



Persepsi Orang Tua Bayi terhadap Pemberian Imunisasi Dasar selama Pandemi Covid-19 di Jakarta dan Bekasi

¹Rizky Dhahifa Wahyuni, ²Ella Nurlaella Hadi

¹Departemen Kesehatan Reproduksi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

²Departemen Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia
Jl. Margonda Raya, Pondok Cina, Kecamatan Beji, Kota Depok, Jawa Barat 12345

Email: rizkydhahifaw@gmail.com, ellanhadi28@gmail.com

ABSTRAK

Pandemi COVID-19 dan kebijakan PSBB berdampak pada pelayanan KIA salah satunya pelayanan imunisasi. Kementerian Kesehatan RI dan UNICEF mencatat 84% fasilitas kesehatan mengalami gangguan pada pelayanan imunisasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi orang tua terhadap imunisasi dasar pada bayi usia 9-12 bulan selama pandemi COVID-19 dengan menggunakan pendekatan *Health Belief Model*. Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan informan diambil dari wilayah Jabodetabek dan berjumlah sebanyak 9 orang ibu dengan anak usia 0-9 bulan, 1 orang bidan praktik mandiri, dan 1 orang petugas imunisasi Puskesmas. Pengambilan data dengan wawancara mendalam menggunakan *google.meet/WhatsApp* dan dianalisis dengan *content analysis*. Hasil penelitian menunjukkan selain imunisasi dasar lengkap, sebagian anak juga diberikan imunisasi tambahan. Hal ini didukung oleh pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dan keinginan ibu. Ibu beranggapan jika tidak diimunisasi, anaknya rentan untuk terkena penyakit yang dapat menyebabkan kecacatan bahkan kematian. Ibu merasakan imunisasi bermanfaat sebagai pencegahan penyakit tersebut. Namun selama pandemi, kekhawatiran tertular COVID-19 dirasakan menjadi hambatan utama dalam mengakses layanan imunisasi. Walau begitu, ibu mendapat dukungan dari suami, keluarga, teman, dan tenaga kesehatan untuk tetap melakukan imunisasi dasar. Dengan persepsi kerentanan, keseriusan, manfaat dan hambatan serta adanya dorongan untuk bertindak, ibu tetap memberikan imunisasi dasar pada anaknya meski sedang pandemi COVID-19.

Kata kunci: COVID-19, imunisasi dasar, health belief model

ABSTRACT

The COVID-19 Pandemic and PSBB policy have an impact on Mother and Child Care Services, one of them was immunization. Indonesia Ministry of Health and UNICEF noted that immunization services are disrupted in 84% of health facilities. This study aims to determine parents' perceptions of basic immunization in infants aged 9-12 months during COVID-19 pandemic using Health Belief Model Theory. Informants in this qualitative study were 9 mothers who had infants aged 0-12 months, 1 independent midwife, and 1 immunization officer from Jabodetabek area. Data were obtained through in-depth interview using *google.meet/WhatsApp* and analyzed using content analysis. The result showed based on mothers' knowledge and intention, some children were given additional immunization besides of complete basic immunization. Mothers assume that their children are vulnerable to diseases that can cause disability and death. Mothers feel that immunization is useful as a prevention of those diseases. However, fear of COVID-19 infection during the pandemic was a major obstacle in accessing immunization services. Mothers received support from husband, family, fellow mothers, and health workers to carry out basic immunization. The perception of vulnerability, seriousness, benefits and obstacle as well as an cues to action, mother still provide basic immunization for their children despite the COVID-19 pandemic.

Keywords: COVID-19, basic immunization, health belief model.

Pendahuluan

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang pertama kali ditemukan di Kota Wuhan, China pada akhir tahun 2019. COVID-19 pertama kali ditemukan di luar China pada tanggal 13 Januari 2020 di Thailand dan kemudian meluas ke berbagai Negara. Di Indonesia, kasus COVID-19 pertama ditemukan pada tanggal 2 Maret 2020.¹ Pada tanggal 11 Maret 2020, WHO menetapkan COVID-19 sebagai pandemi. Merespon hal tersebut, Pemerintah Indonesia melalui Keputusan Presiden RI No.12 Tahun 2020 menetapkan COVID-19 sebagai bencana nasional non alam.² Kasus COVID-19 di dunia sampai dengan 19 Maret 2021 telah mencapai 121.209.510 kasus terkonfirmasi dengan USA sebagai negara dengan kasus terbanyak.³ Indonesia sendiri berada di urutan ke-18 dengan jumlah kasus terkonfirmasi sebanyak 1.450.132 kasus.⁴

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk mengendalikan COVID-19, salah satunya dengan memberlakukan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). PSBB merupakan adanya pembatasan kegiatan tertentu penduduk guna mencegah kemungkinan penyebaran COVID-19. Kegiatan yang dibatasi seperti peliburan sekolah dan tempat kerja, pembatasan kegiatan keagamaan, dan pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum.⁵ PSBB telah diterapkan di beberapa wilayah di Indonesia, seperti DKI Jakarta, Kota dan Kabupaten Bandung, Kota Cimahi, dan Kabupaten Sumedang.^{6,7}

Selama penerapan PSBB, pelayanan kesehatan esensial tetap dilaksanakan dengan

menerapkan protokol pencegahan COVID-19 dan membuat beberapa penyesuaian, seperti pembatasan layanan di Puskesmas, pembatasan kunjungan harian, penundaan posyandu, kunjungan ke rumah dan memanfaatkan layanan daring.⁸ Namun demikian, pandemi COVID-19 tetap berdampak negatif pada sektor pelayanan kesehatan. Pada pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)-Gizi, terjadi penurunan jumlah kunjungan terutama pada layanan imunisasi dasar dan penimbangan anak bawah lima tahun.⁸

Hasil analisis dampak pandemi COVID-19 pada pelayanan KIA-KB di 120 Kabupaten/Kota yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI, bekerja sama dengan PKMK FK-KMK UGM dan 12 Perguruan Tinggi di Indonesia juga menunjukkan adanya dampak pandemi COVID-19 pada 8 indikator. Indikator yang paling terdampak adalah cakupan kunjungan kehamilan minimal 4 kali/K4 (di 76% Dinkes Kab/Kota), kemudian disusul balita dipantau tumbuh kembang (di 74,2% Dinkes Kab/Kota), cakupan K1/ kunjungan pertama kehamilan (di 60% Dinkes Kab/Kota), imunisasi dasar lengkap (di 55% Dinkes Kab/Kota), persalinan di fasilitas kesehatan (di 50% Dinkes Kab/Kota), kunjungan neonatal lengkap (di 45% Dinkes Kab/Kota), peningkatan angka kematian ibu (di 28% Dinkes Kab/Kota), dan terakhir indikator KB (di 21% Dinkes Kab/Kota).⁹

