



Research Articles

**HUBUNGAN PENDIDIKAN DENGAN KEPATUHAN PEMBERIAN IMUNISASI DPT (DIFTERI, PERTUSIS DAN TETANUS) PADA BAYI DI BLUD UPTD PUSKESMAS ABELI KOTA KENDARI**

*The relationship between education and compliance with immunization of Dpt (Diphtheria, Pertussis and Tetanus) in infants at Blud Uptd Puskesmas Abeli Kota Kendari*

Leniwati<sup>1\*</sup>, Sukmawati<sup>1</sup>, Dwi Ayu Rahmawati<sup>1</sup>

<sup>1)</sup> Prodi S1 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pelita Ibu, Sulawesi Tenggara – Indonesia

\*Corresponding author: [dwiayurahmawati939@gmail.com](mailto:dwiayurahmawati939@gmail.com)

Manuscript received: 10 Januari 2024. Accepted: 25 Januari 2024

**ABSTRAK**

Penelitian ini merupakan pendekatan observasional analitik dengan desain cross-sectional yang bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara tingkat pendidikan dan vaksinasi DPT pada bayi di BLUD UPTD Puskesmas Abeli Kota Kendari. Dilaksanakan pada Juli 2023, melibatkan 435 bayi yang mendapat imunisasi DPT 1, 2, dan 3 di BLUD UPTD Abeli Medical Center pada 2022, dengan total sampling. Hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara pendidikan ibu dan kepatuhan pemberian imunisasi DPT pada bayi ( $p = 0,674 > 0,05$ ). Temuan ini menyimpulkan bahwa faktor lain, seperti akses informasi dan kesadaran ibu, mungkin lebih berperan dalam keputusan mengenai program imunisasi DPT pada bayi di wilayah ini. Penelitian ini memberikan perspektif baru terkait faktor-faktor yang memengaruhi partisipasi orang tua dalam program imunisasi..

**Kata kunci:** *Pendidikan, Kepatuhan, Vaksin DPT*

**ABSTRACT**

This study is an analytical observational approach with a cross-sectional design that aims to explore the relationship between education level and DPT vaccination in infants at BLUD UPTD Puskesmas Abeli Kota Kendari. Conducted in July 2023, it involved 435 infants who received DPT 1, 2, and 3 immunizations at BLUD UPTD Abeli Medical Center in 2022, with total sampling. The results of the analysis showed no significant relationship between maternal education and adherence to DPT immunization in infants ( $p = 0.674 > 0.05$ ). The findings conclude that other factors, such as access to information and maternal awareness, may play a more important role in decisions regarding DPT immunization programs for infants in these regions. This study provides a new perspective on the factors that influence parental participation in immunization programs..

**Keywords:** *Education, Adherence, DPT Vaccine*

## PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan penting dalam upaya peningkatan status kesehatan anak. Berbagai penelitian juga menyebutkan jika imunisasi merupakan intervensi yang paling aman, efektif pada berbagai tahapan kehidupan yang berbeda, termasuk untuk anak di bawah lima tahun (Sari, 2020 : 17).

Terdapat berbagai jenis imunisasi yang dapat diberikan pada anak. Namun demikian, Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) pada anak di bawah dua tahun berfokus terhadap pemberian lima jenis imunisasi, yaitu BCG (*Bacillus Calmette Guerin* untuk mencegah penyakit *Tuberculosis*), Hepatitis B, DPT (untuk mencegah penyakit Difteri, Pertusis/ batuk rejan, dan Tetanus), Campak, dan Polio. Di Indonesia, dalam mendukung pelaksanaan program imunisasi rutin, Kementerian Kesehatan telah melakukan sejumlah program di antaranya program pekan imunisasi nasional, kampanye imunisasi susulan, imunisasi penanggulangan wabah (Kemenkes RI, 2022; Kurniawan *et al.*, 2023).

