



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph3315>

**GAMBARAN SISTEM PELAKSANAAN PROGRAM IMUNISASI DASAR LENGKAP
PADA BAYI DI KABUPATEN PANGKAJENE KEPULAUAN**

^KNurul Islam¹, Ella Andayani², A.Surahman Batara³

^{1,2,3} Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): nurulislamsyahrir09@gmail.com

nurulislamsyahrir09@gmail.com¹, ella_andayani@yahoo.com², andisurahman.batara@gmail.com³

ABSTRAK

Menurut *World Health Organization* (WHO) sekitar 1,5 juta anak mengalami kematian setiap tahunnya karena penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Pada 2018 terdapat kurang lebih 20 juta anak tidak mendapatkan imunisasi lengkap dan bahkan ada anak yang tidak mendapatkan imunisasi sama sekali. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran sistem pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kabupaten Pangkep, tahun 2021. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan deskriptif. Pengambilan sampel menggunakan metode *total sampling*, yaitu 41 orang pegawai bagian imunisasi di setiap puskesmas menggunakan kuesioner. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa indikator input dalam aspek sumber daya manusia saat awal masa pandemi COVID-19 petugas lebih dialihkan pada penanganan COVID-19, penyaluran pendanaan belum berjalan dengan lancar, sarana dan prasarana sudah berjalan dengan baik. Indikator seperti perencanaan dilakukan secara rutin, pelaksanaan imunisasi juga telah dilakukan sesuai jadwal, persiapan yang dilakukan petugas juga sudah berjalan dengan baik, koordinasi yang dilakukan terhadap lintas sektor juga berjalan dengan baik, dan evaluasi yang dilakukan juga berjalan dengan lancar. Indikator output yang meliputi cakupan imunisasi dasar lengkap masih ada beberapa puskesmas yang belum mencapai target imunisasi dasar lengkap. Diharapkan kepada pemerintah daerah setempat untuk memberikan penyaluran dana dengan baik dan berupaya untuk meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap.

Kata kunci : Sistem; Program; Imunisasi.

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woph@umi.ac.id

Article history :

Received : 23 Juni 2022

Received in revised form : 14 Juli 2022

Accepted : 19 Oktober 2022

Available online : 30 Oktober 2022

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

According to the World Health Organization (WHO) about 1.5 million children die each year from diseases that can be achieved by research. In 2018 there were approximately 20 million children who did not get full utilization and there were even children who did not get any results at all. This study aims to determine the description of the basic program implementation system for infants in Pangkep Regency in 2021. This type uses quantitative research using a descriptive approach. Sampling used the total sampling method, namely 41 employees of the work division in each puskesmas using a questionnaire. The results of this study indicate that input indicators in the human resource aspect at the beginning of the COVID-19 pandemic period, officers turned more to COVID-19 confectionery, facilities and infrastructure were not running well, facilities and infrastructure were running well. Indicators such as planning that is carried out regularly, implementation has also been carried out according to schedule, preparations that have been carried out are also going well, coordination is also carried out with cross sectors well, and evaluations are carried out smoothly. The output indicators that cover complete basic coverage are still some puskesmas that have not yet achieved the complete basic technical target. It is hoped that the local government will provide funds well and strive to increase the complete basic coverage.

Keywords : System; Program; Immunization

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization (WHO)* sekitar 1,5 juta anak mengalami kematian tiap tahunnya karena penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Pada 2018, terdapat kurang lebih 20 juta anak tidak mendapatkan imunisasi lengkap dan bahkan ada anak yang tidak mendapatkan imunisasi sama sekali.¹ Pada tahun 2019, imunisasi dasar lengkap di Indonesia sebesar 93,7%. Sedangkan menurut provinsi, terdapat 15 provinsi yang mencapai target Renstra tahun 2019. Diketahui bahwa seluruh bayi di Provinsi Bali, Nusa Tenggara Barat, Jawa Timur, Sumatera Selatan, Jambi, DI Yogyakarta, dan Jawa Tengah telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Sedangkan provinsi dengan capaian terendah yaitu Aceh (50,9%).² Pada tahun 2020, cakupan imunisasi dasar lengkap secara nasional sebesar 83,3% Angka ini belum memenuhi target Renstra tahun 2020 yaitu sebesar 92,9%. Cakupan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2020 merupakan cakupan imunisasi dasar lengkap yang terendah dalam kurun waktu 2011 – 2020 sebagai dampak dari adanya pandemi COVID 19. Sedangkan apabila dilihat menurut provinsi, terdapat 6 provinsi yang dapat mencapai target Renstra tahun 2020 yaitu Provinsi Bali, Nusa Tenggara Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, DI Yogyakarta, dan Jambi.³

