

Karakteristik Orang Tua yang Melaksanakan Imunisasi pada Bulan Imunisasi Anak Sekolah di SD Al-Irsyad 1 Kabupaten Banyumas

Yuliyanti Permane Suci¹, Ema Wahyu Ningrum², Refa Teja Muti³

^{1,2,3} Program Studi Keperawatan Program Sarjana, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa
¹yulipermane@gmail.com, ²em4wahyuningrum@gmail.com, ³refateja24@gmail.com

ABSTRACT

Endeavors to understand the most extensive level of general wellbeing require an approach to forestall the event of a sickness through participation. The action is one type of wellbeing advancement which is a work from the public authority to accomplish the Reasonable Improvement Objectives (SDGs). Absence of socialization from wellbeing laborers causes the issue of low agreement, comprehension and consistence of moms in work programs. The motivation behind the review was to depict the qualities of guardians who did the exploration on the Period of Younger students' Vaccination at SD Al-Irsyad I. This exploration was a quantitative illustrative review. The example utilized the amount testing technique, in this review the example was guardians of 96 grades I, II and V in SD Al-Irsyad I. Information investigation utilized univariate test. The consequences of the review were guardians who supported their kids being inoculated with the rules of the mother's age being a normal of 32.69 years and the dad's age being a normal of 34.17 years. Mother's schooling has similar outcomes, specifically optional instruction and advanced education (half) while the dad's schooling is the most predominant, in particular advanced education (54.2%). By and large pay over the lowest pay permitted by law upwards of 48 respondents (100%). For guardians who disagree, it is done on their youngsters dependent on the rules of a normal mother's period of 34.13 years and a normal dad's time of 34.73 years. The mother's schooling is the most predominant is auxiliary training (60.4%) while the dad's schooling is the most prevailing is advanced education (52.1%). generally pay over the lowest pay permitted by law (100%). Of the 48 guardians didn't consent to accomplish Inclination work generally due to complexities brought about by 18 guardians (37.5%).

Keywords: Characteristics of parents, Completeness of Immunization, and Immunization Month for School Children Immunization

ABSTRAK

Upaya mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya diperlukan cara untuk mencegah terjadinya suatu penyakit melalui imunisasi. Kegiatan imunisasi merupakan salah satu bentuk pembangunan kesehatan yang merupakan upaya dari pemerintah untuk mencapai Sustainable Development Goals (SDGs). Kurangnya sosialisasi dari petugas kesehatan menyebabkan masalah rendahnya pengertian, pemahaman dan kepatuhan ibu dalam program imunisasi. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran karakteristik orang tua yang menyetujui pelaksanaan imunisasi Bulan Imunisasi Anak Sekolah di SD Al-Irsyad I. Penelitian ini merupakan penelitian bersifat deskriptif kuantitatif. Sampel menggunakan metode quota sampling, dalam penelitian ini sampel adalah orang tua dari anak kelas I, II dan V di SD Al-Irsyad I sebanyak 96. Analisa data menggunakan uji univariate. Hasil Penelitian orang tua yang melaksanakan imunisasi dengan kriteria usia ibu rata-rata 32,69 tahun dan usia bapak rata-rata 34,17 tahun. Pendidikan ibu memiliki hasil yang sama yaitu pendidikan menengah dan pendidikan tinggi (50%) sedangkan pendidikan bapak yang paling dominan yaitu pendidikan tinggi (54,2%). Penghasilan secara keseluruhan diatas UMR sebanyak 48 responden (100%). Untuk orang tua yang tidak melaksanakan imunisasi pada anaknya dengan kriteria usia ibu rata-rata 34,13 tahun dan usia bapak rata-rata 34,73 tahun. Pendidikan ibu paling dominan adalah pendidikan menengah (60,4%) sedangkan pendidikan bapak yang paling dominan yaitu pendidikan tinggi (52,1%). Penghasilan secara keseluruhan diatas UMR (100%). Dari 48 orang tua alasan tidak menyetujui dilakukan imunisasi BIAS sebagian besar karena Komplikasi yang ditimbulkan sejumlah 18 orang tua (37,5%).