Penurunan jumlah kunjungan terjadi karena adanya pembatasan pada pelayanan di fasilitas kesehatan, (jadwal dan jumlah kunjungan),^{8,9} terbatasnya tenaga kesehatan,^{8,9}

penutupan posyandu,^{8,9} kekhawatiran masyarakat untuk berkunjung ke fasilitas kesehatan^{8,9} dan kekhawatiran tenaga kesehatan tertular COVID-19 dari pasien.⁹ Selain itu adanya permasalahan proses rujukan berakibat meningkatnya AKI, AKB dan bumil berisiko tinggi.⁹

Pada pelayanan imunisasi dasar, sebanyak 66 Dinkes Kab/Kota dari 120 Dinkes Kab/Kota mengalami dampak negatif pandemi COVID-19.⁹ Penurunan layanan terjadi terutama pada bulan Maret dan April 2020 saat mulai diterapkannya PSBB.¹⁰ Penyebab terjadinya penurunan karena adanya penutupan posyandu, fasilitas kesehatan yang terbatas, kekhawatiran orang tua membawa anaknya ke Puskesmas, serta ada juga kekosongan vaksin di beberapa daerah.^{9,10}

Kementerian Kesehatan RI dan UNICEF juga telah melakukan penilaian cepat dampak pandemi COVID-19, didapatkan layanan imunisasi di 84% fasilitas kesehatan mengalami gangguan dan 56,3% dilaporkan terdampak baik di tingkat Puskesmas maupun tingkat Posyandu. Gangguan tersebut terjadi disebabkan oleh berbagai alasan, seperti kurangnya pemahaman terhadap pedoman yang dikeluarkan oleh Kemenkes, tingginya risiko penularan COVID-19 di wilayah Puskesmas, kurangnya dana akibat pengalihan anggaran untuk penanganan COVID-19, terbatasnya jumlah vaksinator karena dialihkan untuk penanganan COVID-19, permasalahan transportasi berkaitan dengan pembatasan perjalanan dan adanya penutupan sekolah.¹¹ Meski terjadi gangguan layanan imunisasi, sebanyak 51% responden selama pandemi

COVID-19 tetap mendatangi Faskes atau pos pelayanan imunisasi untuk imunisasi anaknya. Di mana 49% responden yang tidak datang dikarenakan kondisi yang ditimbulkan oleh pandemi atau karena anak tidak membutuhkan vaksin dalam jangka waktu yang ditentukan.¹²

Berdasarkan uraian diatas, penulis ingin mengetahui persepsi orang tua terhadap imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan di masa pandemi COVID-19 dengan pendekatan *Health Belief Model* (HBM). HBM digunakan untuk melihat perilaku kesehatan berdasarkan keyakinan seseorang terhadap kesehatan. Terdapat 5 variabel dalam pendekatan ini, yaitu: persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dan dorongan bertindak.¹³

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk menyajikan informasi secara mendalam dan lengkap terkait keputusan yang diambil oleh subjek. Pendekatan studi kasus digunakan untuk mengeksplorasi secara mendalam terkait persepsi orang tua terhadap imunisasi dasar pada bayi usia 9-12 bulan di masa pandemi COVID-19. Penelitian dilakukan pada bulan Maret-April 2021 di wilayah Jakarta dan Bekasi.

Pemilihan informan dilakukan berdasarkan prinsip kesesuaian (*appropriateness*) dan kecukupan (*adequacy*). Informan dalam penelitian ini terdiri dari informan utama yaitu 9 ibu dari anak usia 9-12 bulan yang tinggal di Jakarta dan Bekasi. Informan pendukung dalam penelitian ini yaitu

seorang bidan praktik mandiri dan seorang petugas imunisasi Puskesmas yang bekerja di wilayah tempat tinggal informan. Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara mendalam secara daring melalui media *google meet/Whatsapp*. Wawancara mendalam dilakukan dengan persetujuan dari informan, di mana informan telah dijelaskan terkait tujuan dan manfaat penelitian, perlakuan yang akan diterima, bahaya potensial, jaminan kerahasiaan, kesukarelaan, hak undur diri dan kontak yang dapat dihubungi yang telah tercantum dalam *informed consent* dan telah ditanda-tangani oleh informan. Validasi data dilakukan dengan melakukan triangulasi sumber, di mana informasi yang diberikan oleh ibu dicocokkan dengan informasi yang diberikan oleh bidan praktik mandiri dan petugas imunisasi.

Hasil wawancara dituliskan dalam bentuk transkrip dan diberi kode sesuai topik. Kemudian dikonversi dalam bentuk matriks, dan selanjutnya dianalisis dengan *content analysis*. Status imunisasi dasar anak dikatakan lengkap apabila telah mendapatkan satu kali imunisasi HB-0, satu kali imunisasi BCG, tiga kali imunisasi DPT-HB/DPT-HB-HiB, empat kali imunisasi Polio atau tiga kali imunisasi IPV, dan satu kali imunisasi campak.¹⁴

Hasil

Informan pada penelitian ini berjumlah 11 orang yang terdiri dari 9 orang ibu dengan anak usia 9-12 bulan, 1 orang bidan praktik mandiri, dan 1 orang petugas imunisasi Puskesmas. Usia ibu bayi berkisar 25-31 tahun dengan mayoritas berpendidikan S1 dan

bekerja. Bidan yang menjadi informan penelitian ini melakukan praktik mandiri di Kota Bekasi dan berusia 25 tahun. Petugas imunisasi Puskesmas, berusia 31 tahun dan bekerja di salah satu Puskesmas di Jakarta. Karakteristik informan tersaji pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Informan Penelitian

Kode Informan	Usia	Status Pendidikan	Pekerjaan	Usia Anak (bulan)
A1	27	S1	Karyawan	12
A2	25	S1	Apoteker	12
A3	25	S1	Karyawan	12
A4	25	S1	IRT	10
A5	27	D3	Wiraswasta	12
A6	25	S1	Wiraswasta	11
A7	27	S1	Guru	9
A8	31	S1	Ibu Rumah Tangga	9
A9	27	S1	IRT	10
B1	25	D4	Bidan	-
B2	31	D3	Petugas Imunisasi	-

Status Imunisasi Anak

Hasil studi ini menunjukkan bahwa sebagian ibu bayi yang memberikan imunisasi dasar lengkap kepada bayinya juga memberikan imunisasi tambahan. Jenis imunisasi tambahan yang diberikan adalah ROTA Virus, *Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV)* dan Influenza. Klinik dokter merupakan tempat yang dipilih sebagian besar ibu bayi untuk imunisasi anak. Status imunisasi anak digambarkan pada tabel 2.