Setiap tahun, sekitar 1,5 juta anak meninggal akibat penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin seperti difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, dan polio, serta TB, pneumonia, dan meningitis yang disebabkan oleh hemophilus influenza tipe b (Hib). Pada tahun 2018, sekitar 20 juta anak tidak diimunisasi lengkap, dan lainnya tidak divaksinasi sama sekali. Tingkat imunisasi DTP utama di Negara Anggota WHO baru mencapai 86%, dan 4% anak secara global masih belum divaksinasi dan terancam DTP (WHO, 2020).

Menurut data Kementerian Kesehatan hingga tahun 2022, 63,17% anak usia 12 hingga 23 tahun mendapatkan suntikan IDL. Selain itu, meskipun cakupan IDL secara konsisten di atas 80% dalam lima tahun terakhir, namun belum mencapai tujuan Renstra Kementerian Kesehatan. Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia, lebih dari 786.000 anak muda di Indonesia tidak akan divaksinasi dengan baik pada tahun 2020. Statistik imunisasi rutin dari tahun 2020 menunjukkan bahwa proporsi antigen dalam basis vaksin masih di bawah target minimal 95%. Hal ini mengindikasikan bahwa antisipasi herd immunity terhadap vaksinasi tidak akan terwujud. Mirip dengan DPT yang tidak memenuhi target 95% (RIKemenkes, 2022: 2).

Vaksinasi DPT (difteri, pertusis, dan tetanus) merupakan upaya untuk membangun kekebalan aktif terhadap penyakit difteri, batuk rejan, dan tetanus dengan menggunakan vaksin toksoid difteri, pertusis, dan tetanus. Terakhir, penyakit tersebut disebut dapat dicegah dengan vaksin (PD3I). Pemberiannya dilakukan tiga kali dengan jarak empat minggu, sama seperti vaksinasi DTP yang diberikan pertama kali saat bayi berusia dua bulan. Imunisasi ini kemudian akan diulang satu tahun kemudian, pada awal dan akhir sekolah dasar (Rezeki, 2014: 44).

Infeksi difteri pada bayi kini jarang terjadi dan mematikan di Indonesia. Dari 1 Januari hingga 4 November 2017, 591 kasus difteri dilaporkan, termasuk 32 kematian. Kejadian ini ditemukan di 95 kabupaten/kota di 20 provinsi Indonesia (BPS, 2017). Menurut statistik Kementerian Kesehatan RI tahun 2022, proporsi anak usia 12-23 bulan yang divaksinasi menurut kategorinya adalah 76,74% anak usia 12-23 bulan yang mendapatkan vaksinasi DTC sebanyak tiga kali sesuai anjuran. Angka kelima imunisasi tersebut lebih besar di kota dibandingkan di pedesaan (Jatmiko, 2020; Tawakkal *et al.*, 2023).

Vaksinasi DTP untuk bayi baru lahir melindungi sistem kekebalan terhadap tiga penyakit sekaligus: difteri, pertusis, dan tetanus. Cara pemberian vaksinasi DTP secara intramuskuler. Injeksi 0,5 cc diberikan secara eksternal antara paha atau subkutan. Selain manfaatnya, vaksinasi DTP memiliki efek negatif selama pemberiannya. Imunisasi DTP akan menimbulkan efek samping, paling sering demam atau panas. Namun, hal ini umum terjadi, dan Anda tidak perlu khawatir karena efek samping tersebut merupakan reaksi adaptif tubuh terhadap imunisasi. Selain itu, ada pembengkakan atau rasa sakit di tempat suntikan. Ketika suhu tubuh bayi naik di atas 37,5°C, ia sering rewel atau rewel sepanjang waktu karena rasa tidak (Sutiyono, Shaluhiah and Purnami, 2014)

Beberapa faktor yang mempengaruhi cakupan imunisasi lengkap antara lain sikap penyuntik, tempat penyuntikan, keberadaan penyuntik, usia ibu, tingkat pendidikan ibu, dan pendapatan keluarga per bulan. Faktor lain termasuk keyakinan tentang efek berbahaya dari vaksinasi, status pekerjaan ibu, tradisi keluarga, tingkat pengetahuan ibu, dan dukungan keluarga. Vaksinasi primer lengkap belum sepenuhnya tercapai, dan banyak bayi baru lahir dan balita masih belum divaksinasi (Kemenkes RI., 2015).