Jumlah kelahiran di Sulawesi selatan pada tahun 2019 mencapai 168.185 dengan jumlah capaian imunisasi dasar lengkap sebesar 95,5 %, angka ini sudah memenuhi target Renstra(Rencana strategis kementerian kesehatan) tahun 2019 yaitu sebesar 93% namun pada tahun 2020 capaian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Sulawesi selatan mengalami penurunan sebesar 75% dengan target renstra 92,9%.³ Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep jumlah kelahiran di tahun 2019 sebanyak 6406 anak, sementara yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebanyak 5755 anak dengan persentase capaian di tahun 2019 adalah 94,7% sedangkan pada tahun 2020 jumlah kelahiran sebanyak 6050 anak , sementara yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebanyak 4932 anak dengan persentase capaian di tahun 2020 adalah 81,5% . hal ini membuktikan capaian imunisasi dasar lengkap pada tahun 2020 menurun dan tidak memenuhi target Renstra. Pemerintah Daerah dan Pemerintah Pusat bertanggung jawab dalam penyelenggaraan Imunisasi. kegiatan pelaksanaan Imunisasi yang dilakukan yaitu kegiatan Perencanaan, Penyediaan dan

Distribusi logistik, Penyimpanan dan Pemeliharaan Logistik, Penyediaan tenaga pengelola, pelaksanaan pelayanan, pengelolaan limbah, dan pemantauan evaluasi.⁴

Imunisasi adalah salah satu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan.⁵ Sementara itu, tujuan imunisasi untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian yang dapat dicegah oleh (PD3I). PD3I merupakan penyakit dimana dapat berpotensi untuk menimbulkan wabah dan kematian kepada bayi.⁶ Kegiatan perencanaan dalam pelaksanaan imunisasi yaitu menentukan jumlah sasaran, perencanaan kebutuhan logistik, serta perencanaan pendanaan. Selanjutnya dilakukan proses penggerakan atau pelaksanaan seperti mengatur staf yang ada dalam institusi yang bertujuan agar kegiatan dapat berjalan dengan baik untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Proses penggerakan meliputi persiapan petugas, persiapan vaksin dan peralatan rental vaksin, persiapan ADS (*auto disable syringe*), persiapan masyarakat dan pemberian pelayanan imunisasi. Kemudian dilakukan monitoring atau evaluasi untuk menentukan tingkat keberhasilan dari kegiatan imunisasi dasar lengkap tersebut.⁴

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurul, Antono dan Septo (2018) tentang pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap pada bayi di Puskesmas menyatakan bahwa ketersediaan SDM yang kurang dan belum sesuai dengan standar, pemanfaatan SOP yang kurang optimal, perencanaan yang tidak berfokus pada satu program, pengorganisasian yang belum terkoordinasi dengan baik, pelaksanaan pelayanan imunisasi belum optimal, kurangnya dukungan dari pihak BPM dan kurangnya dukungan dari lingkungan yaitu keluarga, tokoh masyarakat dan sekitarnya mempunyai pengaruh besar dalam pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada bayi tidak optimal.⁷ Indikator keberhasilan pelaksanaan imunisasi diukur dengan pencapaian *Universal Child Immunization* (UCI) yaitu minimal 80% bayi di desa atau kelurahan telah mendapatkan imunisasi lengkap, yang terdiri dari BCG, Hepatitis B, DPT-HB, Polio dan Campak. Program imunisasi di Indonesia mewajibkan setiap bayi (usia 0-11 bulan) mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-Hib, 4 dosis polio tetes, dan 1 dosis campak. Kementerian Kesehatan juga mengubah konsep imunisasi dasar lengkap menjadi imunisasi rutin lengkap dengan pemberian imunisasi disesuaikan dengan usia anak. Imunisasi dasar lengkap pada bayi berusia kurang dari 24 jam diberikan imunisasi Hepatitis B (HB-0), usia 1 bulan diberikan (BCG dan Polio 1), usia 2 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2), usia 3 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3), usia 4 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 3, Polio 4 dan IPV atau Polio suntik), dan usia 9 bulan diberikan (Campak atau MR).⁴

