



MEDICINA

Published By

Medicina, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

Status imunisasi pada anak usia di bawah 2 tahun di Puskesmas Denpasar Selatan

AA Wiwin Indayani*, IGAN Sugitha Adnyana, IGA Trisna Windiani, Soetjningsih

DOAJ
DIRECTORY OF
OPEN ACCESS
JOURNALS



CrossMark

ABSTRACT

Immunization is one of the most effective health protection measures for children against several diseases. The age of children under 2 years is a golden period for the growth and development of a child's immune system that is perfect, so immunization must be given to children. Based on the survey conducted at the Denpasar Public Health Center obtaining basic immunization as much as 80.97% in 2016. Characteristics of giving immunization to children is very important to be linked as an effort to improve the completeness of basic immunizations. This study aimed to study the characteristics of immunization status in children under 2 years of age who received basic immunization in the South Denpasar Health Center. Descriptive research, with cross-sectional design. The research subjects were 100 children. Data obtained by using questionnaires. A total of 100 subjects found 81% had complete basic immunization status. 58% of children are male, 55% are children 12-23 months, 67% are of good nutritional status. The level of education is 57% with high school education, 75% of mothers do not work. As many as 48% of children who visited because of illness to the puskesmas more than 2 times in 1 year with the main cause was ISPA 91% and diarrhea 47%. Immunization status of children under 2 years in the work area of South Denpasar Community Health Center is mostly age-appropriate.

Keywords: characteristics, immunization, children under the age of 2 years.

Cite This Article: Indayani, A.A.W., Adnyana, I.G.A.N.S., Windiani, I.G.A.T., Soetjningsih. 2021. Status imunisasi pada anak usia di bawah 2 tahun di Puskesmas Denpasar Selatan. *Medicina* 52(2): 148-152. DOI: 10.15562/medicina.v52i2.712

ABSTRAK

Imunisasi merupakan salah satu upaya perlindungan kesehatan yang paling efektif untuk anak-anak terhadap beberapa penyakit. Usia anak di bawah 2 tahun merupakan *golden period* untuk pertumbuhan dan perkembangan serta sistem kekebalan tubuh anak belum sempurna, sehingga imunisasi wajib diberikan pada anak. Berdasarkan survey yang telah dilakukan di Puskesmas Denpasar selatan didapatkan cakupan imunisasi dasar sebanyak 80,97% pada tahun 2016. Karakteristik pemberian imunisasi pada anak sangat penting untuk diketahui sebagai salah satu usaha untuk meningkatkan cakupan kelengkapan imunisasi dasar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik status imunisasi pada anak usia di bawah 2 tahun yang menerima imunisasi dasar di Puskesmas Denpasar Selatan. Penelitian deskriptif, dengan desain potong lintang. Subyek penelitian sebanyak 100 anak. Data didapatkan dengan menggunakan *kuisisioner*. Sebanyak 100 subjek ditemukan 81% memiliki status imunisasi dasar lengkap. 58% anak berjenis kelamin laki-laki, 55% anak berusia 12-23 bulan, 67% dengan status gizi baik. Tingkat pendidikan sebanyak 57% yang mengenyam pendidikan SMA, 75% ibu tidak bekerja. Sebanyak 48% anak yang melakukan kunjungan oleh karena sakit ke puskesmas lebih dari 2 kali dalam 1 tahun dengan penyebab utama adalah ISPA 91% dan diare 47%. Status imunisasi anak usia dibawah 2 tahun di wilayah kerja Puskesmas Denpasar selatan sebagian besar lengkap sesuai umur.

Kata kunci: karakteristik, imunisasi, anak usia di bawah 2 tahun.