**Tabel 1 Data Provinsi Sulawesi Tenggara tentang Cakupan Imunisasi DPT (Difteri, Pertusis dan Tetanus) Tahun 2018-2022**

Tahun	Jumlah Bayi	DPT 1		DPT 2		DPT 3	
		Jumlah	(%)	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
2018	50.253	48.659	88,4	48.612	75	48.541	74,5
2019	50.387	48.765	88,8	48.722	82,6	48.701	70,4
2020	56.844	49.524	97,3	49.120	89,6	49.051	83,1
2021	48.020	47.961	89,7	47.105	87,4	46.121	79,3
2022	49.901	47.780	95,6	47.380	88,3	47.320	84,1

Sumber : Data Provinsi Sulawesi Tenggara

Tabel 1 menunjukkan cakupan imunisasi DPT (*Difteri, Pertusis dan Tetanus*) di Provinsi Sulawesi Tenggara mengalami peningkatan dari tahun 2018 hingga tahun 2022. Pada tahun 2018 cakupan DPT 1 berjumlah 48.695 (88,4%), DPT 2 berjumlah 48.612 (75%), dan DPT 3 berjumlah 48.541 (74,5%). Mengalami peningkatan di tahun 2022 dimana cakupan DPT 1 berjumlah 47.780 (95%), DPT 2 berjumlah 47.380 (88,3%), dan DPT 3 berjumlah 47.320 (84,1%).

**Tabel 2 Data Dinas Kesehatan Kota Kendari tentang Cakupan Imunisasi DPT (Difteri, Pertusis dan Tetanus) Tahun 2018-2022**

Tahun	Jumlah Bayi	DPT 1		DPT 2		DPT 3	
		Jumlah	(%)	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
2018	1.502	1.328	88,4	1.128	75	1.119	74,5
2019	1.392	1.231	88,4	1.151	82,6	981	70,4
2020	976	950	97,3	875	89,6	812	83,1
2021	964	865	89,7	843	87,4	765	79,3
2022	1.023	978	95,6	904	88,3	861	84,1

Sumber : Data Dinas Kesehatan Kota Kendari

Tabel 2 menunjukkan cakupan imunisasi DPT (*Difteri, Pertusis dan Tetanus*) di Kota Kendari pada tahun 2018 untuk cakupan DPT 1 berjumlah 1.328 (88,4%), DPT 2 1.128 (75%), dan DPT 3 1.119 (74,5%), mengalami peningkatan di tahun 2022 dimana cakupan DPT 1 berjumlah 978 (95,6%), DPT 2 berjumlah 904 (88,3%), dan DPT 3 berjumlah 861 (84,1%).

**Tabel 3 Data BLUD UPTD Puskesmas Abeli tentang Cakupan Imunisasi DPT (Difteri, Pertusis dan Tetanus) Tahun 2018-2022**

Tahun	Jumlah Bayi	DPT 1		DPT 2		DPT 3	
		Jumlah	(%)	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
2018	463	418	90,2	411	88,7	371	80,1
2019	476	429	90,1	412	86,5	384	80,6
2020	490	427	87,1	418	85,3	386	78,7
2021	481	426	88,5	357	74,2	315	65,4
2022	454	435	95,8	399	87,8	363	79,9

Sumber : Rekam Medik BLUD UPTD Puskesmas Abeli

Tabel 3 menunjukkan cakupan imunisasi DPT (*Difteri, Pertusis dan Tetanus*) di BLUD UPTD Puskesmas Abeli selama lima tahun terakhir fluktuatif. Cakupan DPT 1 mengalami peningkatan ditahun 2022 dengan jumlah 435 (95,8%) dan cakupan DPT 2 dan DPT 3 menurun di tahun 2022 dimana cakupan DPT 2 berjumlah 399 (87,8%) dan DPT 3 berjumlah 363 (79,9%)