Tabel 2. Status Imunisasi Anak

Kode Informan	Status Imunisasi Dasar	Imunisasi Tambahan	Tempat Imunisasi
A1	Lengkap	Ya	Puskesmas dan Bidan
A2	Lengkap	Ya	RS Swasta
A3	Lengkap	Tidak	Puskesmas dan Posyandu
A4	Lengkap	Tidak	Bidan
A5	Lengkap	Ya	Klinik Dokter
A6	Lengkap	Tidak	Klinik Dokter

A7	Tidak Lengkap	Tidak	Klinik Dokter
A8	Tidak Lengkap	Tidak	RS, Bidan, Puskesmas
A9	Tidak Lengkap	Tidak	Klinik Dokter

Ibu bayi yang tidak memberikan imunisasi dasar secara lengkap kepada anaknya, hanya memberikan imunisasi hepatitis 0, BCG, DPT 1 kali dan Polio 1 kali.

“Imunisasi yang dikasih itu hepatitis 0 waktu pas baru lahir di RS, terus sempet dikasih BCG sama DPT 1. Abis itu udah ga imunisasi lagi.” (A8, 31 tahun)

Ibu bayi yang memberikan imunisasi tambahan kepada anaknya dengan tujuan untuk memberikan tambahan usaha pencegahan. Alasan yang dikemukakan ibu bayi yang tidak memberikan imunisasi tambahan kepada anaknya karena belum tahu ada imunisasi tambahan, disamping karena merasa kasihan kepada anaknya jika harus disuntik berkali-kali.

“Gapapa kan berusaha dulu sebagai bentuk pencegahan, toh ga ada ruginya” (A2, 25 tahun)

“Enggak, waktu itu belum tau kalo ada imunisasi tambahan” (A3, 25 tahun)

Sebagian besar ibu bayi memilih Klinik Dokter, Bidan, Posyandu dan Puskesmas untuk imunisasi dasar anak karena dekat dengan rumah. Ibu bayi yang imunisasi anak di bidan praktik dan klinik dokter beralasan merasa lebih aman dan menghindari kerumunan. Hal ini juga disampaikan oleh bidan praktik, ibu imunisasi anaknya di bidan karena khawatir untuk ke Puskesmas yang lebih ramai. Hal ini terlihat dari adanya peningkatan kunjungan imunisasi di bidan praktik, sedangkan kunjungan

imunisasi di Puskesmas terjadi penurunan dibanding sebelum pandemi COVID-19 menurut petugas imunisasi.

“Ngeri gitu karena RS penuh abis itu orang sakit macem-macem, Puskesmas juga jauh dan lebih sempit lagi dari RS. Deketan ke bidan, jadi bidan aja deh.” (A4, 25 tahun)

Ibu bayi yang tetap imunisasi anaknya di Puskesmas dan Posyandu mengatakan mereka sudah merasa yakin dengan protokol kesehatan yang diterapkan di tempat tersebut. Alasan yang berbeda dikemukakan oleh ibu bayi yang imunisasi anaknya di RS Swasta, yaitu karena sudah percaya dengan dokter spesialis anak yang sudah mengenal anak sejak lahir.

“Gapapa sih, udah percaya aja sama prokes di Puskesmas dan Posyandu” (A3, 25 tahun)

Sebagian besar ibu bayi mengatakan kebijakan yang diterapkan Fasilitas Kesehatan (Faskes) adalah melakukan janji sebelum imunisasi. Hal ini juga disampaikan oleh bidan praktik, dimana ibu harus membuat janji sebelum datang untuk imunisasi. Ibu bayi yang imunisasi anaknya di Puskesmas dan RS Swasta mengatakan ada pemisahan antara pasien sehat dan sakit. Hal ini juga disampaikan oleh petugas imunisasi Puskesmas yang menyatakan terdapat pemisahan antara poli sehat dan poli sakit.

“Kita WA dulu, dijadwallin jamnya atau misalnya udah full apa belom hari itu.” (A6, 25 tahun)

“Selama pandemi, gedung dipisah, dibuat poli umum dan poli sehat. Imunisasi ada di poli sehat.” (B2, 31 tahun)

Pengetahuan Tentang Imunisasi

Ibu bayi mendefinisikan imunisasi sebagai proses pemberian kekebalan tubuh kepada anak dengan tujuan untuk membentuk kekebalan tubuh anak, agar tidak sakit, membantu proses penyembuhan lebih cepat dan mengurangi keparahan jika anak menderita sakit.

“Untuk kekebalan tubuh anak, jadi menghindari kena penyakit atau walaupun kena penyakit ga parah gitu” (A6, 25 tahun)

Seluruh ibu bayi menyebutkan jenis imunisasi dasar terdiri dari: Hepatitis, Polio, DPT, BCG dan Campak. Selain itu, menurut ibu bayi imunisasi dasar bertujuan untuk mencegah penyakit: hepatitis, polio, difteri, pertussis, tetanus, TBC dan campak.

“Hb untuk hepatitis, DPT untuk difteri pertussis tetanus, polio polio, sama campak buat campak. BCG hmmm buat TBC” (A2, 25 tahun)

Persepsi Kerentanan

Sebagian besar ibu bayi mengatakan bahwa anaknya rentan terkena penyakit jika tidak diimunisasi. Selain itu, menurut sebagian kecil ibu bayi yang telah memberikan imunisasi dasar lengkap pada anaknya, anaknya tidak rentan lagi terhadap penyakit karena merasa daya tahan tubuh anaknya sudah kuat yang dilihat dari anaknya yang belum pernah sakit.

