PROMOTOR Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat
Vol. 5 No. 2, April 2022

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUNJUNGAN IMUNISASI PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI KAMPUNG CIBUNGBULANG DAN KAMPUNG LEUWEUNGKOLOT

Irmalasari[1], Siti Khodijah Parinduri[2], Indirah Chotimah[3]
[1,2,3] Peminatan Manajemen Pelayanan Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor.
Email : [1] irmala592@gmail.com, [2] sikho.parinduri@gmail.com, [3] indira.chotimah@gmail.com

Abstrak

Imunisasi merupakan upaya pencegahan yang telah berhasil menurunkan morbiditas (angka kesakitan) dan mortalitas (angka kematian) penyakit infeksi pada bayi dan anak. Pada masa pandemi COVID-19 diberbagai daerah jadwal imunisasi mengalami penundaan sehingga menyebabkan cakupan Imunisasi pada bulan Januari sampai April 2020 yang dibandingkan dengan 2019 pada kurun waktu yang sama menunjukan penurunan mulai dari 0.5%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan imunisasi pada masa pandemi COVID-19. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional,* jumlah sampel pada penelitian ini yaitu sebanyak 102 orang yang merupakan ibu yang memiliki bayi usia dari (0-2 tahun), pengambilan sampel menggunakan teknik *propotional sample,* instrument yang digunakan berupa kuesioner, analisis data menggunakan uji *chi-square,* hasil penelitian ini menunjukan bahwa adanya pengaruh antara kategori pengetahuan (p-*value* = 0,027), sikap (p-*value* = 0,002), serta tidak ada pengaruh antara peran petugas kesehatan (p-*value* = 0,062), dan akses (p-*value* = 1,000) dengan kunjungan imunisasi pada masa pandemi COVID-19. Bagi Puskesmas disarankan Membuat iklan layanan petunjuk teknis pelayanan imunisasi pada masa pandemi COVID-19, bagi peran petugas kesehatan Melakukan promosi kesehatan ke dasa-desa mengenai pentingnya imunisasi pada masa pandemi COVID-19 dan penerapan protokol kesehatan dengan cara 5M, bagi mahasiswa Diharapkan dapat mengembangkan penelitian yang serupa dengan variabel dan jumlah sampel yang berbeda.

Kata Kunci : COVID-19, kunjungan imunisasi, puskesmas

PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat yang efektif dan efisien dalam mencegah beberapa penyakit seperti cacar, polio, tuberkulosis, hepatitis B yang dapat berakibat pada kanker hati, difteri, campak, rubela dan sindrom kecacatan bawaan akibat rubela (*Congenital Rubella Syndrom/CRS*), tetanus pada ibu hamil dan bayi baru lahir, pneumonia (radang paru), meningitis (radang selaput otak), hingga kanker serviks yang disebabkan oleh infeksi human papilloma virus (Kemenkes, 2020).

Program imunisasi merupakan salah satu upaya untuk memberikan perlindungan kepada penduduk terhadap penyakit tertentu, khususnya bayi, balita, anak-anak, wanita usia subur, dan ibu hamil. Di Indonesia, program imunisasi 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, dan 1 dosis campak (Kemenkes, 2013).

Salah satu indikator keberhasilan program imunisasi adalah tercapainya *Universal Child Immunization* (UCI). Dalam Renstra Kementrian Kesehatan RI tahun 2015-2019 imuisasi memiliki indikator yang menjadi pantauan secara intensif yaitu persentase anak usia 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap (IDL), dan persetanse kabupaten/kota dengan cangkupan IDL minimal 80% (Pusdatin, 2016).

Data yang diperoleh dari *Global Alliance For Vaccine and Immunization* (GAVI), *World Health Organization* (WHO), dan *United Nations Internasional Children's Emergency Fund* (UNICEF) menyebutkan bahwa setidaknya 80 juta anak usia kurang dari 1 tahun memiliki risiko untuk menderita penyakit difteri, campak dan polio akibat terganggunya pelayanan imunisasi rutin di tengah pandemi COVID-19. Terdapat 64% dari 107 negara mengalami gangguan atau penundaan pelaksanaan layanan imunisasi rutin dan 60 negara menunda pelaksanaan kampanye imunisasi terutama campak dan polio. Hal ini tentu berisiko untuk terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) PD3I (Kemenkes, 2020).