Sitasi Artikel ini: Indayani, A.A.W., Adnyana, I.G.A.N.S., Windiani, I.G.A.T., Soetjningsih. 2021. Status imunisasi pada anak usia di bawah 2 tahun di Puskesmas Denpasar Selatan. *Medicina* 52(2): 148-152. DOI: 10.15562/medicina.v52i2.712

Departemen/KSM Ilmu Kesehatan Anak,
Fakultas Kedokteran
Universitas Udayana /RSUP Sanglah
Denpasar;

*Korespondensi:

AA Wiwin Indayani:
Departemen/KSM Ilmu Kesehatan
Anak, Fakultas Kedokteran, Universitas
Udayana /RSUP Sanglah Denpasar;
agungwiwin@gmail.com

Diterima: 29-11-2020

Disetujui: 05-02-2021

Diterbitkan: 20-06-2021

PENDAHULUAN

Imunisasi dasar merupakan program yang dilakukan untuk melindungi tubuh seseorang dari penyakit yang disebabkan oleh virus dan bakteri diantaranya penyakit tuberkulosis, polio, difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, hemofilus influenza tipe B, dan campak. Sasaran program tersebut pada bayi usia 0-11 bulan agar tercapai kekebalan jika kemudian hari terpapar dengan penyakit tersebut.¹

Beberapa penyakit infeksi yang sering ditemukan pada anak adalah infeksi saluran pernapasan yang biasanya menjadi penyebab utama mortalitas pada anak di bawah usia 2 tahun, dan penyakit infeksi saluran pencernaan yang dapat terjadi sebanyak 1,2-2,5 episode setiap tahunnya pada anak di bawah usia 5 tahun.² Data global dari tahun 1990 hingga 2013 menunjukkan bahwa penyebab mortalitas utama pada anak berumur di bawah 5 tahun adalah infeksi saluran pernapasan bagian bawah (905.059 kematian; 95%CI 810.304-998.125) disusul oleh diare (115.186 kematian; 95%CI 105.185-124.870).³ Sebuah studi yang dilakukan di Brazil yang menyelidiki mengenai beban penyakit infeksi pada anak kelompok usia 0-4 tahun menunjukkan total beban penyakit infeksi sebesar 51,7% dengan laju 11.806 anak per 100.000 populasi, dengan urutan beban penyakit terbanyak adalah tuberkulosis (laju 38,52 per 100.000 penduduk), hepatitis B (laju 23,80 per 100.000 penduduk), diare (laju 33,39 per 100.000 penduduk), dan meningitis (laju 30,76 per 100.000 penduduk).⁴

Program imunisasi dasar lengkap menurut Kemenkes RI tahun 2017 memberikan cakupan imunisasi dasar lengkap berupa pemberian vaksin hepatitis B 0 pada usia kurang dari 24 jam, BCG dan Polio 1 pada usia 1 bulan, DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2 usia 2 bulan, DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3 pada usia 3 bulan, DPT-HB-Hib 3 dan Polio 4 pada usia 4 bulan, IPV dan campak di usia 9 bulan. Imunisasi lanjutan untuk anak usia di bawah 2 tahun adalah DPT-HB-Hib dan Campak/MMR pada usia 18 bulan.⁶

Keberhasilan program imunisasi dapat memberikan cakupan imunisasi yang tinggi dan memelihara imunitas yang ada di masyarakat. Cakupan imunisasi dasar dipengaruhi oleh berbagai faktor,

antara lain ketersediaan vaksin, sikap petugas, lokasi imunisasi, kehadiran petugas, usia ibu, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga per bulan, kepercayaan terhadap dampak buruk pemberian imunisasi, status pekerjaan ibu, tradisi keluarga, tingkat pengetahuan ibu, dan dukungan keluarga.⁵

Data dalam profil kesehatan Indonesia, cakupan imunisasi dasar lengkap 86,9%, dan untuk provinsi Bali 98,97% pada tahun 2016 sudah meningkat mendekati target 100%. Puskesmas Denpasar selatan memiliki cakupan wilayah paling luas di Denpasar yaitu 49,99km² (39,1% dari total wilayah Denpasar) dan membawahi 4 puskesmas pembantu, dan mencakup 10 desa di wilayah Denpasar. Puskesmas Denpasar Selatan diketahui memiliki laju *drop-out* pada cakupan imunisasi yang paling tinggi dibandingkan dengan puskesmas di wilayah lain di Denpasar. Cakupan imunisasi di puskesmas Denpasar selatan pada tahun 2016 masih 80,97% dan belum mencapai target 100%.⁸