Kata kunci : Karakteristik orang tua, Kelengkapan Imunisasi, dan Imunisasi BIAS

PENDAHULUAN

Anak lebih rentan terkena penyakit dan kondisi yang tidak sehat dibandingkan dengan orang dewasa. Kekebalan tubuh yang belum terbentuk dengan baik ini mengakibatkan anak dapat sangat mudah tertular oleh berbagai penyakit Isnayni (2016). Upaya mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya diperlukan cara untuk mencegah terjadinya suatu penyakit melalui imunisasi. Menurut Permenkes No. 12 (2017) tentang penyelenggaraan imunisasi mendefinisikan bahwa imunisasi adalah upaya untuk secara aktif menimbulkan atau mengimunisasi seseorang dari penyakit, sehingga ketika terkena penyakit tidak akan mengalami rasa sakit atau hanya penyakit ringan. Program imunisasi pada anak bertujuan untuk membuat setiap anak mendapatkan imunisasi secara lengkap (Permenkes, 2017).

Kegiatan imunisasi merupakan salah satu bentuk pembangunan kesehatan yang merupakan upaya dari pemerintah untuk mencapai Sustainable Development Goals (SDGs). Tujuan dari SDGs yang ingin dicapai dari program imunisasi ini lebih berfokus pada penurunan angka kematian anak. Upaya imunisasi di Indonesia sudah dilaksanakan pada tahun 1956. Sehingga upaya imunisasi memiliki poin penting dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan tujuan melakukan pencegahan terhadap penyakit menular. Penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi ini yakni penyakit tuberkulosis, difteri, pertusis, campak, polio, tetanus dan hepatitis B (Hidayati, 2016).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa Cakupan Universal Child Immunization (UCI) pada tahun 2015 adalah 75,30%, sedangkan pada tahun 2016 pencapaian UCI menjadi 74,10%. Fakta tersebut diperkuat oleh laporan organisasi medis kemanusiaan dunia atau dokter lintas batas yang menyebutkan bahwa Indonesia termasuk 1 dari 6 negara yang teridentifikasi memiliki jumlah

tertinggi anak-anak yang tidak terjangkau imunisasinya. Medecins Sans Frontieres (MSF) menyatakan bahwa sebanyak 70% dari anak-anak tidak terjangkau imunisasi rutin (WHO, 2017).

Komitmen global ini perlu dicapai dengan didukung pemerataan Universal Child Immunization (UCI) sampai tingkat desa terjamin penyuntikan dengan aman (safe injection) dan berkesinambungan (Santi, 2016). Dalam rangka mencegah penyakit menular yang dapat dicegah dengan Imunisasi (PD3I) selama masa pandemi Covid-19, pemberian imunisasi anak usia sekolah dasar atau sederajat harus tetap dilaksanakan. Salah satu upaya yang dilakukan adalah imunisasi lanjutan dalam program Bulan Imunisasi Anak Sekolah. Bulan Imunisasi Anak Sekolah merupakan kegiatan setiap tahun yang pada bulan Agustus untuk imunisasi Campak-Rubella dan bulan November untuk imunisasi DT dan TD.

Trend Cakupan imunisasi pada desa/kelurahan UCI di Indonesia pada tahun 2015 sampai 2019 mengalami peningkatan. Cakupan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2015 sebesar 84% sedangkan target cakupan pada tahun 2018 sebesar 90%. Cakupan kelengkapan dan ketepatan imunisasi di Provinsi Jawa Tengah didapatkan hasil bahwa dalam ketepatan pemberian imunisasi sebesar 81% dengan kelengkapan sebesar 97% dari jumlah imunisasi yang diberikan (Risksdas, 2018).

Salah satu indikator untuk mengetahui perkembangan dan keberhasilan capaian imunisasi di Indonesia adalah dengan melihat angka pencapaian Universal Child Immunization (UCI). Target UCI yang belum tercapai disebabkan oleh beberapa faktor antara lain pendidikan orangtua, pengetahuan orang tua, status ekonomi (Legese & Dechsa 2015 dalam Hemadiyan 2017). Peran seorang ibu dalam program imunisasi sangat penting, sehingga pemahaman tentang imunisasi sangat diperlukan. Begitu juga dengan pengetahuan, kepercayaan dan perilaku

kesehatan dari orang tua. Kurangnya sosialisasi dari petugas kesehatan menyebabkan masalah rendahnya pengertian, pemahaman dan kepatuhan ibu dalam program imunisasi (Septianingtyas, 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan Kabupaten Banyumas mempunyai target pencapaian imunisasi Bulan Imunisasi Anak Sekolah sebesar 98% ditahun 2020 dan terdapat adanya penurunan capaian Bulan Imunisasi Anak Sekolah antara tahun 2018 dan 2019. Dimana pada waktu tersebut yaitu tahun 2020 bersamaan dengan kejadian pandemik.