Data analisis menunjukan bahwa selama pandemi COVID-19 telah terjadi penurunan baik cakupan imunisasi maupun peforma surveilans PD3I karena sebagian besar petugas surevilans lebih fokus mengerjakan surveilans COVID-19. Data cakupan Imunisasi di Indonesia pada bulan Januari sampai April 2020 yang dibandingkan dengan 2019 pada kurun waktu yang sama menunjukan penurunan mulai dari 0.5% (Kemenkes, 2020).

Persentase laporan hasil cakupan imunisasi bayi di Puskesmas Cibungbulang pada 7 desa terhitung Juli 2019 sampai Juli 2020 mengalami penurunan UCI IDL pada bulan ke-1 sebanyak 44,95%, bulan ke-2 sebanyak 45,15%, bulan ke-3 sebanyak 47,21%, bulan ke-4 sebanyak 51,89%, bulan ke-5 sebanyak 64,58%, dan bulan ke-6 sebanyak 68,15%. Rata-rata penurunan program imunisasi berdasarkan UCI IDL yaitu 53,66%, sedangkan rata-rata target UCI tahun 2019 yaitu 63,34%, dan 2020 pada bulan ke-1 sampai ke-3 yaitu 13,34% dan bulan ke-4 sampai ke-6 yaitu 33,34%, sedangkan rata-rata UCI IDL pada tahun 2019 yaitu 74,79%, dan pada tahun 2020 bulan ke-1 sampai ke-3 yaitu 16,13% dan pada bulan ke-4 sampai ke-6 yaitu 26,14%. Berdasarkan hal tersebut, Puskesmas Cibungbulang tahun 2020 pada tiga bulan terakhir mengalami penurunan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitan kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional.* Jumlah seluruh populasi adalah 1.181 bayi yang terdaftar di program imunisasi Puskesmas Cibungbulang pada tahun 2019 dan 2020. Perhitungan sampel minimal yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 93 sampel. Sampel total yang akan diambil dalam penelitian ini adalah total minimal sampel ditambah 10% dari total sampel yaitu sebanyak 102 sampel. Hal ini dilakukan untuk mengantisipasi jika terdapat missing data/data tidak lengkap.

Pengambilan sampel dilakukan secara *propotional sample* yaitu ditentukan seimbang atau sebanding dengan banyaknya sampel dari masing-masing desa cakupan wilayah Puskesmas. Pengambilan sampel yang dilakukan pada saat PPKM di masa pandemi COVID-19, peneliti hanya bisa mengambil sampel 2 desa yaitu desa Cibungbulang sebanyak 51 responden

dan desa Leuweungkolot 51 responden, yang seharusnya sampel diambil dari 7 desa cakupan wilayah Puskesmas Cibungbulang

HASIL

a. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi pengetahuan, sikap, akses, peran petugas kesehatan dan kunjungan imunisasi pada masa pandemic COVID-19

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Pengetahuan	Baik	86	84,3
	kurang	16	15,7
Sikap	Positif	85	83,3
	Negatif	17	16,7
Akses	Terjangkau	99	97,1
	Tidak terjangkau	3	2,9
Peran petugas kesehatan	Baik	88	86,3
	Kurang baik	13	12,7
Kunjungan imunisasi pada masa pandemi COVID-19	Kunjungan	88	86,3
	Tidak kunjungan	14	13,7
	Total	102	100

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan Tabel. 1 menunjukan bahwa hasil analisis univariat variabel independen dan variabel dependen. Hasil diperoleh dari 102 responden dengan pengetahuan baik dalam kunjungan imunisasi pada masa pandemi COVID-19 sebanyak (84,3%) terdapat 86 responden, sedangkan untuk pengatahuan kurang sebanyak (15,7%) terdapat 16 responnden. Responden yang memiliki sikap positif sebanyak (83,3%) terdapat 85 responden, dan yang memiliki sikap negarif sebanyak (16,7%) terdapat 17 responden. Responden dengan akses terjangkau sebanyak (97,1%) terdapat 99 responden, dan yang tidak terjangkau sebanyak (2,9%) terdapat 3 responden.