“Rentan, karena penyakit di mana-mana. Terus Bekasi, Jakarta termasuk daerah endemis, jadi semua bisa kena” (A1, 27 tahun)

“Ga juga sih, kayaknya imun anakku udah kuat soalnya belum pernah sakit karena virus gitu” (A6, 25 tahun)

Ibu bayi yang tidak memberikan imunisasi dasar secara lengkap kepada anaknya, merasa anaknya tidak rentan terhadap penyakit karena anak sudah diberikan makan yang bergizi dan aktivitas anak selalu dipantau, disamping adanya anggapan bahwa sakit datangnya dari Tuhan.

“Ga juga, soalnya aku sudah jaga pola makan anak dan kita pantau aktivitasnya juga. Lagipula sakit itukan dari Allah, dan Allah juga yang sembuhkan” (A7, 27 tahun)

Persepsi Keseriusan

Sebagian besar ibu bayi mengatakan bahwa penyakit yang akan timbul jika anak tidak diimunisasi adalah penyakit berbahaya seperti hepatitis, polio, TBC, difteri, pertussis, tetanus dan campak. Oleh sebab itu, penyakit-penyakit tersebut telah dimasukkan kedalam program pencegahan pemerintah, melalui imunisasi. Penyakit-penyakit tersebut juga bisa menyebabkan kematian dan kecacatan.

“Serius banget, maksudnya semua penyakit yang ada imunisasinya itu termasuk penyakit-penyakit yang beratkan. Bahkan ada yang sampe bisa bikin kematian.” (A2, 25 tahun)

Menurut salah seorang ibu bayi yang tidak memberikan imunisasi dasar secara lengkap kepada anaknya, tidak merasakan bahaya dari penyakit hepatitis, polio, TBC dan difteri karena selama ini tidak ada seorangpun anggota keluarganya yang terkena penyakit-penyakit tersebut.

“Di keluarga aku juga ga ada yang kena penyakit aneh-aneh kayak TBC, polio, hepatitis, difteri gitu. Jadi secara garis

keturunan insyaaAllah anak aku sehat gitu.”
(A8, 31 tahun)

Persepsi Manfaat

Mayoritas ibu bayi merasa imunisasi bermanfaat sebagai upaya pencegahan agar anak tidak terkena penyakit. Disamping itu, sebagian besar ibu bayi juga merasa setelah diimunisasi anak mereka sehat-sehat saja. Hal ini dikuatkan oleh bidan praktik dan petugas imunisasi yang menyatakan ibu sudah cukup tereduksi tentang manfaat imunisasi sehingga merasa imunisasi itu penting.

“Manfaat imunisasi selain membantu sistem kekebalan tubuh juga membantu mencegah penularan penyakit. Kalau selama ini alhamdulillah anak aku sehat-sehat saja”
(A5, 27 tahun)

“Sudah cukup tereduksi ya, dan mereka paham kalau sekarang lagi banyak banget virus, jadi anaknya harus dijaga, imunisasi sebagai pencegahan” (B1, 25 tahun)

Salah seorang ibu bayi mengatakan manfaat imunisasi jika dilakukan sesuai jadwal adalah dapat membantu pemulihan anak lebih cepat dan minim rasa trauma untuk imunisasi berikutnya.

“Kalau dirapel diakhir, disuntik-suntik mulu, kasian. Kalau anak diimunisasi rutin sesuai jadwalnya, ngebantu pemulihannya cepet, minim juga rasa traumanya” (A4, 25 tahun)

Hal yang berlawanan diungkapkan oleh seorang ibu bayi yang tidak memberikan imunisasi dasar secara lengkap kepada anaknya. Ibu tersebut mengatakan anaknya sempat sakit setelah diimunisasi.

“Waktu abis imunisasi itu anak aku sempat demam, terus juga bekas imunisasinya malah jadi bernanah gitu, jadi kayak bolong.”
(A8, 31 tahun)

Persepsi Hambatan

Sebagian besar ibu bayi merasa khawatir untuk membawa anaknya keluar rumah karena takut tertular COVID-19. Ibu bayi yang tidak merasa khawatir dikarenakan bekerja di RS dan lokasi Faskes sangat dekat dari rumah. Hambatan lain yang dirasakan ibu ketika harus imunisasi anaknya yaitu harus ditemani suami karena tidak ada yang mengantar saat imunisasi. Prosedur Faskes yang hanya mengizinkan satu orang yang masuk ke dalam ruangan, keterlambatan penyedia layanan, anak sempat sakit, dan takut anak berlari-larian di masa pandemi COVID-19 merupakan hambatan lainnya yang dirasakan ibu. Hal ini juga disampaikan oleh bidan praktik dan petugas imunisasi puskesmas bahwa ibu khawatir membawa anaknya keluar rumah karena takut tertular COVID-19.

“Sekarang karena COVID, takut kalau bawa anak naik motor jauh-jauh, jadi harus ada mobil, jadi suami harus cuti.” (A1, 27 tahun)

“Mereka ada kekhawatiran untuk datang ke Faskes yang lebih ramai, seperti Puskesmas.” (B1, 25 tahun)

Sebagian kecil ibu bayi juga sempat menyatakan kesulitan mendapatkan vaksin Polio Suntik (*Inactivated Polio Vaccine/IPV*). Hal sama juga disampaikan oleh bidan praktik dan petugas imunisasi, karena sempat terjadi kekosongan IPV.

“Cuma kemarin pas IPV sempat kosong. Di mana-mana sampe ga ada gitu.”
(A1, 27 tahun)

“Hanya IPV tahun lalu sempat kosong, baru ada di bulan Oktober” (B2, 31 tahun)

Dorongan bertindak

Dukungan yang dirasakan ibu bayi yang imunisasi dasar anaknya lengkap berasal dari suami, keluarga, dan tenaga kesehatan/penyedia layanan. Sebagian besar ibu bayi juga merasakan dukungan dari teman-teman sesama ibu. Dukungan yang diberikan berupa diantar ke Faskes, diingatkan untuk imunisasi, saling mendukung dan saling berbagi pengalaman. Tenaga kesehatan juga memberikan edukasi tentang manfaat imunisasi dan tetap menyediakan layanan imunisasi meski sedang pandemi. Informasi yang sama disampaikan oleh bidan praktik dan petugas imunisasi bahwa ibu bayi mendapatkan dukungan dari keluarga. Hal ini terlihat dari hampir tidak ada ibu yang datang sendiri saat imunisasi anaknya karena selalu ditemani oleh keluarga yang biasanya adalah suami. Selain itu, mereka memberikan edukasi baik bidan maupun petugas imunisasi di puskesmas selalu mengingatkan jadwal imunisasi selanjutnya.