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan studi dan melihat karakteristik status imunisasi anak usia di bawah 2 tahun di Puskesmas Denpasar Selatan, dimana data mengenai hal ini masih sedikit tersedia. Dengan mengetahui hal ini, diharapkan dapat dilihat gambaran penerima imunisasi di lokasi terkait serta pola kunjungan sakit pada anak.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian potong lintang dilakukan pada tahun 2017 di puskesmas Denpasar selatan. Populasi penelitian adalah anak yang berusia dibawah 2 tahun yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Subyek penelitian diambil dengan cara *purposive sampling*, dan berhasil didapatkan sebanyak 100 subyek yang terlibat dalam studi ini. Kriteria inklusi adalah ibu yang memiliki anak usia di bawah 2 tahun, tercatat sebagai anggota posyandu, dan memiliki catatan medik mengenai imunisasi (buku Kesehatan Ibu dan Anak) yang berkunjung di Puskesmas Denpasar Selatan pada periode Januari 2017 hingga Juli 2017. Ibu yang menolak menjadi responden tidak diikutsertakan dalam penelitian. Surat persetujuan diperoleh dari ibu anak yang bersangkutan,

setelah diberi penjelasan mengenai tujuan dan cara penelitian.

Data penelitian ini meliputi data karakteristik, kelengkapan status imunisasi, dan kunjungan sakit ke puskesmas. Berdasarkan rumus besar sampel proporsi tunggal data deskriptif, dengan menggunakan proporsi anak yang menerima imunisasi berdasarkan data KEMENKES tahun 2016 sebesar 70% sebagai nilai P dan nilai presisi (d) sebesar 10%, diperoleh besar sampel minimal dalam penelitian ini adalah 81 sampel. Jumlah sampel yang berhasil didapatkan dalam penelitian ini sudah melebihi jumlah sampel minimal yang dibutuhkan. Responden diminta mengisi kuesioner dipandu oleh tim peneliti. Bersamaan dengan pengisian kuesioner oleh responden, peneliti mencatat catatan imunisasi subjek. Sumber data adalah data primer (jenis kelamin, usia, status gizi, tinggi badan, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu) dari kuesioner dan catatan imunisasi subjek. Penilaian lengkap dan tidak lengkap imunisasi subjek menggunakan kriteria imunisasi dasar Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi, Departemen Kesehatan tahun 2017. Tinggi badan digunakan grafik standar pertumbuhan WHO yang dikategorikan menjadi sesuai, pendek, dan sangat pendek.

HASIL

Didapatkan sebanyak 100 anak berusia di bawah 2 tahun yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dalam studi ini. Data rekam medis anak diekstraksi untuk dilihat karakteristiknya melalui dari 3 sudut pandang yaitu karakteristik demografis, karakteristik imunisasi dan karakteristik kunjungan pasien.

Karakteristik demografis terdiri atas usia, jenis kelamin, status gizi, tinggi badan, status pendidikan dan pekerjaan ibu. Populasi penelitian di dominasi oleh lelaki yaitu sebanyak 58%. Kelompok usia terbanyak adalah 12-23 bulan dengan persentase 55%. Berat badan pasien berkisar antara 6,80-17,0 kg dengan rerata 9,88±1,87 kg yang dijadikan dasar untuk menentukan status gizi yaitu status gizi kurang, baik dan berlebih. Sebagian besar anak (67%) memiliki status gizi yang baik dan tinggi badan yang sesuai

(96%). Sebagian besar ibu dari anak yang menerima imunisasi memiliki status pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 57% dan tidak bekerja sebanyak 75%.

Status imunisasi lengkap didasarkan pada definisi imunisasi dasar lengkap dari Kemenkes RI pada tahun 2017. Status imunisasi yang lengkap sebesar 81%,

dengan 61,7% diantaranya imunisasi dasar sesuai jadwal dan 19% dari total sampel yang tidak memiliki riwayat imunisasi lengkap. Anak yang sudah menerima imunisasi lanjutan sebanyak 53% imunisasi Campak yang kedua, 20% sudah menerima imunisasi Pentabio (DPT-HB-HIB) yang ke 4, dan 81% anak sudah menerima imunisasi IPV (pemberian imunisasi polio secara injeksi).