Berdasarkan pernyataan dari pelaksana imunisasi di Puskesmas Bonto Perak, Menurunnya capaian imunisasi dasar lengkap pada tahun 2020 sebesar 80,3% dari tahun 2019 sebesar 94,1% dipengaruhi oleh beberapa faktor. Kurangnya kesadaran orangtua tentang pentingnya imunisasi pada bayi cukup berpengaruh, selain itu sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas belum cukup memadai hingga sumber daya manusia belum sesuai dengan standar yang ada. Sehingga pada penelitian ini, sistem pelaksanaan program imunisasi di Puskesmas akan dilihat berdasarkan *input*, proses, dan *output*. Komponen input terdiri dari sumber daya manusia, sarana dan prasarana, dan pendanaan, sementara proses yaitu perencanaan, pelaksanaan, persiapan petugas, koordinasi, evaluasi/monitoring dan cakupan imunisasinya sebagai indikator *output*.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif waktu penelitian ini dilaksanakan dari Oktober hingga november 2021 di 5 Puskesmas yang ada di kabupaten Pangkep antara lain Puskesmas Bonto Perak, Puskesmas Minasatene, Puskesmas Labakkang, Puskesmas Pundata Baji dan Puskesmas Ma'rang. Penentuan jumlah sampel yang digunakan adalah metode total sampling, yaitu semua tenaga pengelola imunisasi yang berjumlah 41 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan mengisi kuesioner dan observasi langsung di tempat penelitian.

HASIL

A. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden pada Petugas Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan

Variabel	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	16	39
Perempuan	25	61
Umur(Tahun)	n	%
23-29	23	56,8
30-39	13	31,4
40-53	6	11,8
Pendidikan	n	%
D3	20	48,8
S1	21	51,2
Total	41	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi tenaga kesehatan yang berjenis kelamin perempuan sebesar 61% sedangkan tenaga kesehatan yang berjenis kelamin laki-laki sebesar 39%. Berdasarkan distribusi umur yang paling banyak adalah 23-29 tahun sebanyak 56,8% sedangkan yang paling sedikit pada umur 40-53 sebanyak 6 orang 11,8%. Berdasarkan tingkat Pendidikan yang paling banyak adalah S1 sebanyak 51,2%.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan variabel Pendanaan di Puskesmas Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan

Pendanaan	n	%
Cukup	15	36,6
Kurang	26	63,4
Total	41	100

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 2 diatas, distribusi responden berdasarkan pendanaan yang merasa cukup sebanyak 15(36,6%) sedangkan yang merasa kurang sebanyak 26 (63,4%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan variabel Pelaksanaan di Puskesmas Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan

Pelaksanaan	n	%
Cukup	23	56,1
Kurang	18	43,9
Total	41	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 3 diatas, distribusi responden berdasarkan pelaksanaan yang merasa cukup sebanyak 23(56,1%) sedangkan yang merasa kurang sebanyak 18(43,9).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan variabel Persiapan Petugas di Puskesmas Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan

Persiapan Petugas	n	%
Cukup	20	48,8
Kurang	21	51,2
Total	41	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4 diatas, distribusi responden berdasarkan persiapan petugas yang merasa cukup sebanyak 20 orang(48,8%) sedangkan yang merasa kurang cukup sebanyak 21 orang(51,2%).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan cakupan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan

Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap	n	%
Memenuhi Target	18	43,9
Tidak memenuhi target	23	56,1
Total	41	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 5 diatas, distribusi responden berdasarkan cakupan imunisasi dasar lengkap yang memenuhi target sebanyak 18(43,9%) sedangkan yang tidak memenuhi target sebanyak 23(56,1%).