“Suami aku, ngedukung banget ikut nganter juga. Terus mertua juga kekeuh dukung untuk imunisasi. Support dari grup ibu-ibu juga. Sama dari bidannya, enak informatif banget” (A4, 25 tahun)

“Hampir gak ada yang datang ke sini sendirian. Support keluarga yang paling utama, kita sebagai nakes tetap support juga. Edukasi

dan mengingatkan untuk jadwal imunisasi selanjutnya” (B1, 25 tahun)

Selain dukungan di atas, ada juga ibu bayi yang mendapat dukungan dari tempat kerjanya maupun dari tempat kerja suami, dengan memberikan izin untuk mengantar istri membawa anak untuk diimunisasi.

“Dari tempat kerja, aku izin bentar mau imunisasi anak itu gapapa. Terus tempat kerja suami juga agak fleksibel, dia bisa WFH jadi bisa nganterin anak vaksin” (A1, 27 tahun)

Lain halnya dengan ibu bayi yang imunisasi dasar anaknya tidak lengkap, meskipun mendapat dukungan dari teman, namun mereka kurang mendapatkan dukungan dari suami, keluarga dan tenaga kesehatan. Suami ibu bayi tidak mengizinkan untuk melanjutkan imunisasi. Hal ini karena memiliki keyakinan jika anak sudah diberikan imunitas sejak lahir, sehingga tidak perlu diimunisasi dan cukup memberikan makanan bergizi. Alasan lain adalah akibat trauma dengan efek samping imunisasi dan tenaga kesehatan yang dirasa kurang memberikan edukasi tentang imunisasi kepada ibu bayi.

“Suami aku cuma ngizinin vaksin hepatitis pas baru lahir aja, soalnya ya anak dari lahir udah punya imunitas juga, yang penting jaga makannya, kasih makan yang bergizi.” (A7, 27 tahun)

Pembahasan

Status Imunisasi Anak

Hasil penelitian ini mendapatkan 6 dari 9 ibu yang memiliki bayi dengan status imunisasi lengkap. Sejalan dengan hasil penelitian Surury, dkk di Kota Jadetabek

menunjukkan sebagian besar ibu (67,1%) telah memberikan imunisasi anaknya secara lengkap. Hal ini didukung oleh pengetahuan ibu yang baik terhadap imunisasi.¹⁵

Selain imunisasi dasar lengkap, sebagian ibu bayi juga sudah memberikan imunisasi tambahan kepada anaknya. Keputusan ibu untuk memberikan imunisasi tambahan pada anaknya juga karena adanya dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan. Penelitian Carolin, dkk di daerah Pluit juga menunjukkan adanya pengaruh dukungan keluarga dan peran tenaga kesehatan terhadap status imunisasi tambahan bayi usia 2-24 bulan.¹⁶

Hasil penelitian ini menunjukkan alasan sebagian besar ibu bayi memilih Faskes seperti Klinik Dokter, Bidan, Posyandu dan Puskesmas untuk imunisasi dasar anak adalah lokasi yang dekat dengan rumah. Hasil penelitian ini sejalan dengan studi Libunelo, dkk di Gorontalo Utara yang mendapatkan adanya hubungan antara jarak pelayanan kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi.¹⁷ Penelitian yang dilakukan Jayanti, dkk di Madura juga menunjukkan adanya pengaruh jarak tempat tinggal ke pelayanan kesehatan dengan perilaku imunisasi dasar lengkap.¹⁸ Selain karena jarak yang dekat, sebagian besar informan memilih untuk imunisasi anaknya di praktek bidan/klinik swasta karena khawatir datang ke Puskesmas yang lebih ramai pengunjungnya. Hal ini didukung oleh hasil survei cepat Kemenkes dan UNICEF yang mendapatkan adanya pergeseran perilaku pencarian layanan imunisasi, dimana sebelum pandemi COVID-19 90% anak

diimunisasi di Faskes umum dan hanya 10% anak yang diimunisasi di rumah sakit/dokter/bidan praktik/klinik swasta¹⁹ meningkat menjadi 43,11% selama pandemi COVID-19.¹² Adapun alasannya karena orang tua khawatir mengunjungi Puskesmas karena takut tertular COVID-19.^{12,20}

Terkait kebijakan yang diterapkan Faskes selama pandemi COVID-19, seluruh ibu bayi menyampaikan adanya temu janji sebelum datang untuk imunisasi. Hal ini sudah sesuai dengan kebijakan yang telah dikeluarkan Kemenkes terkait pelayanan imunisasi selama Pandemi COVID-19. Petugas kesehatan memberikan jadwal imunisasi dan nomor telepon yang dapat dihubungi orang tua untuk membuat janji temu atau mendaftar imunisasi bagi anaknya. Kebijakan ini dikeluarkan guna mengurangi terjadinya penumpukan pengunjung, sehingga orang tua diharapkan datang sesuai dengan jadwal masing-masing.²¹ Persepsi yang baik terhadap penerapan protokol kesehatan di Faskes juga membuat ibu merasa aman dan nyaman saat berkunjung untuk imunisasi di masa Pandemi COVID-19. Hasil studi pelayanan kesehatan di wilayah Kota Bekasi mendapatkan mayoritas responden memiliki persepsi penerapan pengendalian teknis (52,3%), pengendalian administratif (56,1%) dan penerapan Alat Pelindung Diri/APD (52,3%) sudah sesuai dengan protokol kesehatan di masa pandemi COVID-19.²²

Pengetahuan Tentang Imunisasi

Hasil penelitian ini mendapatkan seluruh ibu bayi memiliki pengetahuan

mengenai imunisasi dasar pada anak. Mereka mampu menjelaskan definisi, tujuan dan jenis imunisasi pada anak usia 0-12 bulan. Pengetahuan merupakan domain terpenting dalam membentuk perilaku seseorang.¹³ Pengetahuan yang baik mendorong perilaku ibu dalam imunisasi anak. Hasil penelitian didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Syukuriah, dkk yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara pengetahuan dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi di Desa Purwajaya, Kabupaten Indramayu.²³ Penelitian yang dilakukan oleh Surury, dkk di Kota Jadedabek menunjukkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang berisiko 3,7 kali untuk tidak melakukan imunisasi dasar secara lengkap dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan baik.¹⁵ Studi Suryawati, dkk pada 345 ibu anak usia 10-24 tahun di Banda Aceh menunjukkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang berisiko 8,4 kali untuk tidak imunisasi anaknya dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik.²⁴