Karakteristik kunjungan cukup beragam dari tidak pernah berkunjung hingga 15 kali berkunjung dalam 1 tahun. Normalitas distribusi data dianalisis untuk mencari acuan titik potong pada variabel kekerapan sakit dalam studi ini. Sebagian besar subjek tergolong tidak kerap sakit dengan kunjungan ≤ 2 kali dalam 1 tahun yaitu 52% sedangkan 48% sisanya berkunjung > 2 kali dalam 1 tahun. Alasan berkunjung didominasi oleh Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yaitu 59% dari jumlah kunjungan, disusul oleh diare yaitu 37%. Terdapat masing-masing 1 kali kunjungan akibat bronkiolitis dan varisela.

Berdasarkan status pendidikan ibu, ditemukan bahwa anak dengan imunisasi lengkap sesuai jadwal sebagian besar ibunya memiliki status pendidikan terakhir SMA yaitu sebesar 60%. Sebagian besar dari ibu yang mengenyam bangku perkuliahan (64,2%) memberikan anaknya imunisasi lengkap sesuai jadwal. Sebesar 50% dari ibu yang memiliki riwayat pendidikan SD tidak memberikan imunisasi lengkap kepada anaknya. Ibu yang bekerja ditemukan bahwa anak dengan imunisasi lengkap sesuai usia 88% dan 60% anak dengan ibu yang tidak bekerja.

Berdasarkan riwayat kelengkapan imunisasi dapat dilihat bahwa anak yang tidak kerap sakit atau memiliki jumlah total kunjungan ≤ 2 kali dalam 1 tahun, 88,5% memiliki riwayat imunisasi yang lengkap. Sebagian besar dari anak dengan riwayat imunisasi yang tidak lengkap (68,4%) memiliki jumlah kunjungan ke puskesmas lebih dari 2 kali dalam 1 tahun atau kerap sakit (tabel 5).

DISKUSI

Berdasarkan karakteristik demografis, anak di bawah 2 tahun yang diimunisasi sebagian besar lelaki. Hasil ini sesuai

Tabel 1. Distribusi frekuensi data karakteristik demografis subjek.

| Variabel | n (100) |
|-----------------------------|---------|
| Jenis kelamin, n, % | |
| lelaki | 58 (58) |
| perempuan | 42 (42) |
| Usia, n, bulan, % | |
| < 12 bulan | 45 (45) |
| 12-23 bulan | 55 (55) |
| Status gizi, n, % | |
| Kurang | 25 (25) |
| Baik | 67 (67) |
| Lebih | 8 (8) |
| Status Pendidikan ibu, n, % | |
| SD | 10 (10) |
| SMP | 19 (19) |
| SMA | 57 (57) |
| Pekerjaan, n, % | |
| Bekerja | 25 (25) |
| Tidak bekerja | 75 (75) |

Tabel 2. Distribusi frekuensi data karakteristik riwayat imunisasi subjek.

| Variabel | n (100) |
|---------------------------|-----------|
| Imunisasi Dasar, n, % | |
| Lengkap sesuai usia | 50 (50) |
| Lengkap tidak sesuai usia | 31 (31) |
| Tidak lengkap | 19 (19) |
| Imunisasi campak, n, % | |
| Tidak lengkap (1x) | 40 (40) |
| Lengkap (2x) | 53 (53) |
| Belum dapat | 7 (7) |
| Imunisasi Pentabio, n, % | |
| 1-2x | 4 (4) |
| 3x | 76 (76) |
| >3x | 20 (20) |
| Imunisasi polio, n, % | |
| Lengkap | 81 (81) |
| Tidak lengkap | 19 (19) |
| Imunisasi BCG, n, % | |
| Lengkap | 100 (100) |

Tabel 3. Distribusi frekuensi riwayat sakit ke puskesmas pada subjek.