Selain itu, peran petugas kesehatan menurut responden baik sebanyak (86,3%) terdapat 88 responden, sedangkan yang kurang baik sebanyak (12,7%) terdapat 13 responden. Responden yang kunjungan imunisasi pada masa pandemi COVID-19 sebanyak (86,3%) terdapat 88 responden, dan yang tidak kunjungan imunisasi pada masa pandemi COVID-19 sebanyak (13,7%) terdapat 14 responden.

.

b. Analisis Bivariat

Tabel 2. Hasil Uji Statistik Variabel Independen dengan Kunjungan Imunisasi Pada Masa Pandemi COVID-19

No	Variabel Independen	Kunjungan Imunisasi				Total	OR (95% CI OR)	P-value
		Berkunjung		Tidak berkunjung				
		n	%	n	%			
1	Pengetahuan						9,692	
	• Baik	84	97,7	2	2,3	86	(1,476-	0,027
	• Kurang	13	81,2	3	18,8	100 16	63,655)	
						100		
2	Sikap						7,800	
	• Positif	78	91,8	7	8,2	85	(2,263-	0,002
	• Negatif	10	58,8	7	41,2	100 17	26,882)	
						100		
3	Akses						1,165	
	• Terjangkau	85	85,9	14	14,1	99	(1,075-	1,000
	• Tidak terjangkau	3	100,0	0	0,0	100 3	1,262)	
						100		
4	Peran petugas kesehatan						3,901	
	• Baik	79	89,8	9	10,2	88	(0,997-	0,062
	• Kurang baik	9	69,2	4	30,8	100 13	15,273)	
						100		

Sumber : Data Primer 2021

a. Hubungan Antara Pengetahuan dengan Kunjungan Imunisasi Pada Masa Pandemi COVID-19

Hasil analisis pada Tabel 2 diperoleh data ibu dengan pengetahuan baik dan berkunjung sebanyak (97,7%) terdapat 84 responden, pengetahuan baik dan tidak berkunjung sebanyak (2,3%) terdapat 2 responden, ibu dengan pengetahuan kurang dan berkunjung sebanyak (81,2%) terdapat 13 responden, pengetahuan kurang dan tidak berkunjung sebanyak (18,8%) terdapat 3 responden. sebagian besar ibu memiliki pengetahuan baik dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang untuk melakukan kunjungan imunisasi pada masa pandemi COVID-19. Ada pengaruh yang bermakna antara pengetahuan dengan kunjungan imunisasi pada masa pandemi COVID-19 (p-*value* = 0,027; 0R = 9,692 (1,476-63,655)).

b. Hubungan Antara Sikap dengan Kunjungan Imunisasi Pada Masa Pandemi COVID-19

Tabel 2 diperoleh data sikap ibu yang positif dan berkunjung sebanyak (91,8%) terdapat 78 responden, positif dan tidak berkunjung sebanyak (8,2%) terdapat 7 responden, sikap ibu yang negatif dan berkunjung sebanyak (58,8%) terdapat 10 responden, negatif dan tidak berkunjung sebanyak (41,2) terdapat 7 responden. sebagian besar ibu memiliki sikap positif dan sebagian kecil memiliki sikap negatif untuk melakukan kunjungan imunisasi pada masa pandemi COVID-19. Ada pengaruh yang bermakna antara sikap dengan kunjungan imunisasi pada masa pandemi COVID-19 (p-*value* = 0,002; OR = 7,800 (2,263-26,882)).

