occurred globally since it was Background: Covid-19 has an impact on the implementation of various health programs including immunization services at the Puskesmas, where 84% of immunization services are disrupted. This research aims to find out the relationship between characteristics with the participation of mothers with basic immunization completeness in children aged 0-24 months at the Public Health Center of Depok City. **Method:** Quantitative research with this cross-sectional design involves as many as 80 respondents selected using purposive sampling techniques. Data collection uses online questionnaires with a Google Form platform that has been tested for validity and reliability. Data analysis using Chi-Square statistical test. **Results:** As many as 91.3% of respondents aged 20-40 years, 71.3% with medium and high education, and 91.3% have a confident attitude toward immunization. Education level ($p = 0,000$ and $OR = 17,083$ ($95\%CI = 4,455-65,504$) and perception ($p = 0,000$ and $OR = 8,800$, $95\%Ci = 3,856-20.085$) related to the completeness of basic immunization in children aged 0-24 months. **Conclusion:** Higher education and good perception are determining the completeness of immunization of children aged 0-24 months during COVID-19, so that good information packaging from Puskesmas officer is needed to increase immunization coverage in children under two years of age.

PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan salah satu upaya pelayanan kesehatan dasar dari segi preventif [1], selain itu imunisasi juga merupakan salah satu investasi kesehatan yang paling *cost – effective* untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas [2]. Kementerian Kesehatan melaksanakan PPI (Program Pembangunan Imunisasi) pada anak [3] untuk penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yaitu imunisasi BCG, imunisasi DPT-HB, imunisasi polio dan imunisasi campak [4], hal tersebut sejalan dengan Permenkes No. 12 Tahun 2017 dan WHO tentang pemberian imunisasi dasar lengkap kepada anak meliputi satu kali imunisasi BCG, tiga kali imunisasi DPT-HB, empat kali imunisasi polio dan satu kali imunisasi campak. [5]

Program imunisasi merupakan salah satu kegiatan prioritas, Kementerian Kesehatan sebagai bentuk nyata dari komitmen pemerintah untuk mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs) khususnya untuk menurunkan angka kematian pada anak Indonesia diseluruh desa/kelurahan harus sudah mencapai UCI, artinya setiap desa/ kelurahan bayinya telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap [6]. Pelaksanaan program imunisasi berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 12 tahun 2017 tentang pedoman penyelenggaraan imunisasi melalui perencanaan, penyediaan dan distribusi logistik, penyediaan tenaga pengelola, pelaksanaan pelayanan, pemantauan dan evaluasi [7]. Pelaksanaan program imunisasi dapat diberikan melalui fasilitas pemerintah salah satunya yaitu puskesmas .[8]

Pelayanan imunisasi pada prinsipnya bertujuan untuk memantapkan dan meningkatkan jangkauan pelayanan imunisasi secara efektif dan efisien. Dalam upaya memberikan pelayanan imunisasi secara maksimal terhadap kelompok sasaran, pemerintah telah menyediakan sarana dan prasarana, selain itu juga pengetahuan *refreshing* bagi petugas imunisasi melalui berbagai pelatihan maupun penataran untuk lebih meningkatkan keterampilan petugas. WHO melaporkan tanggal 23 April 2021 pada 3 bulan pertama tahun 2021, masih adanya sepertiga layanan kesehatan mengalami gangguan salah satunya adalah pelayanan kesehatan essensial terutama adanya penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap sebesar 20% – 30% pada tahun 2020. WHO juga menyebutkan alasan utama gangguan pelayanan kesehatan adalah pemindahan tenaga kerja (66%) untuk memberikan bantuan layanan Covid 19, data sebelumnya menyebutkan bahwa cakupan global diperkirakan mencapai 70%, dengan wilayah WHO Amerika diperkirakan mempunyai cakupan tersebut dari 100% menjadi 90%, sedangkan wilayah WHO Asia

Tenggara cakupan imunisasinya dari 80% turun menjadi 56% [9]. Berdasarkan data laporan kinerja Kementerian Kesehatan RI tahun 2020 menunjukkan bahwa imunisasi dasar lengkap hanya tercapai 37% dari target 79,3% pada tahun 2020. Hal ini menunjukkan adanya penurunan secara signifikan cakupan imunisasi dasar lengkap dari tahun 2019 yaitu 73,5%. Salah satu permasalahan yang dihadapi dalam upaya mencapai target penyelenggaraan program imunisasi adalah berhentinya pelayanan imunisasi dan kualitas pelayanan imunisasi di daerah [10].