| Variabel | n (100) |
|------------------------|---------|
| Jumlah kunjungan, n, % | |
| ≤ 2 kali | 52 (52) |
| > 2 kali | 48 (48) |
| Alasan kunjungan, n, % | |
| Diare | 37 (37) |
| ISPA | 59 (59) |
| Kejang Demam Simpleks | 0 (0) |
| Bronchiolitis | 1 (1) |
| Campak | 0 (0) |
| Varisela | 1 (1) |

Tabel 4. Karakteristik kelengkapan imunisasi berdasarkan status pendidikan dan pekerjaan ibu.

| Variabel | | Kelengkapan imunisasi | | |
|------------------------|------------------------|-----------------------------|----------------------------------|----------------------|
| | | Lengkap sesuai usia (N= 50) | Lengkap tidak sesuai usia (N=31) | Tidak Lengkap (N=19) |
| Tingkat pendidikan ibu | SD, n, % | 1 (2) | 4 (12,9) | 5 (26,3) |
| | SMP, n, % | 10 (20) | 6 (19,4) | 3 (15,8) |
| | SMA, n, % | 30 (60) | 18 (58,1) | 9 (47,4) |
| | Perguruan Tinggi, n, % | 9 (18) | 3 (9,7) | 2 (10,5) |

Tabel 5. Karakteristik kekerapan sakit berdasarkan kelengkapan imunisasi.

| Variabel | | Kekerapan Sakit | |
|-----------------------------|----------------------|--------------------------|--------------------|
| | | Tidak Kerap Sakit (N=52) | Kerap Sakit (N=48) |
| Kelengkapan Imunisasi Dasar | Lengkap (n=81) | 46 (88,5%) | 35 (72,9%) |
| | Tidak lengkap (n=19) | 6 (11,5%) | 13 (27,1%) |

dengan hasil penelitian dari Samboniaga dkk yang menemukan bahwa anak berusia di bawah 2 tahun yang diimunisasi lebih banyak lelaki dibandingkan dengan perempuan (58,9% vs 41,1%).¹⁴ Hal ini dikarenakan data kelahiran bayi hidup di daerah puskesmas Denpasar selatan pada tahun 2016 didapatkan jumlah lelaki yaitu 262 sedangkan perempuan 249.

Status gizi pada anak di bawah 2 tahun yang menerima imunisasi pada studi ini adalah gizi baik. Hasil ini juga sesuai dengan studi dari Lestari dkk.⁸ dimana dengan menggunakan indikator status gizi yaitu berat badan terhadap umur maka anak dengan imunisasi status gizinya cenderung baik hal ini dikaitkan dengan rendahnya prevalens penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dimana menderita penyakit tersebut dapat menurunkan status gizi. Studi dari Masyaroh juga menggambarkan hal serupa dimana anak dengan imunisasi status gizinya lebih baik, terlebih lagi anak dengan status imunisasi lengkap prevalens gizi buruknya lebih rendah dibandingkan anak dengan status imunisasi yang tidak lengkap (11,8% vs 29,4%). Masyaroh dkk.⁹ mengatakan bahwa status gizi secara langsung dipengaruhi asupan makanan dan penyakit infeksi, dimana imunisasi akan sangat penting dalam mencegah penyakit infeksi. Infeksi dapat mempengaruhi status gizi dikarenakan tubuh menggunakan energi yang lebih besar dalam menghadapi patogen

yang menyerang tubuh, sehingga anak dengan penyakit infeksi status gizinya akan cenderung menurun. Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian dari Samboniaga dkk.¹⁴ dimana anak balita yang memiliki riwayat imunisasi 69,6% memiliki status gizi yang baik.