c. Hubungan Antara Akses dengan Kunjungan Imunisasi Pada Masa Pandemi COVID-19

Tabel 2 diperoleh data akses ibu terjangkau dan berkunjung sebanyak (85,9%) terdapat 85 responden, terjangkau dan tidak berkunjung sebanyak (14,1) terdapat 14 responden, akses ibu tidak terjangkau dan berkunjung sebanyak (100,0%) terdapat 3 responden, tidak terjangkau dan tidak berkunjung (0,0%) tidak ada responden. akses responden untuk kunjungan imunisasi sebagian besar terjangkau dan sebagian kecil tidak terjangkau. Tidak ada pengaruh yang bermakna anatara akses dengan kunjungan imunisasi pada masa pandemi COVID-19 (p-*value* = 1,000; OR = 1,165 (1,075-1,262)).

d. Hubungan Antara Peran Petugas Kesehatan dengan Kunjungan Imunisasi Pada Masa Pandemi COVID-19

Tabel 2 diperoleh data peran petugas kesehatan baik dan berkunjung sebanyak (89,8%) terdapat 79 responden, peran petugas kesehatan baik dan tidak berkunjung sebanyak (10,2%) terdapat 9 responden, peran petugas kesehatan kurang baik dan berkunjung sebanyak (69,2%) terdapat 9 responden, peran petugas kesehatan dan tidak berkunjung sebanyak (30,8%) terdapat 4 responden. sebagian besar peran petugas kesehatan yang baik dan sebagian kecil paran petugas kesehatan yang kurang baik. Tidak ada pengaruh yang bermakna antara peran petugas kesehatan dengan kunjungan imunisasi pada masa pandemi COVID-19 (p-*value* = 0,062; OR = 3,901 (0,997-15,273)).

PEMBAHASAN

a. Hubungan Antara Pengetahuan dengan Kunjungan Imunisasi Pada Masa Pandemi COVID-19

Hasil uji statistik menunjukan bahwa nilai p-*value* = 0,027, p < 0,05 ada pengaruh antara pengetahuan dengan kunjungan imunisasi pada masa pandemi COVID-19. Hasil perhitungan *odds ratio* diperoleh nilai OR 9,692 (1,476-63,655) maka kunjungan imunisasi pada masa pandemi COVID-19 dengan pengetahuan baik adalah 9,692 kali lebih besar dibandingkan dengan pengetahuan kurang. Penelitian ini membuktikan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik lebih banyak untuk melakukan kunjungan imunisasi, faktor yang mempengaruhi ibu berkunjung yaitu tingkat pengetahuan, semakin baik pengetahuan ibu tentang imunisasi, sehingga ibu akan patuh dalam membawa anak untuk di imunisasi.

Menurut Green dalam (Purqoni,2017) menyatakan bahwa faktor pembentukan perilaku, partisipasi masyarakat kunjungan ke posyandu merupakan perilaku kesehatan yang memiliki

peran dalam pencapaian cakupan pelayanan kesehatan bayi dan balita, pengetahuan merupakan bagian dari faktor predisposisi yang dikemukaan Green dalam pembentukan perilaku kesehatan.

Sama halnya menurut Ismet dalam (Fitriani, 2017) salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan pemberian imunisasi adalah tingkat pengetahuan, semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang imunisasi, memungkinkan orang tersebut untuk mengaplikasikan pengetahuan yaitu dalam hal ini memberikan imunisasi kepada anak secara lengkap atau tepat.

Hasil ini sejalan dengan penelitian (Pertiwi, 2021) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi dasar lengkap pada bayi selama masa pandemi COVID-19 di klinik utama Vidya Medika. Uji statistik variabel pengetahuan ibu, menunjukan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan ketepatan pemberian imunisasi (nilai $p = 0{,}004$).

b. Hubungan Antara Sikap dengan Kunjungan Imunisasi Pada Masa Pandemi COVID-19

Notoatmodjo (2012) dalam Diharja (2020) sikap merupakan keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran (kognitif), dan predisposisi tindakan (konasi) seseorang terhadap suatu aspek dilingkungan sekitarnya. Sikap dapat mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu yang dirasakan baik bagi dirinya.