Adanya covid 19 yang menjadi permasalahan global menimbulkan gangguan diberbagai sektor salah satunya kesehatan [11]. Sejak ditetapkan sebagai *Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)*, memberikan dampak pada pelaksanaan program kesehatan khususnya pelayanan imunisasi. Berdasarkan data yang diperoleh dari Kementerian Kesehatan RI dan UNICEF menunjukkan bahwa 84 % dari semua fasilitas kesehatan melaporkan pelayanan imunisasi terganggu salah satunya adalah puskesmas [12]. Berdasarkan Profil kesehatan Kota Depok cakupan UCI pada tahun 2020 hanya sebesar 79,37% yang masih dibawah target UCI yaitu sebesar 80%. Penurunan UCI di Kota Depok diikuti dengan penurunan Cakupan Imunisasi dasar lengkap dari tahun 2019 (99,60%) sampai dengan tahun 2020 (76,54%). Hal ini diperparah dengan adanya rasa khawatir pada ibu khususnya di kota Depok dengan cakupan imunisasi dasar lengkap sebesar 48% dimana masih dibawah angka cakupan Kota Depok sebesar 53% selama COVID-19 .[13]

Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa penurunan cakupan imunisasi rutin adalah ketidakpercayaan dan kebingungan orang tua terhadap penutupan sejumlah fasilitas kesehatan terutama puskesmas[14]. Kondisi saat ini menunjukkan bahwa akibat adanya COVID-19 dan peraturan pemerintah terkait pembatasan pelayanan publik termasuk kesehatan dasar yaitu pelayanan di puskesmas, menyebabkan ibu takut dan khawatir membawa badutnya ke puskesmas untuk imunisasi karena takut terpapar virus COVID-19. Ketakutan dan kekhawatiran ibu membawa badutnya ke puskesmas pada masa pandemi COVID-19 sesuai dengan kondisi masyarakat di wilayah Puskesmas Depok Jaya pada masa pandemi COVID-19, yang mana banyak ibu bersikap segan untuk membawa badutnya ke posyandu atau puskesmas agar mendapatkan imunisasi karena takut terkena virus COVID-19 [15]. Ibu sebagai orang tua memiliki peran penting dalam program imunisasi bagi anaknya, sehingga pemahaman tentang imunisasi sangat diperlukan, begitu juga dengan pengetahuan,

kepercayaan dan perilaku kesehatan orang tua. Menurut teori *health belief model* yaitu kepercayaan individu atau persepsi tentang penyakit dan sarana yang tersedia dapat mempengaruhi perilaku kesehatannya. *Health belief model* mempunyai komponen persepsi yang terdiri dari persepsi kerentanan (*suceptibility*), persepsi keseriusan/keparahan (*seriousness*), persepsi manfaat (*benefit*), persepsi rintangan (*barriers*) yang merupakan faktor atas penjelasan dari ibu dalam melakukan imunisasi pada anaknya [16].

Peneliti memandang sangat penting untuk mengetahui karakteristik, sikap dan persepsi individu mengenai suatu masalah dan bagaimana individu tersebut mengaplikasikannya dalam perilaku pencegahan guna memaksimalkan upaya preventif dari penyakit PD3I yang mungkin terjadi pada balita. Karakteristik, sikap dan persepsi ibu di Depok Jaya yang merupakan daerah urban dengan mobilitas tinggi yang menjadikan sebagian besar ibu merasa khawatir dan takut apabila badutanya terpapar COVID-19 pada saat imunisasi ke Posyandu atau Puskesmas. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian tentang “Hubungan Karakteristik Ibu Baduta dengan Partisipasi Ibu Dalam Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Depok Jaya”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan karakteristik Ibu Baduta yang meliputi karakteristik pendidikan, sikap, dan persepsi dengan Partisipasi Ibu dalam Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Depok Jaya.