Pada Masa pandemi covid-19 seluruh kabupaten melaksanakan Bulan Imunisasi Anak Sekolah sesuai dengan petunjuk teknis yang sudah ditetapkan, tidak terkecuali kabupaten Banyumas. Sesuai data sekunder yang didapatkan capaian imunisasi Bulan Imunisasi Anak Sekolah di Puskesmas Purwokerto Timur II pada tahun 2020 sebesar 95,91%, pada tahun 2019 sebesar 96,10% dan pada tahun 2018 sebesar 97,2%. Hasil survei yang dilakukan di SD Al-Irsyad I didapatkan bahwa jumlah anak di SD Al-Irsyad I sebanyak 512 siswa dengan anak kelas I sebanyak 184siswa dan yang mendapatkan imunisasi sebesar 92,34%, kelas II sebanyak 183 siswa dan yang mendapatkan imunisasi sebesar 90,71% dan kelas V sebanyak 145 siswa dan yang mendapatkan imunisasi sebesar 88,27%. Selain itu juga penulis dapatkan ada beberapa anak yang menolak pemberian imunisasi sebanyak 48 anak dari kelas I, II dan V dikarenakan orang tua yang tidak mengizinkan. Berdasarkan data diatas, topik yang akan diangkat dalam penelitian ini adalah gambaran karakteristik orang tua yang menyetujui anaknya melaksanakan imunisasi saat Bulan Imunisasi Anak Sekolah di SD Al-Irsyad I.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian bersifat deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua orang tua dari anak kelas I, Kelas II dan Kelas V di SD Al-Irsyad I sebanyak 512 siswa dan

sampel penelitian ini sebanyak 96 siswa. Orang tua yang menyetujui anaknya dilakukan imunisasi sebanyak 48 siswa, dan yang menolak anaknya diimunisasi juga sebanyak 48 siswa. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah metode quota sampling. Alat untuk mengumpulkan data menggunakan lembar observasi untuk mengetahui karakteristik sampel (orang tua) dan analisis data menggunakan analisis univariate.

HASIL

Distribusi karakteristik orang tua (usia ibu, usia bapak dan pendidikan ibu, pendidikan bapak, pendapatan keluarga, dan alasan orang tua) yang menyetujui dilakukan imunisasi Bulan Imunisasi Anak Sekolah di SD Al-Irsyad I

Tabel 1 Distribusi karakteristik orang tua (usia ibu, usia bapak dan pendidikan ibu, pendidikan bapak, pendapatan keluarga, dan alasan orang tua) yang menyetujui dilakukan imunisasi Bulan Imunisasi Anak Sekolah di SD Al-Irsyad I.

Karakteristik	Mean	Min-Max
Usia Ibu	32,69	30-36
Usia Bapak	34,17	31-37

Karakteristik	f	(%)
Pendidikan Ibu		
Menengah	24	50
Tinggi	24	50
Pendidikan Bapak		
Menengah	22	45,8
Tinggi	26	54,2
Penghasilan		
>UMR	48	100
Total	48	100

Berdasarkan Tabel 1 hasil penelitian dapat dideskripsikan bahwa orang tua yang menyetujui dilakukan imunisasi dengan kriteria usia ibu dengan rata-rata 32,69 tahun dan usia bapak rata-rata 34,17 tahun. Umur akan mempengaruhi tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berfikir. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Supriatin (2015), bahwa dari 86 responden didapatkan 42 orang responden (48,84%) berada pada usia 20-35 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa pola pikir dari seseorang sudah dewasa akan

mempengaruhi tingkat pengetahuan. Pengetahuan akan membuat seseorang untuk berfikir dan berusaha dalam menentukan suatu tindakan, serta emosi akan bekerja sebagai reaksi perlakuan yang akan terjadi (Notoatmodjo, 2012).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia responden berada pada dewasa awal. Usia dewasa awal memiliki klasifikasi umur mulai 26 tahun sampai 35 tahun menurut (Departemen Kesehatan RI, 2009). Menurut penelitian (Rahmawati dkk, 2019) dewasa awal menentukan orang tua akan menghiraukan pertumbuhan anak yang membuat terdorong serta menerima informasi mengenai imunisasi. Putri (2019) menjabarkan dewasa awal ialah adaptasi kebiasaan baru serta angan-angan sosial baru. Dalam kategori usia tersebut, seseorang telah mampu menyesuaikan diri sehingga dapat dengan mudah untuk mengurus hubungan dalam keluarganya.