Persepsi Kerentanan

Pada hasil penelitian didapatkan sebagian besar ibu bayi merasa anaknya rentan terkena penyakit jika tidak diimunisasi. Suatu tindakan pencegahan terhadap suatu penyakit akan timbul jika seseorang merasa ia atau keluarganya rentan terhadap penyakit tersebut.¹³ Kerentanan anaknya terhadap penyakit yang dapat dicegah oleh imunisasi membuat ibu memberikan imunisasi dasar lengkap pada anaknya. Hasil ini didukung oleh penelitian Dewi, dkk di Kalimantan Barat yang menunjukkan adanya hubungan antara

kerentanan yang dirasakan dengan perilaku ibu dalam imunisasi anaknya.²⁵

Jika ibu kurang maupun tidak merasakan kerentanan terhadap penyakit maka akan timbul keraguan/penolakan terhadap imunisasi. Studi Siswanto, dkk di Kabupaten Pati menunjukkan persepsi tidak rentan terhadap penyakit akibat tidak imunisasi merupakan faktor yang mempengaruhi penolakan ibu terhadap imunisasi.²⁶ Studi lain dilakukan oleh Izaati, dkk pada grup anti-vaksin menunjukkan adanya hubungan antara kerentanan yang dirasakan dengan keraguan ibu untuk memberikan vaksin pada anaknya. Ibu yang memiliki kesadaran yang tinggi terhadap risiko penyakit dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) lebih mungkin untuk menerima vaksin dibandingkan dengan ibu yang kesadarannya kurang terhadap PD3I.²⁷ Semakin tinggi kerentanan yang dirasakan, semakin mendorong ibu untuk memberikan imunisasi pada anaknya. Ibu yang persepsi kerentanannya rendah, memiliki peluang 7,3 kali anaknya diimunisasi tidak lengkap dibandingkan anak dari ibu yang memiliki persepsi kerentanan tinggi.²⁴

Hasil penelitian Susilowati, dkk pada masa Pandemi COVID-19 juga menunjukkan adanya hubungan antara persepsi kerentanan penyakit dengan kunjungan imunisasi dasar selama masa Pandemi COVID-19. Ibu yang persepsi kerentanannya tinggi lebih aktif melakukan kunjungan imunisasi.²⁸

Persepsi Keseriusan

Persepsi terhadap keseriusan suatu penyakit mendorong tindakan individu dalam

upaya pencegahan/pengobatan. Pada penelitian ini, sebagian besar ibu bayi memiliki persepsi bahwa penyakit yang akan timbul jika anak tidak diimunisasi adalah penyakit-penyakit yang berbahaya bahkan bisa menyebabkan kematian dan kecacatan. Hasil ini didukung oleh penelitian Dewi, dkk di Kalimantan Barat yang menunjukkan adanya hubungan antara keseriusan yang dirasakan dengan perilaku ibu dalam imunisasi anaknya.²⁵ Studi lain dilakukan oleh Susilowati, dkk juga menunjukkan adanya hubungan antara persepsi keseriusan penyakit dengan kunjungan imunisasi dasar selama masa Pandemi COVID-19. Ibu yang persepsi keseriusannya tinggi lebih aktif melakukan kunjungan imunisasi.²⁸

Persepsi bahwa penyakit akibat tidak imunisasi tidaklah membahayakan merupakan faktor yang mempengaruhi penolakan ibu terhadap imunisasi.²⁶ Studi Izzati, dkk pada grup anti-vaksin menunjukkan adanya hubungan antara persepsi keseriusan dan keraguan ibu untuk memvaksin anaknya.²⁷ Semakin tinggi keseriusan yang dirasakan ibu terhadap PD3I, semakin mungkin ibu memberikan imunisasi dasar secara lengkap pada anaknya. Ibu yang persepsi keseriusannya rendah, memiliki peluang 4 kali anaknya diimunisasi tidak lengkap dibandingkan anak dari ibu yang memiliki persepsi keseriusan tinggi.²⁴

Persepsi Manfaat

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan mayoritas ibu bayi merasa imunisasi bermanfaat agar anak tidak sakit dan merasa anak sehat-sehat saja setelah diimunisasi. Hasil

ini sejalan dengan hasil penelitian Dewi, dkk di Kalimantan Barat yang menunjukkan adanya hubungan antara manfaat yang dirasakan dengan perilaku ibu dalam imunisasi anaknya.²⁵ Penelitian yang dilakukan pada 335 orang tua di Guangzhou juga menunjukkan manfaat vaksin yang dirasakan berhubungan positif dengan melakukan vaksin influenza pada anak dalam 12 bulan terakhir.²⁹ Di masa pandemi COVID-19, ibu dengan persepsi manfaat tinggi juga tetap aktif melakukan kunjungan imunisasi.²⁸

Tindakan ibu dalam memberikan imunisasi pada anaknya didorong oleh manfaat yang dirasakan dari imunisasi tersebut. Semakin banyak manfaat yang dirasakan, semakin mendorong ibu untuk imunisasi anaknya. Begitupun sebaliknya, jika ibu tidak merasakan manfaat imunisasi, maka cenderung untuk tidak imunisasi anaknya. Persepsi imunisasi tidak ada manfaatnya merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penolakan ibu terhadap imunisasi.²⁶ Penelitian Suryawati, dkk di Banda Aceh menunjukkan ibu yang mempersepsikan imunisasi manfaatnya rendah memiliki peluang 4,9 kali untuk tidak imunisasi anaknya secara lengkap dibandingkan ibu yang mempersepsikan manfaatnya tinggi.²⁴