METODE

Penelitian observasional analitik dengan desain *Cross Sectional*, yang dilakukan pada bulan November – Desember 2021 di wilayah kerja Puskesmas Depok Jaya. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 492 ibu yang mempunyai bayi usia 0 – 24 bulan dan mempunyai buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) serta masih mendapatkan imunisasi dasar lengkap, dengan sampel yang terpilih sebanyak 80 responden ibu menggunakan *purposive* sampling. Mekanisme pemilihan responden tersebut dengan memberikan *link googleform* pada ibu yang mempunyai baduta sesuai dengan data sekunder dari puskesmas. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner *platform googleform* yang sudah melalui uji validitas dan reliabilitas, berisi pertanyaan mengenai informasi umur ibu, tingkat pendidikan (tingkat pendidikan ibu baduta), sikap (yakin dan tidak yakin ibu untuk mengunjungi puskesmas) dihubungkan dengan status imunisasi dasar lengkap yang disebarakan secara daring. Analisis data menggunakan uji *Chi Square* dengan nilai *Confident Interval* 95%.

HASIL

Penelitian ini melibatkan 80 ibu baduta yang mempunyai bayi dibawah 2 tahun dan mempunyai buku KIA. Hasil analisis distribusi frekuensi sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n	%
Usia		
< 20 th	1	1,3
20 – 30 Th	39	48,8
30 – 40 Th	34	42,5
40 – 50 Th	6	7,5
Pendidikan		
SD	5	6,3
SMP	18	22,5
SMA	39	48,8
SARJANA	18	22,5
Status Imunisasi		
Tidak Lengkap	36	45
Lengkap	44	55
Sikap		
Tidak Yakin	5	6,5
Yakin	75	93,8
Persepsi		
Kurang Baik	41	51,3
Baik	39	48,8

Table 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 20 – 30 Tahun (48,8 %) dan paling sedikit pada usia < 20 Tahun (1,3 %).Tingkat pendidikan SMA (48,8 %) mendominasi dibandingkan dengan tingkat pendidikan SD (6,3 %) yang paling sedikit. Mayoritas balita responden sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap (55,0%), sedangkan (45,0%) balita belum mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Mayoritas responden mempunyai keyakinan untuk imunisasi balitanya (93,8 %), sementara (6,3 %) masih ragu ragu untuk imunisasi balitanya. Mayoritas responden mempunyai persepsi kurang baik terhadap imunisasi dasar lengkap (51,3 %), sementara 48,8 %)responden yang mempunyai persepsi baik terhadap imunisasi dasar lengkap.

Hasil analisis statistic didapatkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan kelengkapan imunisasi ($p=0,000$, dan $OR=17,08$, $95\%CI=4.455-65.504$). Ibu dengan pendidikan rendah berpeluang 17,08 kali untuk tidak memberikan imunisasi dasar lengkap kepada badutanya dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi. Didapatkan hasil tidak ada hubungan antara sikap dengan kelengkapan imunisasi pada balita ($p=0,246$, dan $OR=5,37$; $95\% CI=0.576-50.417$). Ibu yang mempunyai sikap tidak yakin mempunyai peluang 5,37

kali untuk tidak memberikan imunisasi dasar lengkap kepada badutanya dibandingkan dengan ibu yang mempunyai sikap yakin terhadap imunisasi dasar lengkap pada baduta. Didapatkan hasil ada hubungan antara persepsi dengan kelengkapan imunisasi ($p =$

0,000, dan $OR = 8.800$, $95\% CI=3.856-20.085$). Ibu dengan persepsi kurang baik berpeluang 8.80 kali untuk tidak memberikan imunisasi dasar lengkap kepada badutanya dibandingkan dengan ibu yang mempunyai persepsi baik terhadap imunisasi dasar lengkap

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan, sikap dan persepsi terhadap Imunisasi Dasar Lengkap

Variabel	Kelengkapan Imunisasi						OR (CI 95 %)	p
	Tidak Lengkap		Lengkap		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Tingkat Pendidikan								
Rendah	20	87	3	13	23	100	17.083	0.005
Pendidikan Tinggi	16	28,1	41	71,9	57	100	(4.455 – 65.504)	
Sikap								
Tidak Yakin	4	80	1	20	5	100	5.375	0.246
Yakin	32	42,7	43	57,3	75	100	(0.573-50.417)	
Persepsi								
Kurang Baik	36	37,8	5	12,2	41	100	8.800	0.000
Baik	0	0	39	100	39	100	(3.856-20.085)	
Total	108	235,6	132	184,4	80	100		