PEMBAHASAN

A. Pendanaan

Dana merupakan hal yang penting dalam pemenuhan kebutuhan suatu kegiatan agar kegiatan tersebut berjalan dengan baik. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pendanaan dengan kategori cukup sebanyak 15 (36,6%) dengan kategori kurang sebesar 26(63,4%). Pada beberapa puskesmas memiliki kendala dengan pendanaan dikarenakan penyaluran tidak dilakukan secara lancar sehingga Puskesmas menggunakan alternatif lain. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Julfiani (2018) tentang Analisis

pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Sentosa baru yang mengatakan Pendanaan tidak menjadi kendala karena jumlah yang diberikan pemerintah selalu mencukupi.⁸ Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Edi Rachman (2017) yang menyatakan bahwa sumber dana untuk program imunisasi di Puskesmas Ibrahim Adjie berasal dari BOK (Bantuan Operasional Kesehatan).⁹

B. Pelaksanaan

Pelaksanaan imunisasi telah berjalan sesuai dengan Permenkes nomor 12 tahun 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi. Berdasarkan hasil uji univariat menunjukkan bahwa pelaksanaan dengan kategori cukup sebanyak 23 (56,1%) sedangkan dengan kategori kurang sebanyak 18 (43,9%). Pelaksanaan imunisasi sempat diberhentikan saat awal pandemi namun setelah peraturan tentang penyelenggaraan imunisasi di masa pandemic dikeluarkan perlahan-lahan kegiatan pelayanan sudah dibuka. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Savira (2019) yang mengatakan bahwa pelaksanaan imunisasi di Puskesmas Bukit tinggi belum berjalan dengan baik dikarenakan memiliki hambatan seperti jarak rumah ibu yang memiliki bayi jauh, masih banyak ibu yang mempercayai mitos dan nasihat orang tua mengenai imunisasi serta petugas imunisasi tidak tepat waktu dalam proses imunisasi.¹⁰ Pelaksanaan imunisasi dilaksanakan di posyandu sejalan dengan penelitian Fitriani yang menyatakan bahwa pelaksanaan imunisasi dilaksanakan di posyandu setiap desa.¹¹

C. Persiapan Petugas

Persiapan petugas memiliki peran penting untuk mengetahui seberapa jauh kesiapan petugas dalam menyelenggarakan imunisasi. Dari hasil uji univariat menunjukkan bahwa persiapan petugas dengan kategori cukup 20(48,8%) sedangkan yang memperoleh nilai kurang cukup 21(51,2%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Berdasarkan penelitian yang dilakukan Susilawati (2019) yang menyatakan bahwa bahwa penanggung jawab program dalam persiapan pelaksanaan imunisasi sudah sesuai dengan pedoman penyelenggaraan imunisasi, persiapan penanggung jawab posyandu sudah berjalan dengan baik, untuk persiapan kader dalam kegiatan imunisasi di posyandu mempersiapkan alat-alat yang dibutuhkan, dan menginformasikan hari buka posyandu untuk imunisasi.¹² Sedangkan penelitian ini tidak sejalan dengan yang menyatakan bahwa Prawisda (2018) tentang Pelaksanaan Imunisasi Untuk Mencapai *Universal Child Immunization* (UCI) di Puskesmas Kahean Kecamatan Siantar Utara Kota Pematangsiantar Tahun 2018 persiapan, promosi dan sosialisasi yang dilakukan petugas belum maksimal di wilayah kerja Puskesmas dan penginformasian jadwal imunisasi belum merata bagi masyarakat yang tempat tinggalnya jauh.¹¹

D. Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Cakupan imunisasi dasar lengkap yang tinggi dapat meningkatkan kekebalan tubuh anak terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Berdasarkan hasil penelitian terdapat beberapa Puskesmas yang mengalami penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap. Berdasarkan uji univariat menunjukkan cakupan imunisasi dasar lengkap yang memenuhi target sebanyak 18(43,9%) sedangkan yang tidak memenuhi target sebanyak 23(56,1%). Menurunnya cakupan imunisasi di Puskesmas disebabkan oleh beberapa faktor

seperti saat awal pandemi masyarakat takut membawa anaknya ke posyandu dan masih rendahnya pengetahuan ibu terhadap pentingnya imunisasi. Peran petugas sangat dibutuhkan untuk memberikan informasi dan sosialisasi kepada masyarakat tentang pentingnya imunisasi.¹⁴ Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Triana yang mengatakan bahwa kendala dalam kelengkapan imunisasi dasar adalah masyarakat yang menganggap bahwa imunisasi hal yang tidak dapat dilakukan/haram.¹⁵

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran sistem pelaksanaan program imunisasi dari variabel input penyaluran pendanaan belum berjalan dengan lancar. Sementara itu, variabel proses pelaksanaan juga telah dilakukan sesuai dengan jadwal namun saat masa pandemi COVID-19 sempat diberhentikan untuk sementara waktu, variabel output yaitu cakupan program imunisasi dasar lengkap masih belum memenuhi target. Berdasarkan hasil uraian kesimpulan diharapkan kepada pemerintah daerah setempat untuk memberikan penyaluran dana dengan baik dan berupaya untuk meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap dan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian ini dengan menggunakan variabel yang lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Unicef and WHO. Imunisasi dalam Konteks Pandemi Covid 19. 2020. p. 1–13.
2. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2019. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2019.pdf>. 2020.
3. kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>. 2021.
4. Kesehatan K. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2017 tentang imunisasi. 2017.
5. Anggraini Y, Agustin K. Efektivitas Pengetahuan Orangtua Batita terhadap Ketepatan Imunisasi Dasar dan Booster pada Masa Pandemi Covid-19 di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Colomadu. *J Matern*. 2020;14(2):83–8.
6. Machsun M, Susanti YA. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi di Desa Mangunrejo Kecamatan Ngadiluwih Kabupaten Kediri Tahun 2018. *Prev Indones J Public Health*. 2018;3(2):148.
7. Khomariah IN dkk. 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.
8. Julfiani D. Analisis Pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan. *Repository Institusi USU*. 2018. p. 1–114.
9. Rachman E, Handayani A, Satrikasari. Evaluasi Perencanaan Program Imunisasi Campak di Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung. *STIK*. 2017;1–74.
10. Simarmata WS. Pelaksanaan imunisasi dasar lengkap di puskesmas pematang silimakuta kabupaten

- simalungun. Repos Institusi USU. 2019;(imunisasi dasar lengkap):1–135.
11. Fitriana F dkk. Analisis Manajemen Program Imunisasi dalam Capaian Cakupan Universal Child Immunization (UCI) di Puskesmas Kuala Bhee Kabupaten Aceh Barat. *J Jurmakemas*. 2022;2:133–47.
 12. Susilawati. Implementasi Imunisasi Untuk Mencapai Universal Child Immunization (UCI) di Puskesmas Raya Kecamatan Siantar Barat Kota Pematangsiantar. *J Glob Heal*. 2019;2(1):8–19.
 13. Prawrisda DR. Pelaksanaan Imunisasi untuk mencapai Universal Child Immunization (UCI) di Puskesmas Kahean Kecamatan Siantar Utara Kota Pasang Siantar. Skripsi [Internet]. 2018;1–89. Available from: <https://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/24814/151000527.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 14. Falawati WF. Hubungan Status Imunisasi Dan Peran Petugas Imunisasi Dengan Kejadian Campak di Kabupaten Muna. *Midwifery J J Kebidanan UM Mataram*. 2020;5(1):60.
 15. Triana V. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2015. *J Kesehat Masy Andalas*. 2017;10(2):123.