Status pendidikan ibu pada anak usia di bawah 2 tahun yang diberikan imunisasi pada studi ini didominasi oleh pendidikan SMA. Pada tabulasi silang juga ditemukan bahwa sebagian besar anak yang status imunisasinya lengkap tepat waktu ibunya berpendidikan terakhir SMA, dan pada ibu dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi hampir seluruhnya memiliki anak dengan status imunisasi lengkap. Hasil ini sesuai dengan temuan dari Lestari dkk.⁸ dimana balita dengan status imunisasi yang lengkap (84,4%) berasal dari ibu dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi. Tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan tingkat pengetahuan ibu terhadap pentingnya imunisasi bagi anak. Tingkat pengetahuan juga dikaitkan dengan kecenderungan mengakses informasi kesehatan dimana ibu dengan pendidikan yang lebih rendah seringkali lupa jadwal imunisasi dan memilih mengakses pengobatan tradisional. Ibu dengan tingkat pengetahuan yang rendah juga dikaitkan dengan keluarga berstatus ekonomi rendah sehingga menghambat akses mendapatkan layanan kesehatan termasuk imunisasi.⁸

Penyebab terbanyak kunjungan anak di

Puskesmas Denpasar Selatan adalah ISPA dan diare. Hal ini sesuai dengan studi yang dilakukan oleh Davis dkk.¹⁰ dimana pada anak berusia di bawah 5 tahun, jumlah kunjungan terbanyak disebabkan oleh gastroenteritis atau diare dengan jumlah kunjungan 31.830 selama 1 tahun. Studi oleh Vos dkk.³ mengatakan penyakit yang banyak pada anak usia di bawah 5 tahun dan menyebabkan mortalitas utama adalah infeksi saluran napas bagian atas (ISPA) dan diare.

Pemberian imunisasi pada anak sesungguhnya masih belum merata. Pada studi ini, cakupan pemberian imunisasi sudah cukup baik dimana pemberian imunisasi sudah mencapai 100% pada vaksin Hepatitis B 0 dan Polio 0 serta imunisasi BCG. Pemberian imunisasi lainnya sudah mencapai cakupan di atas 50%. Berdasarkan studi dari Oliveira dkk.¹¹ ditemukan dari 1209 anak berusia 0-5 tahun, diketahui bahwa 52% dari mereka tidak memiliki riwayat imunisasi lengkap sedangkan hanya 37% yang sudah dengan imunisasi lengkap. Cakupan imunisasi yang tercatat di puskesmas Denpasar selatan cukup baik, dimana pemberian imunisasi dasar lengkap sebesar 98,97%.¹⁷ Cakupan yang baik ini menjadikan puskesmas Denpasar selatan menjadi lokasi yang baik untuk menyediakan sampel dalam penelitian ini. Cakupan imunisasi pentabio 3 adalah 76%, kemudian untuk cakupan imunisasi campak 86%, BCG sebesar 100%, Polio sebesar 100%. Hasil ini sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari dkk dimana mereka menemukan cakupan imunisasi polio 3 dan DPT 3 adalah sebesar 74,9% dan 75,6%, serta cakupan imunisasi BCG dan Campak adalah 81,85% dan 83,3%.⁸ Dalam studi ini dapat dilihat bahwa sebagian besar dari anak yang tidak kerap sakit memiliki riwayat imunisasi yang lengkap, dan dapat dilihat karakteristik dari anak yang tidak mendapatkan imunisasi yang lengkap sebagian besar kerap sakit atau memiliki jumlah kunjungan ke puskesmas lebih dari 2 kali dalam 1 tahun.

SIMPULAN DAN SARAN

Karakteristik anak di bawah 2 tahun yang menerima imunisasi di Puskesmas Denpasar Selatan adalah sebagian besar

lelaki, berusia 12-23 bulan, berstatus gizi baik, memiliki tinggi badan sesuai usia, pendidikan terakhir ibu SMA, memiliki status imunisasi dasar yang lengkap dan memiliki jumlah kunjungan ≤ 2 kali dalam 1 tahun. Cakupan pemberian imunisasi lengkap di Puskesmas Denpasar Selatan telah mencapai 81%.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif berdasarkan data rekam medis, sehingga terdapat banyak kekurangan dan kelemahan, disarankan untuk melakukan penelitian prospektif untuk mendapatkan data yang lebih tepat meliputi faktor-faktor yang mungkin berperan dalam pemberian imunisasi pada anak.

KONFLIK KEPENTINGAN

Seluruh author menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan terkait dengan artikel ini.