Pendidikan ibu dan bapak memiliki hasil yang sama yaitu pendidikan menengah dan pendidikan tinggi 24 responden (50%) sedangkan pendidikan bapak yang paling dominan yaitu pendidikan tinggi sebanyak 26 responden (54,2%). Pendidikan merupakan sebuah usaha dalam meningkatkan kompetensi dalam maupun luar sekolah yang terjadi sepanjang hidupnya (Cahyaningrum dan Siwi, 2018). Menurut Rahmawati, dkk, (2019) menjelaskan faktor pendidikan ialah faktor terbentuknya pengetahuan orang tua tentang pemberian imunisasi. Proses pembelajaran yang dilakukan ditingkat pendidikan akan menghasilkan pemahaman dan memperoleh sesuatu agar berpikir kritis (Insan & Setyorini, 2019). Peran orang tua dalam program imunisasi sangat penting, sehingga pemahaman tentang imunisasi sangat diperlukan. Begitu juga dengan pengetahuan, kepercayaan dan perilaku kesehatan dari orang tua (Triana, 2015).

Pendidikan yang semakin tinggi maka semakin mudah menerima informasi, sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimiliki. Tingkat pendidikan juga mempermudah terjadinya perubahan perilaku. Seseorang yang berpendidikan

tinggi akan memberikan respon yang rasional dibandingkan yang berpendidikan rendah serta memiliki kecenderungan lebih besar dalam melibatkan diri dalam program pelayanan kesehatan sehingga memiliki pengertian yang lebih baik tentang penyakit. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat dan akan memudahkan seseorang dalam menyerap dan mengimplementasikan dalam perilaku. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Sugiarti (2014) di Kabupaten Gresik, bahwa orang tua yang memiliki pendidikan tinggi maka akan lebih mudah menerima dan mengerti tentang pesan-pesan imunisasi, sehingga diharapkan dapat menerapkan informasi yang diterimanya, yaitu memberikan imunisasi lengkap kepada anaknya.

Selain itu, pendapatan merupakan suatu tingkat pendapatan yang diperoleh dari pekerjaan pokok dan sampingan dari orang tua dan anggota keluarga lainnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penghasilan secara keseluruhan diatas UMR sebanyak 48 responden (100%). Tingkat pendapatan merupakan komponen yang kuat dalam penentuan perilaku. Hal ini berhubungan dengan akses untuk mendapatkan fasilitas kesehatan. Tingkat pendapatan yang tinggi menandakan bahwa status ekonomi yang baik dan hal tersebut juga akan mempengaruhi dalam mendapatkan fasilitas kesehatan. Akses fasilitas kesehatan yang mudah didapat maka akan berpengaruh pada status kesehatan seseorang dalam arti ini ialah mendapatkan pelayanan imunisasi bulan imunisasi anak sekolah (Puspitasari, 2019).

Distribusi karakteristik orang tua (usia ibu, usia bapak dan pendidikan ibu, pendidikan bapak, pendapatan keluarga dan alasan orang tua) yang tidak menyetujui dilakukan imunisasi Bulan Imunisasi Anak Sekolah di SD Al-Irsyad I

Tabel 2 Distribusi karakteristik orang tua (usia ibu, usia bapak dan pendidikan ibu, pendidikan bapak, pendapatan keluarga dan alasan orang tua) yang tidak menyetujui dilakukan imunisasi Bulan Imunisasi Anak Sekolah di SD Al-Irsyad I

Karakteristik	Mean	Min-Max
Usia Ibu	34,13	30-37
Usia Bapak	34,73	30-38
Karakteristik	f	(%)
Pendidikan Ibu		
Menengah	29	60,4
Tinggi	19	39,6
Pendidikan Bapak		
Menengah	23	47,9
Tinggi	25	52,1
Penghasilan		
>UMR	48	100
Alasan Tidak Imunisasi		
Komplikasi Imunisasi	18	37,5
Kehalalan Imunisasi	17	35,4
Keadaan Masa Pandemi	13	27,1
Total	48	100

Berdasarkan tabel 2, hasil penelitian menunjukkan bahwa alasan tidak menyetujui dilakukan imunisasi BIAS sebagian besar karena komplikasi terkait Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) yang ditimbulkan (37,5%). Kehalalan imunisasi sebesar (35,4%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa penghasilan secara keseluruhan diatas UMR (100%). Komplikasi terkait Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) yang ditemukan seperti anak mengalami demam, bengkak pada area penyuntikan dan pusing setelah diberikan imunisasi. Ketidaktahuan/kurangnya informasi orang tua terkait pelaksanaan imunisasi menjadi penyebab ketidaklengkapan imunisasi pada Bulan Imunisasi Anak Sekolah. Usia akan mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Notoatmodjo, 2012).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia ibu dengan rata-rata 34,13 tahun dan usia bapak rata-rata 34,73 tahun. Wawan dan Dewi (2011) teori pengetahuan menyatakan bahwa umur menjadi faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan karena semakin cukup atau bertambahnya usia maka cenderung lebih dewasa ketika bekerja serta berfikir. Umur memiliki perkembangan terhadap kemampuan

memahami serta kemampuan berpikir, namun jika seorang memiliki usia semakin tua maka proses perkembangan psikisnya bertambah baik. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratas (2018) yang menjelaskan usia berpengaruh pada kompetensi serta kecermatan seorang ibu. Sebab bertambahnya usia seseorang ibu juga menambah pengetahuan serta kedewasaan seorang ibu ketika mengasuh serta menentukan imunisasi untuk anak.

Selain itu, kemungkinan alasan ketidaklengkapan imunisasi adalah rumor bahwa vaksin-vaksin untuk Imunisasi BIAS tidak aman dan tidak halal karena buatan negara maju, dan juga untuk melemahkan rakyat Indonesia (Julianto, 2010). Sebagian besar orang menganggap vaksin-vaksin untuk Imunisasi BIAS tidak aman dan tidak halal. Pemikiran tersebut kembali kepada tingkat kesadaran seseorang, selain itu, kesadaran yang menentukan suatu tindakan nyata atau tidak nyata dari seseorang dalam kehidupan sehari-hari. Sikap didasari oleh kemampuan berpikir dan pemahaman yang tepat tentang suatu objek untuk terbentuknya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan ibu paling dominan adalah pendidikan menengah (60,4%) hal tersebut berbeda dengan tingkat pendidikan ibu yang melakukan imunisasi BIAS yaitu sebagian besar dengan tingkat pendidikan yang tinggi.

Peneliti berpendapat bahwa pendidikan yang semakin tinggi maka semakin mudah menerima informasi, sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimiliki. Tingkat pendidikan juga mempermudah terjadinya perubahan perilaku. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang rasional dibandingkan yang berpendidikan rendah serta memiliki kecenderungan lebih besar dalam melibatkan diri dalam program pelayanan kesehatan. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat dan akan memudahkan seseorang dalam menyerap dan mengimplementasikan dalam perilaku.

Hal ini sejalan dengan penelitian Nuraliza dan Herlina, (2018) menjelaskan bahwa seorang ibu yang memiliki pendidikan rendah akan beresiko tiga kali lebih tinggi tidak melakukan imunisasi dibandingkan dengan ibu pendidikan tinggi. Penelitian lain juga dilakukan oleh Riyanto (2013), rendahnya pengetahuan tentang imunisasi BIAS yang dimiliki ibu akan membuat sikap ibu negatif karena rendahnya pendidikan akan kesulitan dalam penerimaan informasi yang didapatkan bahwa tingkat pendidikan ibu yang tidak melakukan imunisasi BIAS sebagian besar dengan tingkat pendidikan menengah (60,4%), sebagian ibu berpendapat dengan diberikannya imunisasi anak akan menjadi sakit bahkan meninggal dunia. Pandangan dan keyakinan inilah yang membentuk sikap negatif maupun sikap positif yang akan diberikan ibu kepada anak.

Alasan yang terakhir orang tua tidak melakukan kelengkapan imunisasi BIAS yaitu dikarenakan kondisi atau masa pandemi. Faktor psikologi pada masyarakat sehingga masyarakat menengah kebawah dikarenakan takut akan dikenakan biaya jika mengikuti pelayanan imunisasi, meskipun pada dasarnya orang mengetahui bahwa imunisasi dapat diperoleh secara gratis. Akan tetapi hal tersebut tidak sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa penghasilan secara keseluruhan diatas UMR sebanyak 48 responden (100%). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Puspitasari (2019) hasil penelitian menunjukkan nilai $p < \alpha$ yang berarti terdapat hubungan antara tingkat pendapatan dengan kelengkapan imunisasi dasar.