Persepsi Hambatan

Pada penelitian ini didapatkan hambatan yang dirasakan ibu untuk imunisasi anaknya di masa pandemi adalah khawatir tertular COVID-19. Hambatan lain yang ditemukan adalah karena harus ada yang menemani, prosedur pelayanan di Faskes yang mengalami perubahan di masa pandemi,

keterlambatan penyedia layanan (bidan dan kader), kondisi anak, dan ketersediaan vaksin. Adanya hambatan/rintangan yang dirasakan ibu mempengaruhi perilaku ibu imunisasi anaknya. Hasil ini didukung oleh penelitian Dewi, dkk di Kalimantan Barat yang menunjukkan adanya hubungan antara hambatan yang dirasakan dengan perilaku ibu dalam imunisasi anaknya.²⁵ Pandemi COVID-19 yang terjadi juga dapat menjadi suatu hambatan bagi ibu dalam imunisasi anak. Studi lain dilakukan oleh Susilowati, dkk pada masa Pandemi COVID-19, hasil menunjukkan adanya hubungan antara persepsi hambatan dengan kunjungan imunisasi dasar selama masa Pandemi COVID-19. Ibu yang persepsi hambatannya rendah lebih aktif melakukan kunjungan imunisasi.²⁸

Semakin tinggi hambatan yang dirasakan, semakin membuat ibu memilih untuk tidak imunisasi anaknya. Persepsi bahwa hambatan yang dirasakan lebih besar jika imunisasi anak merupakan variabel yang mempengaruhi penolakan ibu terhadap imunisasi.²⁶ Ibu yang persepsi hambatannya tinggi memiliki peluang 38,9 kali untuk tidak imunisasi anaknya secara lengkap dibandingkan ibu yang persepsi hambatannya rendah.²⁴

Dorongan Bertindak

Perilaku ibu dalam memberikan imunisasi dasar pada anak didorong oleh dukungan yang ibu rasakan dari pihak luar. Pada penelitian ini, dukungan yang ibu rasakan berasal dari suami, keluarga, teman dan tenaga kesehatan/penyedia layanan. Suami sebagai orang terdekat memiliki peranan penting dalam

mendorong ibu untuk memberikan imunisasi pada anaknya. Hasil ini sejalan dengan penelitian Yuliana dan Sitorus di Medan, ditemukan adanya hubungan antara dukungan suami dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi.³⁰ Penelitian yang dilakukan oleh Wulan dan Listiarinidi Aceh Barat juga menunjukkan dukungan suami sebagai variabel yang paling berpengaruh terhadap pemberian imunisasi campak pada bayi.³¹

Selain suami yang merupakan orang terdekat, dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga lain seperti nenek, kakek dan saudara juga mempengaruhi ibu dalam memberikan imunisasi dasar pada anaknya. Penelitian yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar dilakukan oleh Saleha dan Fitriani di Aceh³² dan Surury, dkk di Kota Jaderabek¹⁵. Ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya memiliki peluang 2 kali lebih besar untuk tidak melakukan imunisasi dasar secara lengkap kepada anaknya dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan dari keluarganya.¹⁵ Dukungan dari keluarga sangat dibutuhkan oleh ibu, khususnya pada masa-masa sulit seperti Pandemi COVID-19. Penelitian yang dilakukan oleh Damayanti, dkk menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan imunisasi anak. Semua ibu yang mendapatkan dukungan dari keluarganya datang untuk melakukan kunjungan imunisasi.³³

Dukungan lain yang ibu dapatkan dari teman sesama orang tua juga mempengaruhi ibu dalam memberikan imunisasi dasar lengkap pada anaknya. Sebesar ibu mendapatkan

dukungan dari temannya untuk memberikan imunisasi dasar lengkap pada anaknya. Persepsi pentingnya mengikuti perilaku orang tua lain yang dikenal berhubungan positif dengan keputusan pengambilan vaksinasi pada anak.²⁹ Penelitian yang dilakukan oleh Sulistiyani, dkk di Semarang, menunjukkan alasan ibu tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada anaknya salah satunya karena teman-temannya juga tidak memberikan imunisasi pada anaknya.³⁴

Selain itu, dukungan yang diberikan oleh tenaga kesehatan atau pihak penyedia layanan juga berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam imunisasi anak. Pada penelitian Dinengsih dan Heni di Banten didapatkan adanya hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan ibu dalam imunisasi dasar anaknya.³⁵ Penelitian Juwita di Riau juga menunjukkan adanya hubungan bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan status pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi. Didapatkan 62,5% ibu yang mendapat dukungan tenaga kesehatan tinggi, bayinya diimunisasi dasar secara lengkap dan 88,9% ibu yang mendapat dukungan tenaga kesehatan rendah, bayinya tidak diimunisasi dasar secara lengkap.³⁶

Kesimpulan dan Saran

Dalam penelitian ini, didapatkan bahwa sebagian ibu yang telah memberikan imunisasi dasar lengkap kepada anaknya, juga sudah memberikan imunisasi tambahan. Hal ini karena selain ibu memiliki pemahaman terkait pengertian, tujuan serta jenis imunisasi dasar pada bayi 9-12 bulan juga ingin memberi

kekebalan tambahan pada anaknya. Ibu memiliki persepsi: anaknya rentan terkena PD3I jika tidak diimunisasi; penyakit-penyakit tersebut berbahaya karena bisa menyebabkan kematian dan kecacatan; imunisasi bermanfaat karena sebagai bentuk pencegahan supaya anak tidak sakit dan tidak mengalami gangguan kesehatan pasca diimunisasi; meskipun ada hambatan untuk melakukan imunisasi di masa pandemi karena khawatir tertular COVID-19, disamping harus ada yang mengantar, prosedur faskes yang berbeda dimasa pandemi dan keterlambatan penyedia layanan, serta kondisi kesehatan anak. Adanya dukungan dari Suami, keluarga, teman sesama ibu, penyedia layanan dan tenaga kesehatan merupakan dorongan bagi ibu untuk tetap memberikan imunisasi pada anaknya di masa pandemi.

Penyedia layanan diharapkan tetap memberikan pelayanan imunisasi dasar pada bayi usia 9-12 bulan dengan lebih gencar melakukan sosialisasi tentang prosedur pelaksanaannya yang tetap menjalankan protokol kesehatan di masa pandemi COVID-19, sehingga cakupan imunisasi dasar dapat meningkat. Petugas kesehatan juga diharapkan lebih memperhatikan dan memberikan edukasi kepada ibu terkait dengan imunisasi dasar bayi.

Daftar Pustaka

1. Levani Y, Prastya AD, Mawaddatunnadila S. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Patogenesis, Manifestasi Klinis dan Pilihan Terapi. *J Kedokt dan Kesehat.* 2021;17(1):44–57.
2. Keputusan Presiden RI. Keppres No 12 Tahun 2020 Tentang Penetapan Bencana

- Nonalam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 Sebagai Bencana Nasional. *Fundam Nurs.* 2020;(01):1–2.
3. World Health Organization (WHO). Coronavirus disease (COVID-19). 2021.
 4. Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. Peta Sebaran | Covid19.go.id. 2021.
 5. Peraturan Pemerintah RI. PP Republik Indonesia No. 21 Tahun 2020 Tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). 2020;2019(022868):8.
 6. Keputusan Gubernur DKI Jakarta Nomor 380 Tahun 2020 tentang PSBB - Regulasi | Covid19.go.id.
 7. Keputusan Gubernur Jawa Barat Nomor 443 Tahun 2020 - Regulasi | Covid19.go.id.
 8. 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. *Catatan Penelit Smeru.* 2020;(5):1–8.
 9. Kementerian Kesehatan RI dan Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan FK-KMK Universitas Gadjah Mada. Hasil Analisis Dampak Pandemi COVID-19 pada Pelayanan KIA dan KB Di 120 Kabupaten/Kota. 2021.
 10. Kementerian Kesehatan RI dan Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan FK-KMK Universitas Gadjah Mada. Analisis Dampak Pandemi COVID-19 Pada Pelayanan KIA-KB Kota Jakarta Timur. 2020.
 11. Kemenkes RI dan UNICEF. Rapid Assessment: Immunization Services in Indonesia. 2020;1–7.
 12. 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.
 13. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
 14. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018. Riset Kesehatan Dasar 2018. 2018. p. 182–3.
 15. Surury I, Nurizatih S, Riptifah S, Handari T, Fauzi R. Analisis Faktor Risiko Ketidaklengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Jadedabek. *J Kedokt dan Kesehat.* 2021;17(1):77–89.
 16. Carolin BT, Widowati R, Situmorang AC. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Imunisasi Tambahan Pada Bayi Usia 2 -24 Bulan. *J Qual Women's Helath.* 2021;4(1):40–5.
 17. Libunelo E, Paramata Y, Rahmawati R. Hubungan Karakteristik Ibu dan Jarak Pelayanan Kesehatan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Puskesmas Dulukapa. *Gorontalo J Public Heal.* 2018;1(1):8–14.
 18. Jayanti N, Sulaeman ES, Pamungkasari EP. Effects of Predisposing, Enabling, and Reinforcing Factors on Completeness of Child Immunization in Pamekasan, Madura. *J Epidemiol Public Heal.* 2017;2(2):107–19.

19. Coe M, Gergen J, Phily C, Annette O. Sustainable Immunization Financing in Asia Pacific. 2017;(August):1–32.
20. Suwantika AA, Boersma C, Postma MJ. The potential impact of COVID-19 pandemic on the immunization performance in Indonesia. *Expert Rev Vaccines*. 2020;19(8):687–90.
21. Kementerian Kesehatan RI. Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi Pada Masa Pandemi COVID-19. 2020;2(1):42.
22. Puspita NR, Mustakim M. Persepsi Pasien Dalam Implementasi Pelayanan Kesehatan Pada Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kota Bekasi Tahun 2020. *J Kedokt dan Kesehat*. 2021;17(1):99–109.
23. Syukuriah NL, Martomijoyo R, Rahmawati A. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita di Desa Purwajaya Kecamatan Karangampel Kabupaten Indramayu Tahun 2019. *Afiasi J Kesehat Masy*. 2019;4(2):70–6.
24. Suryawati I, Bakhtiar, Abdullah A. Cakupan Imunisasi Dasar Anak Ditinjau Dari Pendekatan Health Belief Model. *J Ilmu Keperawatan*. 2016;4(1):114–25.
25. Dewi R, Saleh I, Ridha A. Related factors with mother behavior immunizing children in the river village regency of Kubu Raya (the health belief model approach). *J Mhs dan Penelit Kesehat*. 2017;
26. Siswanto E, Margawati A, Suryoputro A. Faktor-faktor yang memengaruhi penolakan imunisasi bayi dan balita pada masyarakat Sedulur Sikep (Samin). *J Litbang Media Inf Penelitian, Pengemb dan IPTEK*. 2020;16(1):1–14.
27. Izzati AN, Utomo B, Indarwati R. Factors related to vaccine hesitancy in anti-vaccine group on Facebook. *J Ners*. 2020;15(2):40–4.
28. Susilowati N, Sapartinah T, Widyastuti E. Faktor yang mempengaruhi ibu dalam kunjungan imunisasi pada masa pandemi covid-19. *Midwifery Care J*. 2021;2(3):82–7.
29. He L, Liao QY, Huang YQ, Feng S, Zhuang XM. Parents' perception and their decision on their children's vaccination against seasonal influenza in Guangzhou. *Chin Med J (Engl)*. 2015;128(3):327–41.
30. Yuliana, Sitorus S. Faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Area. *J Kesehat Glob*. 2018;1(3):137–43.
31. Wulan M, Listiarini UD. Pengaruh Faktor Predisposisi dan Dukungan Suami terhadap Pemberian Imunisasi Campak pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat. *J Bidan Komunitas*. 2018;1(1):11–9.
32. Saleha S, Fitria I. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Balita Usia 1-5 Tahun di Desa Seupeng Kecamatan Juli Kabupaten Bireuen. *J Kesehat Almuslim*. 2021;7(1):20–3.
33. Damayanti D, Indriati M, Rahmawati N. Hubungan pengetahuan, sikap ibu dan dukungan keluarga mengenai kunjungan imunisasi pada masa pandemi COVID-19 di PMB Bidan L Kabupaten Cianjur. *Zo Kebidanan*. 2021;11:81–91.

34. Sulistiyani P, Shaluhayah Z, Cahyo K. Gambaran Penolakan Masyarakat Terhadap Imunisasi Dasar Lengkap Bagi Balita (Studi Di Kelurahan Sendangmulyo, Kecamatan Tembalang, Kota Semarang). *J Kesehat Masy.* 2017;5(5):1081–91.
35. Dinengsih S, Hendriyani H. Hubungan Antara Pendidikan, Pengetahuan, Dukungan Keluarga Dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Melakukan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Di Desa Aweh Kabupaten Lebak Provinsi Banten. *J Kesehat Kusuma Husada.* 2018;202–12.
36. Juwita R. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Sungai Air Putih Kecamatan Sungai Lala Kabupaten Indragiri Hulu. *J Ilmu Kesehat Masy.* 2018;7(2):11–21.