Hasil uji statistik menunjukan bahwa nilai p-*value* $= 0{,}002$, $p < 0{,}05$ ada pengaruh yang bermakna antara sikap dengan kunjungan imunisasi pada masa pandemi COVID-19. Hasil perhitungan *odds ratio* diperoleh nilai OR 7,800 (2,263-26,882) hal tersebut menunjukan bahwa ibu dengan sikap positif memiliki peluang 7,800 kali untuk melakukan kunjungan imunisasi dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap negatif.

Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian (Diharja, dkk, 2020) mengenai pengaruh pandemi COVID-19 terhadap kunjungan imunisasi di posyandu desa Tanjungwangi kecamatan Cijambe tahun 2020. Uji statistik variabel sikap ibu, menunjukan tidak ada pengaruh antara sikap ibu terhadap partisipasi ibu dalam kunjungan imunisasi di Posyandu (Nilai p-*value* $=$ 0,414).

c. Hubungan Antara Akses dengan Kunjungan Imunisasi Pada Masa Pandemi COVID-19

Akses ke pelayanan kesehatan dapat dilihat dari segi ketersedian alat transportasi, waktu perjalanan yang diperlukan untuk mencapai tempat pelayanan kesehatan, biaya perjalanan menuju tempat pelayanan kesehatan, jarak rumah kepelayanan kesehatan. kemudahan transportasi menuju ke tempat pelayanan imunisasi juga berpengaruh. Walaupun jarak dari tempat tinggal ke tempat pelayanan imunisasi jauh, namun jika dapat dijangkau dengan mudah maka imunisasi tetap dapat dilakukan (Arda, DKK, 2018).

Hasil uji statistik menunjukan bahwa nilai p-*value* $= 1{,}000$, $p > 0{,}05$ yang berarti tidak ada pengaruh yang bermakna anatara akses dengan kunjungan imunisasi pada masa pandemi COVID-19. Hasil perhitungan *Odds ratio* diperoleh nilai OR 1,165 (1,075-1,262) hal tersebut menunjukan bahwa akses terjangkau memiliki peluang 1,165 kali lebih besar untuk berkunjung.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Arda, dkk. (2018) mengenai hubungan pekerjaan, sikap dan akses dengan kelengkapan imunisasi dasar di kabupaten Gorontalo. Uji statistik

variabel akses menunjukan tidak ada pengaruh antara akses pelayanan kesehatan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi (Nilai p-*value* = 0,627).

Peraturan Gubernur Jawa Barat (2020) tentang pedoman pembatasan sosial berskala besar secara proporsional sesuai kewaspadaan daerah kabupaten/kota sebagai persiapan pelaksanaan adaptasi kebiasaan baru untuk pencegahan dan pengendalian corona virus disease 2019 (COVID-19). Peraturan ini tidak berberpengaruh di wilayah Puskesmas Cibungbulang, hal ini dapat dilihat dari alat transportasi menuju Puskesmas masih beroprasi normal, tidak ada pembatasan wilayah hal ini disebabkan angka penyebaran COVID-19 masih tergolong aman untuk melakukan kunjungan.

d. Hubungan Antara Peran Petugas Kesehatan dengan Kunjungan Imunisasi Pada Masa Pandemi COVID-19

Menurut Permenkes RI No. 42 tahun 2013 tentang penyelenggaraan imunisasi menyebutkan bahwa pemberian imunisasi harus dilakukan berdasarkan standar pelayanan, standar prosedur operasional dan standar profesi sesuai ketentuan peraturan perundangan. Pada masa pandemi COVID-19, pelayanan imunisasi tetap diberikan dengan menerapkan prinsip pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) dan penerapan petunjuk teknis pelayanan imunisasi pada masa pandemi seperti menjaga jarak aman 1-2 meter, petugas kesehatan dan pengantar wajib memakai masker, vaksin, logistik dan peralatan/kit tersedia dalam keadaan baik dan bersih.