KESIMPULAN

Orang tua yang menyetujui anaknya diimunisasi dengan kriteria usia ibu rata-rata 32,69 tahun dan usia bapak rata-rata 34,17 tahun. Pendidikan ibu memiliki hasil yang sama yaitu pendidikan menengah dan pendidikan tinggi (50%) sedangkan pendidikan bapak yang paling dominan yaitu pendidikan tinggi (54,2%). Penghasilan secara keseluruhan diatas

UMR sebanyak 48 responden (100%). Untuk orang tua yang tidak menyetujui dilakukan imunisasi pada anaknya dengan kriteria usia ibu rata-rata 34,13 tahun dan usia bapak rata-rata 34,73 tahun. Pendidikan ibu paling dominan adalah pendidikan menengah (60,4%) sedangkan pendidikan bapak yang paling dominan yaitu pendidikan tinggi (52,1%). Penghasilan secara keseluruhan diatas UMR (100%). Dari 48 orang tua alasan tidak menyetujui dilakukan imunisasi BIAS sebagian besar karena komplikasi yang ditimbulkan sejumlah 18 orang tua (37,5%).

SARAN

Bagi orang tua hendaknya dapat memberikan perawatan yang maksimal dan dapat mengatur pola hidup yang sehat dan dapat meminimalisir komplikasi yang dapat ditimbulkan dari tidak lengkapnya imunisasi serta diharapkan agar bapak ibu selalu rajin untuk dapat mengikutsertakan anaknya untuk dalam program Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) sehingga akan meningkatkan derajat kesehatan pada anak. Bagi profesi keperawatan diharapkan menempatkan perawat yang ahli dalam memberikan pelayanan kesehatan pada anak dikomunitas dengan secara khusus seperti kegiatan promosi dan edukasi tentang program Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS). Penelitian selanjutnya disarankan untuk meneliti faktor-faktor lain yang mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS). Peneliti selanjutnya diharapkan tidak hanya menganalisis secara univariate tetapi bivariat serta multivariat sehingga masalah yang dapat meningkatkan pengetahuan bapak ibu dan penelitian selanjutnya disarankan menentukan responden dengan karakteristik yang sama agar responden lebih homogen.

DAFTAR PUSTAKA

- Dharma. 2018. Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Ibu Dengan Kepatuhan Imunisasi. Skripsi
- Depkes R.I., 2015. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Pusdatin Kementerian. Kesehatan Republik Indonesia
- Hidayat, A. 2014. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayati. 2016. Hubungan Pengetahuan Dan Imunisasi Dasar Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan Kota Tangerang Selatan tahun 2016. Skripsi: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta
- Istriyai, E., 2016. Hubungan Karakteristik Ibu dan Peran Keluarga (Inti dan Non Inti) dengan kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
- Kantohe. 2018. Faktor-faktor yang memengaruhi minat imunisasi Measles Rubella (MR) di Kecamatan Malalayang, Manado
- Malik. 2019. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Ibu Terhadap Pemberian Imunisasi Mr (Measles Rubella) Di Kelurahan Tompo Balang Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa Tahun 2019
- Notoatmodjo. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo S. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Nursalam. 2013. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Jakarta : SalembaMedika.
- Permenkes. 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Rahmawati, A., I. 2014. Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar di Kelurahan Krembangan Utara. Jurnal Berkala Epidemiologi, 2(1): pp: 59-70.
- Ranuh, I., 2011. Pedoman Imunisasi di Indonesia 4th ed., Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. Jakarta
- Santi, J.D.K., 2016. Upaya Peningkatan Layanan Imunisasi dalam Pencapaian UCI dengan Metode Quality Function Deployment (QFD) di Kota Surabaya. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
- Saryono, S. 2011. Metodologi dan Aplikasi. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Septianingtyas. 2018. Pengaruh Dukungan Kader dalam Imunisasi Dasar Lengkap di wilayah kerja Puskesmas Jelbuk dan Klatakan, Kabupaten Jember. Multidisciplinary Journal, 1(1), Agustus 2018
- Saryono. 2012. Metodologi penelitian keperawatan. Purwokerto: UPT.
- Solida, A. 2015. Peran Orang Tua Dalam Pemberian Imunisasi Campak Pada Sekolah di Sekolah Dasar Luar Bulan Imunisasi Anak Sekolah Kota Jambi tahun 2015
- Sugiyono. 2013. Statistika Untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta
- Susanti. 2018. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Desa Mangunrejo Kecamatan Ngadiluwih Kabupaten Kediri Tahun 2018
- World Health Organization (WHO). 2017. State of the Worlds Vaccines and Immunization. 3rd edition. Geneva: World Health Organization