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa baduta yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap lebih banyak terdapat pada ibu dengan pendidikan rendah (87,0 %), dibandingkan dengan pendidikan tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori dimana secara umum tingkat pendidikan dijadikan tolak ukur seseorang mampu menerima informasi, selaras dengan perkembangan kemampuan berpikir dan jenjang pendidikan yang telah dilalui, termasuk informasi seputar kesehatan [17]. Teori pendidikan menyebutkan bahwa Tingkat pendidikan akan mempunyai pengetahuan kesehatan yang baik. [18]. Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan sangat berpengaruh dengan tingkat pengetahuan. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi lebih cenderung mempunyai pengetahuan yang baik. Ibu dengan pengetahuan yang kurang baik tentang imunisasi akan berdampak terhadap kelengkapan imunisasi pada badutanya [19]. Dalam teori menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap sikap, persepsi, dan tingkat kepercayaan untuk lebih memotivasi seseorang untuk bertindak [20]. Dalam penelitian ini ibu dengan pendidikan yang rendah mempunyai pengetahuan yang kurang tentang imunisasi dasar lengkap seperti fungsi dan manfaat dari imunisasi bagi bayi dan balita yang menyebabkan para ibu tidak berkenan membawa badutanya untuk datang ke puskesmas atau posyandu untuk mendapatkan imunisasi. COVID-19 yang merupakan kondisi saat ini yang mengakibatkan para ibu merasa khawatir apabila badutanya tertular virus COVID-19 sehingga tidak membawa badutanya untuk

datang ke puskesmas untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap.. Imunisasi dasar lengkap penting bagi bayi dan balita untuk melindungi dari berbagai penyakit berbahaya seperti Hepatitis, Tetanus dll. [21]

Balita yang mendapatkan imunisasi dasar juga berkaitan erat dengan persepsi yang dirasakan ibu.. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara persepsi dengan status kelengkapan imunisasi. Persepsi merupakan salah satu hal yang dapat membangun ibu dalam pemberian imunisasi kepada anak, sehingga pandangan yang baik dan benar tentang imunisasi akan mendorong dan memotivasi ibu dalam melakukan imunisasi pada bayinya. Persepsi keseriusan sering didasarkan pada informasi medis atau pengetahuan, juga dapat berasal dari keyakinan seseorang bahwa ia akan mendapat kesulitan akibat penyakit dan akan membuat atau berefek pada hidupnya secara umum [21]. Teori menyebutkan Pengambilan keputusan dan kualitas dari pilihan tersebut sebagian besar dipengaruhi oleh persepsi para ibu yang mempunyai bayi dibawah 2 tahun [22]. Berdasarkan hasil wawancara dengan kuesioner terhadap beberapa responden ditemukan bahwa rintangan yang dirasakan ibu adalah mengambil keputusan untuk melakukan imunisasi pada balitanya. Hambatan dalam penelitian ini dikategorikan ke dalam empat hambatan yaitu jarak, biaya, norma serta Covid 19. Covid 19 dan penutupan sejumlah akses menuju fasilitas kesehatan adalah hambatan yang paling utama dikarenakan kekhawatiran tertular oleh virus tersebut. Menurut teori hambatan yang akan dirasakan merupakan unsur yang signifikan dalam menentukan

adanya perubahan perilaku atau tidak dimana dalam penelitian ini ditemukan perubahan perilaku sebelum dan sesudah adanya COVID-19 yaitu ibu tidak membawa badutnya ke Puskesmas atau Posyandu untuk mendapatkan imunisasi. [23]

Imunisasi adalah program pemerintah untuk mencegah penyakit PD3I pada balita. Terlaksananya program tersebut dipengaruhi pemahaman ibu terkait pentingnya imunisasi bagi balita. Dalam teori menyebutkan bahwa tingkat pemahaman seseorang akan membentuk sikap seseorang dalam menjalankan program tersebut. Sikap dapat mendorong keinginan seseorang untuk bertindak. [24]. Hasil penelitian ini dimana tidak mempunyai hubungan yang bermakna antara sikap dengan imunisasi pada badutnya bertentangan dengan penelitian sebelumnya yang memaparkan hasil hubungan sikap ibu dengan $p = 0,019$ yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna [25]. Hasil penelitian ini juga bertentangan dengan penelitian sebelumnya dimana kader untuk bersikap baik terhadap program STOP stunting berkeinginan untuk menjalankan program tersebut [26]. Menurut teori sikap menjadi salah satu sumber dari perilaku karena sikap menunjukkna indikasi untuk seseorang ingin melakukan suatu tindakan berdasarkan dari apa yang diketahui dan dipercayai. Berdasarkan dari temuan dilapangan kondisi ibu yang menjadi responden memang memiliki sikap atau respon yang baik.[27] . Berdasarkan data yang didapatkan dari profil kesehatan UPTD Puskesmas Depok Jaya, berada ditengah – tengah padat pemukiman, sara pendidikan serta pusat aktivitas menjadikan wilayah depok jaya menjadi salah satu kota urban. Masyarakat urban mempunyai ciri individualistik serta persepsi social yang tinggi berakibat terhadap cakupan pelayanan kesehatan salah satunya adalah cakupan imunisasi.[28]

KESIMPULAN

Ada hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dan persepsi dengan status kelengkapan imunisasi di wilayah kerja puskesmas Depok Jaya. Ibu dengan tingkat pendidikan tinggi dan persepsi yang baik maka balita usia di bawah dua tahun akan mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan status kelengkapan imunisasi dasar lengkap. Ibu dengan sikap yang baik, pasti badutnya akan mendapatkan imunisasi dasar lengkap.s. COVID-19 menyebabkan ibu takut badutnya tertular COVID-19 apabila membawa badutnya ke puskesmas sehingga perlu adanya tindakan petugas puskesmas yang aktif melakukan penyuluhan tentang pentingnya imunisasi terutama pada

kondisi COVID-19 dengan mendatangi rumah untuk melakukan imunisasi pada baduta.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti berterima kasih kepada Puskesmas Depok Jaya Kota Depok yang telah memberikan izin penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pada IDL, Di B, Kota P. Analisis Pelaksanaan Program Imunisasi Dasar Lengkap (Idl) Pada Bayi Di Puskesmas Kota Semarang (Studi Kasus Pada Puskesmas Kedungmundu Dan Puskesmas Candilama). *J Kesehat Masy*. 2018;6(5):86–94.
2. Chanie MG, Ewunetie GE, Molla A, Muche A. Determinants of vaccination dropout among children 12-23 months age in north Gondar zone, northwest Ethiopia, 2019. *PLoS One* [Internet]. 2021;16(2 February):1–13. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0246018>
3. Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. *Kemnterian Kesehat Republik Indones* [Internet]. 2018;1–100. Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-risikesdas-2018.pdf>
4. Dirjen P2P Kemkes RI. Rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit 2015-2019 (Revisi I - 2018). Rencana AKSI Progr P2P 2015-2019 [Internet]. 2019;2019:86. Available from: <http://www.jikm.unsri.ac.id/index.php/jikm>
5. Coverage , Timeliness , and Uptake of Childhood Vaccinations in Armenia by Anya N . Agopian B . S . in *Genetics* , December 2006 , University of California , Irvine M . P . H . in *Epidemiology and Biostatistics* , May 2011 , University of Southern Californi. 2021;(May 2011).
6. Julfiani D. Analisis Pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan. *Repos Institusi USU*. 2018;(imunisasi dasar lengkap):1–114.
7. Merindani WS, Witcahyo E. Kajian Manajemen Penyelenggaraan Program Imunisasi Difteri Di Puskesmas Suboh Kabupaten Situbondo (Management of Diphtheria Immunization Program Implementation at Suboh Public Health Center , Situbondo). *Fak Kesehat Masy Univ Jember*. 2016;
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, UNICEF. Imunisasi Rutin pada Anak Selama Pandemi COVID-19 di Indonesia : Persepsi Orang tua dan Pengasuh Agustus 2020. 2020;1–16. Available from: [%0AImunisasi](https://www.unicef.org/indonesia/reports/rapid-assessment-immunization-services-indonesia)
9. WHO. COVID-19 continues to disrupt essential health services in 90% of countries. <https://www.who.int/news/item/23-04-2021->

- Covid-19-Continues-To-Disrupt-Essential-Health-Services-in-90-of-Countries. 2021;0–4.
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kementerian Kesehatan Tahun 2011 Kementerian Kesehatan. Lap Akuntabilitas Kinerja Tahun 2020. 2021;
 11. Fitriani NE, Nafilata I, Sukri M. Survei Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat di Kabupaten Banyumas. *J Kesehat Masy Indones Unimus* [Internet]. 2022;14(November):4–9. Available from: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi/index>
 12. Saputri NS, Anbarani MD, Toyamah N, Yumna A. Dampak Pandemi Covid-19 pada Layanan Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA): Studi Kasus di Lima Wilayah di Indonesia. *SMERU Res Inst* [Internet]. 2020;(5):1–8. Available from: <https://smeru.or.id/id/content/dampak-pandemi-covid-19-pada-layanan-gizi-dan-kesehatan-ibu-dan-anak-kia-studi-kasus-di-lima>
 13. Handayani D, Hadi DR, Isbaniah F, Burhan E, Agustin H. Corona Virus Disease 2019. *J Respirologi Indones*. 2020;40(2):119–29.
 14. Katalog : 9302020.3171 Badan Pusat Statistik Kota Jakarta Selatan.
 15. Oli AN, Ogwaluonye UC, Onubogu CU, Ozumba AF, Agbaenyi OH, Okeke KN, et al. Public knowledge and opinion on childhood routine immunizations in two major cities of Anambra state, Nigeria. *J Multidiscip Healthc*. 2021;14:247–57.
 16. Safitri F, Rahmi N, Anwar C, Andika F. Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Pemenuhan Imunisasi Campak Lanjutan di Masa Pandemi Covid-19 pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cot Ba'u Kota Sabang. *J Healthc Technol Med*. 2021;7(2):782–93.
 17. Notoadmodjo S. Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. Jakarta: EGC. 2012.
 18. Mallinder PA, Lawler KM, Bonner SM, Sinclair C, Dodds C. A fundamental problem of consent. Patients' views have been surveyed. *BMJ*. 2016;310(6984):937.
 19. Mahendra D. Buku Ajar Promosi Kesehatan. Progr Stud Diploma Tiga Keperawatan Fak Vokasi UKI. 2019;1–107.
 20. Dillyana TA. Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Persepsi Ibu Dengan Status Imunisasi Dasar Di Wonokusumo. *J PROMKES*. 2019;7(1):67.
 21. Irwan. Etika dan Perilaku Kesehatan. 2017. I.
 22. Patriawati KA. Imunisasi Bayi dan Anak pada Masa Pandemi Covid-19. *Fak Kedokt UKI Lect Sci Meet*. 2020;2–4.
 23. Kunci K. Abstrak Indikator capaian program imunisasi pada bayi yaitu tercapainya target “. 2021;73–82.
 24. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. 2017.
 25. Nugrahani RR, Budihastuti UR, Pamungkasari EP. Health Belief Model on the Factors Associated With the Use of Hpv Vaccine for the Prevention of Cervical Cancer Among Women in Kediri, East Java. 2017;2:90.
 26. Assogba Y. sikap. Arsyad, Azhar, [Internet]. 2018;(25):2002. Available from: http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1207/3/PG_175_Capitulo_II.pdf
 27. Irawati NAV. Imunisasi Dasar dalam Masa Pandemi COVID-19. *J Kedokt Unila* [Internet]. 2020;4(2):205–10. Available from: <http://juka.kedokteran.unila.ac.id/index.php/JK/article/view/2898/2820>
 28. Herawati C, Indragiri S, Yasinta. The Indonesian Journal of Public Health. *J Kesehat Masy Indones*. 2021;16(1):52–9.
 29. Zuchdi D. Pembentukan Sikap (Teori Reasoned Action). *J Cakrawala Pendidik*. 2017;3(3):51–63.
 30. Jeklin A. Profil kesehatan puskesmas Depok jaya. 2016;(July):1–23.