Hasil uji statistik menunjukan bahwa nilai p-*value* = 0,062, p > 0,05 tidak ada pengaruh yang bermakna antara peran petugas kesehatan dengan kunjungan imunisasi pada masa pandemi COVID-19.

Hasil perhitungan *odds ratio* diperoleh nilai 3,901 (0,997-15,273) hal tersebut menunjukan bahwa peran petugas kesehatan yang baik memiliki peluang 3,901 kali untuk mempengaruhi ibu melakukan kunjungan imunisasi dibandingkan peran petugas kesehatan yang kurang baik.

Hasil ini sejalan dengan penelitian (Iswati, 2020) mengenai analisis hubungan peran petugas kesehatan dengan cakupan imunisasi pada bayi selama pandemi COVID-19. Uji statistik variabel peran petugas kesehatan, menunjukan tidak ada pengaruh yang bermakna antara hubungan peran petugas kesehatan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap (Nilai p *value* = 0,21).

KESIMPULAN

Sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik, sikap positif, akses terjangkau, peran petugas yang baik, dan melakukan kunjungan imunisasi selama masa pandemi COVID-19. Hasil uji statistik variabel yang berhubungan yaitu pengetahuan dengan nilai p-*value* 0,027 dan variabel sikap dengan nilai p-*value* 0,002.

SARAN

Bagi Puskesmas yaitu membuat iklan layanan petunjuk teknis pelayanan imunisasi pada masa pandemi COVID-19 yang di tampilkan pada televisi di Puskesmas. Membuat foster

layanan petunjuk teknis pelayanan imunisasi pada masa pandemi COVID-19 dilingkungan masyarakat.

Bagi peran petugas kesehatan melakukan promosi kesehatan ke dasa-desa mengenai pentingnya imunisasi pada masa pandemi COVID-19 dan penerapan protokol kesehatan dengan cara 5M : mencuci tangan, memakai masker, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas.

Bagi peneliti lainnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian yang serupa dengan variabel dan jumlah sampel yang berbeda, sehingga dapat menggali informasi lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan imunisasi pada masa pandemi COVID-19.

DAFTAR PUSTAKA

Arda, z, dkk. (2018). Hubungan pekerjaan, sikap dan akses dengan kelengkapan imunisasi dasar di kabupaten Gorontalo. Vol 3 No 3.

Ayuningtyas, Dumilah, Misnaniarti Misnaniarti, Siti Khodijah Parinduri, Fitria Aryani Susanti, Ni Nyoman Dwi Sutrisnawati, and Sayyidatul Munawaroh. "Local Initiatives In Preventing Coronavirus Based On Health Policy Perceptive." Journal of Indonesian Health Policy and Administration 5, no. 2 (2020).

Ayuningtyas,D., Parinduri,S. K.dan Susanti, F. A. 2018. Integritas Kepemimpinan Antikorupsi di Sektor Kesehatan.Jurnal Integritas 4(1): 5.

Asnifatima A, Parinduri SK, Aligori A. (2020). Risiko dan Karakteristik Penderita Toksoplasmosis berdasarkan Demografi, Keberadaan Hewan Peliharaan, Hygiene dan Sanitasi. Heart, Jurnal Kesehatan Masyarakat,8(X), 41-49.

A Nasution, A Maulana, D Kurniawan. (2019). BERSAMA MEMAJUKAN DESA. Abdi Dosen: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat 3 (2), 99-104

Asri Masitha Arsyati, Vindi Krisna Chandra, 2020. Assement Kesiapan Kader Posyandu dalam Pelatihan Penggunaan Media Online. HEARTY Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol.8 No.1, 2020 Agustus-February, hlm. 27-32 ISSN. 2338-7475 E-ISSN. 2620-7869

B. Rizki, D. Fitriana, R. Hidana, S.K. Parinduri, Analisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Simpus) dengan Model Human Organization Technology (HOT)-Fit di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2019 Pendahuluan Metode, PROMOTOR: Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat 3(1) (2020) 18–27.

Chotimah, I., Oktaviani, S., & Madjid, A. (2018). Evaluasi Program Tb Paru Di Puskesmas Belong Kota Bogor Tahun 2018. PROMOTOR, 1(2), 87-95.

Chotimah, I., Anggraini, D. (2018). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Peningkatan Kualitas Pendidikan, Ekonomi, Kesehatan Dan Lingkungan. ABDIDOS 2 (1), 62-72.

Chotimah, I. (2017). Gambaran Perilaku Merokok Mahasiswa Universitas Ibn Khaldun Bogor 2013. HEARTY 5 (1).

Diharja, N, dkk. (2020). Pengaruh Pamdemi COVID-19 Terhadap Kunjungan Imunisasi di Posyandu Desa Tanjungwangi Kecamatan Cijambe. Arimbi; vol 1 Nomor 1.

Fitriani, E. (2017). Faktor yang mempengaruhi ketepatan pemberian imunisasi dasar di wilayah kerja puskesmas Tanjung Seloka kabupaten Kota Baru (skripsi).

Furqoni, N. (2017). Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pelayanan kesehatan di posyandu dengan partisipasi kunjungan ke posyandu balita wilayah puskesmas Umbulharjo I (skripsi). http://epirints poltekkesjogja. ac.id/1733/1.

F Azka, TN Prastia, FD Pertiwi. (2020). GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG TEKNIK MENYUSUI DI KELURAHAN TEGALGUNDIL KOTA BOGOR. PROMOTOR 3 (3), 241-250

FD Pertiwi, SN Nurdiana. (2019). HUBUNGAN SIKAP DENGAN PENGALAMAN (BULLYING) PADA SISWA SMKN 2 KOTA BOGOR. HEARTY: Jurnal Kesehatan Masyarakat 7 (1)

Fitrianingtyas, Pertiwi, dan Rachmania, W. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Warung Jambu Kota Bogor. HEARTY Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2018;6(2):1-8.

Iswati, R (2020). Analisis Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Cakupan Imunisasi Pada Masa Pandemi COVID-19. Jurnal Ilmiah Pannmed; vol 15, Nomor 3.

KEMENKES Indonesia. (2013). Penyelenggaraan Imunisasi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

KEMENKES Indonesia. (2013). Penyelenggaraan Imunisasi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

KEMENKES Indonesia. (2020). Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi Pada Masa Pandemi COVID-19. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. https://www.google.com/url?sa=t&soutce=web&rct=j&url=http://infeksiemerging.kemenkes.go.id/download/final_juknis_pelayanan_Imunisasi_pada_masa_pandemi_COVID-19.

KEMENKES Indonesia. (2020). Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi COVID-19. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

KEMENKES Indonesia. (2020). Tetap terlindungi di masa pandemi COVID-19. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. http://p2p.kemenkes.go. id/ buletin-surveilans-pd3i-imunisasi-edisi-2-juli-2020.

P. S. Akbar, S. K. Parinduri, and R. Hidana, "Gambaran Pelaksanaan Surveilans Epidemiologi Di Rumah Sakit Umum Daerah Leuwiliang Kabupaten Bogor Tahun 2018," PROMOTOR, vol. 2, no. 5, pp. 410–421, 2019.

Pertiwi, I. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi dasar lengkap pada bayi selama masa pandemi covid-19 di klinik utama Vidyan Medika (skripsi).

PUSDATIN Indonesia. (2016). Situasi imunisasi di Indonesia. Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. https://www.kemenkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infoDatin-Imunisasi-2016.

Pertiwi, F. D., Hariansyah, M., & Prasetya, E. P. (2019). FAKTOR RISIKO STUNTING PADA BALITA DIKELURAHAN MULYAHARJA TAHUN 2019. PROMOTOR, 2(5). https://doi.org/10.32832/pro.v2i5.2531

S Nurdiana, FD Pertiwi, E Dwimawati. (2021). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGALAMAN BULLYING DI SMK NEGERI 2 BOGOR PROVINSI JAWA BARAT TAHUN 2018. PROMOTOR 3 (6), 605-613