PERSETUJUAN ETIK

Penelitian ini telah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian FK Universitas Udayana/RSUP Sanglah Denpasar dengan ethical clearance nomor: 429/UN.14.2.2.V.12/PD/2017.

PENDANAAN

Penelitian ini disusun dengan menggunakan biaya mandiri dari author.

KONTRIBUSI AUTHOR

Semua author memberikan kontribusi yang sama dalam penyusunan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ansari A, Khan Z, Khaliq N, Shiddiqui AR. Health Profile of Under Fives in Rural Areas of Aligrah, India. *Indian J Prev Soc Med.* 2008;39(4):93-77.
2. Abdou SM, Awady M, Ezz A, Buolus D. Frequency and Characteristics of Common Infectious Disease Among Children Under 5 Years Old Presenting at Giza Family Health Center During 2013. *The Egyptian Journal of Community Medicine.* 2017; 35(2):49-55.
3. Vos Theo. Global and National Burden of Diseases and Injuries Among Children and Adolescents Between 1990-2003: Findings from the Global Burden of Disease 2013 Study. *JAMA Pediatr.* 2016; 170(3):267-87.
4. Traebert P, Nickel D, Traebert E, Escalante J, Schenider L. The Burden of Infectious Diseases in The Brazilian Southern State of Santa Catarina. *Journal of Infection and Public Health.* 2016;9:181-91.
5. Hinman A, Orenstein W, Schuhat A. *Vaccine preventable disease, immunizations, and the epidemic intelligence service.* *American Journal of Epidemiology.* 2011;174(11):16-22.
6. Hadiani D, Mulyati E, Ratnaningsih E, Sofiaty F, Saputro H, Sumastri H, Suryani P. *Buku Ajar Imunisasi.* Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan. 2014.
7. Pottie K, Mayhew A, Mortin L, Greenway C, Rahman P, Pareek M. Prevention and Assesment of Infectious Diseases among Children and Adult Migrants Arriving to the European Union/ European Economic Association : a Protocol for Suite of Systematic Reviews for Public Health and Health System. *BMJ.* 2017;7:1-8.
8. Lestari W, Tjitra E, Sandjaja. 2009. Dampak Status Imunisasi Anak Balita di Indonesia Terhadap Kejadian Penyakit. *Media Peneliti dan Pengembang Kesehatan.* 2009;19(2):5-12.
9. Maysaroh Siti. Pengaruh Imunisasi Terhadap Tingkat Morbiditas dan Status Gizi (IMT/U) Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Polokarto Sukoharjo. *Repositori Universitas Muhammadiyah Surakarta.* 2016.
10. Davis L, Shah R, Kenedy D, Becker E. Factors associated with potentially preventable pediatric admissions vary by diagnosis : Findings from a large state. *Hospital Pediatrics.* 2016;9(10):585-92.
11. Oliviera M, Martinez E, Rocha J. Factors associated with vaccination coverage in children < 5 years in Angola. *Rev Saude Publica.* 2014.
12. Mawson A, Ray B, Bhuyian A, Jacob B. Pilot comparative study on the health of vaccinated and unvaccinated 6-12 years old US Children. *Journal of Translational Science.* 2017.
13. Serup S, Stensbelle L, Krause T, Asby P, Benn C, Rawn H. Oral Polio vaccination and Hospital Admissions with Non-Polio Infections in Denmark : Nationwide Retrospective Cohort Study. *Open Forum Infectious Disease.* 2015.
14. Samboninaga P, Ismanto Y, Onibala F. Hubungan pemberian imunisasi dasar lengkap dengan kejadian penyakit ISPA berulang pada balita di puskesmas ranotana weru kota manado. *Repositori UNSRAT.* 2015.
15. Desiyana F, Lubis Z, Nasution E. Hubungan kelengkapan imunisasi dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut ISPA pada anak balita di wilayah kerja puskesmas sawitr seberang kecamatan sawit seberang kabupaten langkat tahun 2017. *Repositori USU.* 2017.
16. Ikatan Dokter Indonesia. *Panduan praktik klinis bagi dokter di fasilitas pelayanan kesehatan primer.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014.
17. Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution