



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 6 Tahun 2024 Page 9608-9618

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Pencapaian Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Liukang Kalmas Kabupaten Pangkajene Kepulauan

Rusnaeni Saide^{1✉}, Marwasariaty², Crystin Evangelin Watunglawar³, Warda M⁴, Irma Herliana⁵,
Abd Natsir Hamzah⁶, Ratnaningsih Dewi Astuti⁷

(1) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar, (2) Akademi Keperawatan Sawerigading Pemda
Luwu, (3) STIKes Jayapura, (4) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kamus Arunika Palopo,
(5) Universitas Indonesia Maju, (6) STIKes Gunung Sari Makassar, (7) Poltekkes Kemenkes
Palembang

Email: neylasaid97@gmail.com[✉]

Abstrak

Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila kelak terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan menderita penyakit tersebut karena system imun tubuh mempunyai system memori (daya ingat), ketika vaksin masuk kedalam tubuh maka akan dibentuk antibody untuk melawan vaksin tersebut dan system memori akan menyimpannya sebagai suatu pengalaman. Desain penelitian ini adalah studi kasus dengan metode deskriptif yaitu suatu metode yang dilakukan dengan tujuan utama untuk memaparkan atau membuat gambaran tentang studi keadaan secara obyektif yang dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu proses yang terdiri dari unit tunggal. Hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa setelah dilakukan imunisasi vaksinasi yang tepat dan cermat sertadidukung kerja sama yang baik oleh keluarga pasien dan pasien sendiri maka dengan imunisasi tidak muncul demam ringan, infeksi ringan pada saluran nafas dan diare karena antisipasi yang tepat. Kesimpulan didapatkan bahwa Imunisasi di Puskesmas Liukang Kalmas. peneliti tidak menemukan kesenjangan dalam menetapkan pelaksanaan secara menyeluruh, untuk mengatasi demam pada anak, anjurkan ibu untuk tetap memberikan makanan bergizi, anjurkan ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan gizi anak serta anjurkan ibu untuk datang ke tenaga kesehatan bila ada keluhan.

Kata Kunci: *Pencapaian, Imunisasi Dasar Lengkap, Puskesmas Liukang Kalmas, Kabupaten Pangkep*

Abstract

Immunization is a way to actively increase a person's immunity to a disease, so that if later exposed to the disease will not suffer from the disease because the body's immune system has a memory system (memory), when the vaccine enters the body then antibodies will be formed to fight the vaccine and the memory system will store it as an experience. The design of this study is a case study with a descriptive method, namely a method that is carried out with the main aim of explaining or creating a picture of an objective study of the situation carried out by examining a problem through a process consisting of a single unit. The results of this study can be seen that after proper and careful vaccination immunization and supported by good cooperation by the patient's family and the patient himself, with immunization there was no mild fever, mild respiratory tract infections and diarrhea due to proper anticipation. The conclusion was obtained that Immunization at the Liukang Kalmas Health Center. researchers did not find any gaps in determining the implementation as a whole, to overcome fever in children, advise mothers to continue to provide nutritious food, advise mothers to continue to maintain their children's health and nutrition and advise mothers to come to health workers if there are complaints.

Keywords: *Achievement, Complete Basic Immunization, Liukang Kalmas Health Center, Pangkep Regency*

PENDAHULUAN

Di sekitar kita masih ada bayi yang belum diberikan imunisasi, hal ini disebabkan oleh beberapa hal antara lain adanya efek samping setelah imunisasi bayi menjadi panas, sering sakitnya bayi setelah mendapatkan imunisasi, keluarganya tidak mengizinkan, jauhnya tempat imunisasi dari rumah, ditambah lagi karena adanya wabah COVID-19 yang sedang berlangsung hingga saat ini. Dengan adanya COVID-19 secara menyeluruh sejak ditetapkannya sebagai Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) tanggal 30 Januari 2020 dan ditetapkan sebagai pandemi tanggal 11 Maret 2020 oleh WHO, memberikan memberikan dampak pada saat pelayanan imunisasi dan surveilans PD3I (Ningsih, dkk 2021).

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi. Akan tetapi, balita termasuk kelompok yang rawan gizi serta mudah menderita kelainan gizi karena kekurangan makanan yang dibutuhkan. Konsumsi makanan memegang peranan penting dalam pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak sehingga konsumsi makanan berpengaruh besar terhadap status gizi anak untuk mencapai pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak, Masa balita sering disebut sebagai golden age karena pada masa ini pertumbuhan dasar

yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan kemampuan berbahasa, kreatifitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia yang berjalan sangat cepat dan merupakan dasar perkembangan berikutnya (Dwiwardani, 2019).

Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila kelak terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan menderita penyakit tersebut karena system imun tubuh mempunyai system memori (daya ingat), ketika vaksin masuk kedalam tubuh maka akan dibentuk antibody untuk melawan vaksin tersebut dan system memori akan menyimpannya sebagai sutau pengalaman (Nina. S, 2018).

Berdasarkan data WHO Tahun 2018, 20 juta anak tidak mendapatkan imunisasi lengkap dan masih banyak lagi anak yang belum mendapatkan imunisasi satu kalipun (Ningsih, dkk 2021). Pada tahun 2019, cakupan imunisasi dasar lengkap secara nasional sebesar 93,7%. Angka ini sudah memenuhi target Renstra tahun 2019 yaitu sebesar 93%. Untuk cakupan UCI di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 81,34%. Sedangkan pada tahun 2020, cakupan imunisasi dasar lengkap secara nasional sebesar 83%. Angka ini belum mencapai target Renstra pada tahun 2020 yaitu sebesar 92,9%. Untuk cakupan UCI di Indonesia pada tahun 2020 sebesar 59,2% dari 80%. Cakupan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2020 ini menurun dari tahun 2019, dan merupakan yang terendah dalam kurun waktu 2011-2020 sebagai dampak dari adanya pandemi COVID-19 (Kemenkes, 2021).

Seorang bayi dikatakan telah memperoleh imunisasi lengkap apabila sebelum berumur satu tahun bayi sudah mendapatkan lima imunisasi dasar lengkap yaitu satu kali imunisasi Hepatitis B diberikan pada bayi <24 jam atau sampai <7 hari pasca persalinan, satu kali imunisasi BCG diberikan ketika bayi berumur 1-2 bulan, tiga kali imunisasi DPT-HB-HiB diberikan ketika bayi berumur 2,3,4 bulan dengan interval minimal empat minggu, empat kali imunisasi polio diberikan pada bayi ketika berumur 1,2,3,4 dengan interval minimal empat minggu, dan satu kali imunisasi campak/MR diberikan pada bayi berumur 9 bulan. Idealnya seorang anak mendapatkan seluruh imunisasi dasar sesuai umurnya sehingga kekebalan tubuh terhadap penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dapat optimal (Mulyati, 2013 dalam Nurul Mahabbah, 2019).

Adapun jenis-jenis imunisasi dasar lengkap yang diberikan pada bayi sebelum berusia satu tahun menurut Nurul Mahabbah (2019), yaitu :

- 1) Imunisasi Hepatitis B

Imunisasi hepatitis B adalah imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit hepatitis B yaitu penyakit infeksi yang dapat merusak hati. Efek

samping imunisasi umumnya tidak ada, jika pun terjadi yaitu berupa keluhan nyeri pada tempat suntikan yang disusul demam dan pembengkakan, reaksi ini akan menghilang dalam waktu dua hari. Kontra-indikasi imunisasi hepatitis B yaitu tidak dapat diberikan pada anak yang menderita sakit berat.

2) Imunisasi BCG

Imunisasi BCG adalah imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit tuberculosis (TBC), yaitu penyakit paru-paru yang sangat menular. Efek samping umumnya tidak ada, namun pada beberapa anak timbul pembengkakan kelenjar getah bening di ketiak atau leher bagian bawah dan biasanya akan sembuh sendiri. Kontra-indikasi imunisasi BCG yaitu tidak dapat diberikan pada anak yang berpenyakit TB atau menunjukkan uji mantoux positif atau pada anak yang mempunyai penyakit kulit yang berat/menahun.

3) Imunisasi DPT-HB-Hib

Imunisasi DPT-HB-Hib merupakan imunisasi yang diberikan untuk mencegah terjadinya penyakit difteri, pertusis, tetanus, pneumonia (radang paru), dan meningitis (radang selaput otak). Efek samping biasanya berupa bengkak, nyeri dan kemerahan pada lokasi suntikan disertai demam dapat timbul. Kontra-indikasi imunisasi yaitu tidak dapat diberikan pada anak yang mempunyai penyakit atau kelainan saraf baik bersifat keturunan atau bukan, seperti epilepsy, menderita kelainan saraf, anak yang sedang demam/sakit keras dan yang mudah mendapatkan kejang dan mempunyai sifat alergi, seperti eksim atau asma.

4) Imunisasi Polio

Imunisasi polio adalah imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan terhadap penyakit poliomyelitis, yaitu penyakit radang yang menyerang saraf dan dapat mengakibatkan lumpuh. Kontra indikasi imunisasi polio ditanggguhkan pada anak dengan diare berat atau sedang sakit seperti sedang demam tinggi diatas 38o C dan tidak diberikan pada anak yang menderita penyakit gangguan kekebalan, HIV/AIDS, penyakit kanker atau keganasan, serta pada anak yang sedang menjalani pengobatan steroid dan pengobatan radiasi umum.

5) Imunisasi

Imunisasi adalah imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit campak. Efek samping mungkin terjadi demam ringan dan terdapat efek kemerahan/bercak merah pada pipi di bawah telinga pada hari ke 7-8 setelah penyuntikan, kemungkinan terdapat pembengkakan pada tempat penyuntikan.

Kontra-indikasi imunisasi yaitu pada anak dengan penyakit infeksi akut yang disertai demam, gangguan kekebalan, TBC tanpa pengobatan, kekurangan gizi berat, penyakit keganasan, serta pada anak dengan kerentanan tinggi terhadap protein telur, kanamisin, dan eritromisin (antibiotik).

Menurut Soekidjo Notoatmodjo 2003 dalam Elly Istiyati (2011) terdapat teori yang mengungkapkan determinan perilaku berdasarkan analisis dari faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku khususnya perilaku kesehatan. Salah satu teori yang menyatakan hal tersebut adalah teori Lawrence Green (1980), yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan individu dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu :

- 1) Faktor Pemudah (Presdisposing Factors) Faktor-faktor ini mencakup tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, jumlah anak, dan dukungan dari pihak keluarga.

- a. Tingkat Pendidikan

Ibu Bayi Menurut Achmad Munib 2006 dalam Elly Istiyati (2011), pendidikan adalah proses seseorang mengembangkan kemampuan, sikap, dan bentuk-bentuk tingkah laku manusia di dalam masyarakat tempat ia hidup, proses sosial, yakni orang dihadapkan pada pengaruh lingkungan yang terpilih dan terkontrol (khususnya yang datang dari sekolah), sehingga dia dapat memperoleh atau mengalami perkembangan kemampuan sosial, dan kemampuan individu yang optimal.

Wanita sangat berperan dalam pendidikan di dalam rumah tangga. Mereka menanamkan kebiasaan dan menjadi panutan bagi generasi yang akan datang tentang perlakuan terhadap lingkungannya. Dengan demikian, wanita ikut menentukan kualitas lingkungan hidup ini. Untuk dapat melaksanakan pendidikan ini dengan baik, para wanita juga perlu mendapat pendidikan baik formal maupun tidak formal. Akan tetapi pada kenyataannya taraf pendidikan wanita masih jauh lebih rendah daripada kaum pria. Seseorang ibu dapat memelihara dan mendidik anaknya dengan baik apabila ia sendiri berpendidikan (Juli Soemirat Slamet, 2000 dalam Elly Istiyati, 2011).

- b. Tingkat Pengetahuan Ibu Bayi

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (over behavior). Sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni : awareness (kesadaran), interest (tertarik), evaluation

(menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya). Trial (orang telah mulai mencoba perilaku baru), adoption (subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus) (Soekidjo Notoatmodjo, 2003 dalam Elly Istiyati, 2011).

c. Status Pekerjaan Ibu Bayi

Pekerjaan menurut kamus besar Bahasa Indonesia adalah mata pencaharian, apa yang dijadikan pokok kehidupan, sesuatu yang dilakukan untuk mendapatkan nafkah. Ibu yang bekerja mempunyai waktu kerja sama seperti dengan pekerja lainnya. Adapun waktu kerja bagi pekerja yang dikerjakan yaitu waktu siang 7 jam satu hari dan 40 jam satu minggu untuk 6 hari kerja dalam satu minggu, atau dengan 8 jam satu hari dan 40 jam satu minggu untuk 5 hari kerja dalam satu minggu. Sedangkan waktu malam hari yaitu 6 jam satu hari dan 35 jam satu minggu untuk 6 hari kerja dalam 1 minggu. Bertambah luasnya lapangan kerja, semakin mendorong banyaknyakaum wanita yang bekerja, terutama di sektor swasta. Di satu sisi berdampak positif bagi pertambahan pendapatan, namun di sisi lain berdampak negatif terhadap pembinaan dan pemeliharaan anak. Hubungan antara pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi adalah jika ibu bekerja untuk mencari nafkah maka akan berkurang kesempatan waktu dan perhatian untuk membawa bayinya ke tempat pelayanan imunisasi, sehingga akan mengakibatkan bayinya tidak mendapatkan pelayanan imunisasi (Elly Istiyati, 2011).

d. Pendapatan Keluarga

Pendapatan adalah hasil pencarian atau perolehan usaha menurut Depertemen Pendidikan Nasional, 2002 dalam Elly Istiyati, (2011). Pendapatan yaitu keseluruhan penerimaan baik berupa uang maupun barang baik dari pihak lain maupun dari hasil sendiri. Jadi yang dimaksud pendapatan dalam penelitian ini adalah suatu tingkat penghasilan yang diperoleh dari pekerjaan pokok dan pekerjaan sampingan dari orang tua dan anggota keluarga lainnya. Pendapatan keluarga yang tercukupi akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik yang primer maupun yang sekunder (Elly Istiyati, 2011).

e. Jumlah Anak

Berdasarkan penelitian Suparmanto (1990) dalam Nuri Handayani (2008), jumlah anak sebagai salah satu aspek demografi yang akan berpengaruh pada partisipasi

masyarakat. Hal ini dapat terjadi karena jika seorang ibu mempunyai anak lebih dari satu biasanya ibu semakin berpengalaman dan sering memperoleh informasi tentang imunisasi, sehingga anaknya akan di imunisasi (Elly Istriyati, 2011).

f. Dukungan Keluarga

Dukungan sosial secara psikologis dipandang sebagai hal yang kompleks. Beberapa jenis dukungan meliputi ekspresi perasaan positif, termasuk menunjukkan bahwa seseorang diperlukan dengan rasa penghargaan yang tinggi, ekspresi persetujuan dengan atau pemberitahuan tentang ketepatan keyakinan dan perasaan seseorang. Ajakan untuk membuka diri dan mendiskusikan keyakinan dan sumber-sumber juga merupakan bentuk dukungan social. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Sikap ibu yang positif terhadap imunisasi harus mendapat konfirmasi dari suaminya dan ada fasilitas imunisasi yang mudah dicapai, agar ibu tersebut mengimunisasi anaknya. Disamping faktor fasilitas, juga diperlukan dukungan/support dari pihak lain, misalnya suami/istri/orang tua/mertua (Elly Istriyati, 2011).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah studi kasus dengan metode deskriptif yaitu suatu metode yang dilakukan dengan tujuan utama untuk memaparkan atau membuat gambaran tentang studi keadaan secara obyektif yang dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu proses yang terdiri dari unit tunggal. Instrumen studi kasus merupakan alat atau fasilitas yang digunakan untuk mendapatkan data-data kasus. Penelitian dimulai pada tanggal 04 September 2023. Data primer diperoleh melalui wawancara langsung dengan responden dengan menggunakan kuesioner dengan pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan metode:

- a) Editing yaitu setelah lembar observasi dan kuesioner diisi kemudian dikumpul dalam bentuk data, kemudian dilakukan pengecekan dengan memeriksa kelengkapan data, kesinambungan dan keseragaman data.
- b) Koding untuk memudahkan pengolahan data semua jawaban atau data disederhanakan yaitu dengan memberikan simbol-simbol tertentu untuk setiap jawaban.
- c) Tabulasi Data diolah dan disajikan dalam bentuk table kemudian data analisis dalam bentuk statistik. Instrumen yang digunakan untuk mendapatkan data adalah dengan

cara melakukan wawancara dan data perkembangan dengan format SOAP.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa setelah dilakukan imunisasi vaksinasi yang tepat dan cermat serta didukung kerja sama yang baik oleh keluarga pasien dan pasien sendiri maka dengan imunisasi tidak muncul demam ringan, infeksi ringan pada saluran nafas dan diare karena antisipasi yang tepat. Memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit campak, measles atau rubella adalah penyakit virus akut yang disebabkan oleh virus campak. Penyakit ini sangat infeksius, sejak awal masa prodromal sampai lebih kurang 4 hari setelah munculnya ruam. Infeksi disebarkan lewat udara (airbone).

Menurut Widiastuti, dkk (2008) pada penelitiannya tentang Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku ibu dalam Memberikan Imunisasi Dasar kepada Bayinya di Desa Banyutowo Kabupaten Kendal, faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi dasar lengkap adalah pengetahuan ibu, jarak rumah ke tempat pelayanan dan dukungan tokoh masyarakat. Namun dari hasil uji statistik didapatkan bahwa faktor yang paling mempengaruhi adalah pengetahuan ibu. Kurangnya informasi yang didapat juga menyebabkan kurangnya pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar balita. Informasi akan memberi pengaruh pada pengetahuan seseorang. Informasi yang didapat dipengaruhi juga oleh faktor sosial ekonomi seperti pekerjaan dan penghasilan dalam keluarga. Keluarga dengan status ekonomi baik akan lebih mudah mencukupi kebutuhan primernya dibanding dengan keluarga dengan status ekonomi rendah, hal ini akan mempengaruhi pemenuhan kebutuhan akan informasi pendidikan yang termasuk kebutuhan sekunder (Notoadmodjo, 2003). Pengetahuan yang dipengaruhi faktor sosial ekonomi, didasarkan pada lingkungan sosial yang mendukung tingginya pengetahuan seseorang dan ekonomi yang erat kaitannya dengan pendidikan. Pendidikan dalam arti luas mencakup seluruh proses kehidupan dan segala bentuk interaksi individu dengan lingkungannya baik secara formal maupun informal (Notoadmodjo, 2003)

Pembahasan

Kekebalan yang berlangsung seumur hidup. Bayi yang baru lahir dari ibu hamil kebal di dalam tubuhnya terdapat zat anti terhadap penyakit. Sehingga sampai umur 6-8 bulan bayi akan terhindar dari penyakit. Kekebalan juga dapat terjadi setelah anak di imunisasi vaksin yang dipergunakan adalah vaksin yang disebut "Futher Attenuated Live Measies

vaccine” suatu vaksin yang mengandung virus campak hidup yang sudah dilemahkan. Imunisasi dilaksanakan dengan cara pemberian vaksin melalui suntikan oral satu kali yang biasanya diberikan bersama-sama dengan imunisasi DPT-3 dan Polio-3.

Program imunisasi merupakan program penyelenggaraan pelayanan kesehatan prioritas di Indonesia yang diimplementasikan dari pemerintah pusat hingga daerah. Setiap penyelenggaraan program pelayanan kesehatan, penyedia pelayanan Kesehatan harus memperhatikan aspek kualitas, termasuk dalam hal ini kualitas pelayanan imunisasi. Untuk menilai kualitas dari pelayanan Kesehatan, maka perlu dilakukan dengan membandingkan kenyataan dilapangan dengan standar layanan Kesehatan. Program imunisasi dilaksanakan bagi penyakit penakiti yang dapat dicegahi dengan imunisasi yaitu penyakit Pertusis, Tetanus Neonatorum, Difteri, Hepatitis B, Tuberkulosis, Campak dan Polio. Program ini bertujuan untuk memberikan kekebalan pada bayi sehingga dapat mencegah penyakit menular dan ikematian anak yang disebabkan oleh penyakitpenyakit yang sering menimpa pada anak. Keberhasilan tersebut diukur dengan terlaksananya indikator imunisasi dasar lengkap pada bayi. Apabila imunisasi dasar lengkap pada bayi terpenuhi maka hal ini dapat menurunkan kejadian penyakit. Namun bila imunisasi dasar belum lengkap maka bisa menjadi peluang untuk penyebaran penyakit menular.

SIMPULAN

Kesimpulan didapatkan bahwa Imunisasi di Puskesmas Liukang Kalmas, peneliti tidak menemukan kesenjangan dalam menetapkan pelaksanaan secara menyeluruh, untuk mengatasi demam pada anak, anjurkan ibu untuk tetap memberikan makanan bergizi, anjurkan ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan gizi anak serta anjurkan ibu untuk datang ke tenaga kesehatan bila ada keluhan. Penentuan prioritas dan pemecahan masalah kesehatan, sehingga dengan telah dilakukannya intervensi tersebut diharapkan masyarakat mampu melaksanakan kegiatan tersebut sehingga derajat kesehatan masyarakat dapat tetap terjaga dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abd Natsir Hamzah., Tawil, M. R., Anto, S., Treasa, A. D., Susanti, S., & Fadli, K. (2024). Family Involvement In the Lives of the Elderly In the Working Area of the Lapadde Health Center, Pare - Pare City. *International Journal of Health Sciences*, 2(3), 850–860. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v2i3.429>
- Astuti, R. D., Kusumawaty, I., & Yunike, Y. (2023). *Mempergiat Pencapaian Kesehatan Jiwa*

Masyarakat Melalui Pembinaan Kader Kesehatan di Desa Talang Buluh. Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 2(1), 28–39. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v2i1.212>

Dompas R. Gambaran Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi Usia 0-12 Bulan. J Ilm Bidan. 2014;2(2).

Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi pada Masa Pandemi Covid-19. Jakarta:

Dwienda R, Octa, dkk. 2014. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/Balita dan Anak Prasekolah untuk Para

Dillyana T., Nurmala I. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Persepsi Ibu dengan Status Imunisasi Dasar Di Wonokusumo. J Promkes Indones J Heal Promot Heal Educ. 2019;7(1). 24.

Elmeida, Ika Fitria. 2015. Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah. Jakarta: Cv. Trans Info Media.

Hasmi Crystin Evangelin, Agus Zainuri. (2020). The Influence of Living Place Towards the Level of Happiness of Elderly Who Stayed at The Social Order of Tresna Werdha and Elderly Who Stayed at The Graha Youtefa. Jurnal International Journal of Research in Medical and Health Sciences pg 1-16 Vol 35. No. 01(1-43).

Herliana, I., Koto, Y., Lannasari, L., Solehudin, S., & Lestari, N. E. (2024). Edukasi Untuk Meningkatkan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ISPA Di RW 05 Kertamaya Bogor Selatan . Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 2(4), 532–541. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v2i4.446>

Kementerian kesehatan RI; 2020. Gannika L, Kundre R. Kepatuhan Melaksanakan Imunisasi Dasar Dengan Angka Kesakitan pada Bayi Usia 9-12 Bulan Di Puskesmas Modoinding. J Keperawatan. 2018;5(2).

Kemendes RI, 2017. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementrian Kesehatan RI. 2018. Imunisasi Situasi Campak dan Rubella di Indonesia. Jakarta Selatan: Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI.

Mulyani, Nina Siti. 2018. Imunisasi Untuk Anak. Yogyakarta: Nuha Medika. PIOGMA. (2009). Vaksin Untuk Balita.

Marwasariaty, M. ., Qamarya, N., & Purbanova, R. (2024). Perineal Wound Treatment with Wound Healing Process on Knowledge of Post Partum Mothers at the Bissappu Bantaeng Community Health Center. International Journal of Health Sciences, 2(1),

191–201. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v2i1.266>

- Oktaviana K.E, Ernawati. Hubungan tingkat pendidikan formal ibu terhadap kepatuhan dalam pemberian imunisasi dasar di bawah usia 1 tahun di Puskesmas Pancoran Jakarta Selatan periode 2017–2018.
- Tarumanagara Med J. 2019;2(1). Emilyya, Lestari, Asterina. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita terhadap Tindakan Imunisasi Dasar Lengkap di Kelurahan Lambung Bukit Kota Padang Tahun 2014.
- Wulandari D, Dwidiyanti M. Pengetahuan dan Persepsi Ibu yang Menolak Pemberian Imunisasi Dasar Balita. *IJMS-Indonesian J Med Sci.* 2017;4(1). 12. Taufikurrahman. Peran BPOM dan BPKN Dalam Memberikan Perlindungan Hukum Bagi Konsumen Terhadap Peredaran Vaksin Palsu. *J Ekon dan Perbank Syariah.* 2016;3(1).
- Saide, R., Idris, I., Nawangwulan, K., Yusufik, Y., Djunaedi, D., & Jamin, N. S. (2024). Konseling SD Negeri dalam Rangka Pencegahan Diare pada Anak untuk Hidup Sehat dan Bahagia di Kabupaten Maros. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 188–202. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v2i2.309>
- Wijayanti, L. A., M, W., Simatupang, R., Reffita, L. I., Nurpratama, W. L., Palayukan, S. S., & Pannyiwi, R. (2024). Mother's Knowledge About Nutrition, Disease Infections And Snacking Habits With Nutritional Status Early Age Children In Garessi National Kindergarten. *International Journal of Health Sciences*, 2(4), 1276–1288. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v2i4.524>
- Yusnita E, Dwipratiwi D, dkk. 2017. Profil Kesehatan Kabupaten Gowa 2016. Sunguminasa: Dinas Kesehatan Kab Gowa.
- Yosianty E, Darmawati I. Pengetahuan Ibu Berhubungan dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Campak. *J Keperawatan BSI.* 2019;7 (1).