Muklati dan Rokhaidah (2020) melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu terhadap vaksinasi difteri pada balita dengan menggunakan analisis data yaitu pengujian statistik dua variabel dengan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia ibu ( $p=0,008$ ), tingkat pendidikan ( $p=0,000$ ), pekerjaan ( $p=0,003$ ), dan tingkat pengetahuan. Mama. ( $p=0,001$ ), sikap ibu ( $p=0,001$ ), kepercayaan ibu ( $p=0,003$ ), dan dukungan keluarga ( $p=0,000$ ) berhubungan dengan kepatuhan imunisasi leukimia pada anak di Kelurahan Kukusan RW 01 Kecamatan Beji Kota Depok.

Berdasarkan latar belakang tentang imunisasi dasar DPT dan berdasarkan data bahwa adanya penurunan

data kunjungan imunisasi DPT 1,2, dan 3 bagi Bayi di BLUD UPTD Puskesmas Abeli tahun 2022 yang meliputi DPT 1 ke DPT 2 menurun sebesar 8% dan DPT 2 ke DPT 3 menurun sebesar 7,9 %, maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang hubungan pendidikan dengan kepatuhan pemberian imunisasi DPT (Difteri, Pertusis dan Tetanus) pada bayi Di BLUD UPTD Puskesmas Abeli Kota Kendari.

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan observasional analitik dengan desain cross-sectional untuk mengeksplorasi hubungan antara tingkat pendidikan dan vaksinasi DPT pada siswa di BLUD UPTD Puskesmas Abeli Kota Kendari. Dengan tujuan untuk memahami sejauh mana tingkat pendidikan dapat memengaruhi pola vaksinasi DPT, penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Abeli, Kota Kendari, pada bulan Juli tahun 2023. Populasi penelitian melibatkan 435 bayi yang telah menerima imunisasi DPT 1, 2, dan 3 pada tahun 2022 di BLUD UPTD Abeli Medical Center. Pengambilan sampel dilakukan secara total sampling, melibatkan seluruh populasi bayi yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam terkait faktor-faktor yang memengaruhi tingkat vaksinasi DPT pada bayi di Puskesmas Abeli Kota Kendari, dengan potensi implikasi untuk perbaikan program imunisasi di tingkat local (Sugiyono, 2018).

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. Hasil Penelitian**

**1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

Distribusi frekuensi karakteristik responden dalam penelitian ini diantaranya : umur bayi dan jenis kelamin.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi DPT (Difteri, Pertusis dan Tetanus) Pada Bayi Menurut Umur Bayi Di BLUD UPTD Puskesmas Abeli Kota Kendari Tahun 2022

Umur Bayi	Jumlah (N)	Persentase (%)
2-3 Bulan	78	17.9
4-5 Bulan	187	43.0
≥ 6 Bulan	170	39.1
<b>Total</b>	<b>435</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Sekunder Diolah Tahun 2023

Tabel 4 menunjukkan bahwa karakteristik responden dengan kepatuhan pemberian imunisasi DPT (Difteri, Pertusis, dan Tetanus) pada bayi menurut umur bayi yaitu umur bayi 2-3 bulan berjumlah 78 orang (17,9%), umur bayi 4-5 bulan berjumlah 187 orang (43,0%), dan umur bayi ≥ 6 bulan berjumlah 170 orang (39,1).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi DPT (Difteri, Pertusis dan Tetanus) Pada Bayi Menurut Jenis Kelamin Bayi Di BLUD UPTD Puskesmas Abeli Kota Kendari Tahun 2022

Jenis Kelamin Bayi	Jumlah (N)	Persentase (%)
Laki-Laki	172	39.5
Perempuan	263	60.5
<b>Total</b>	<b>435</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Sekunder Diolah Tahun 2023

Tabel 5 karakteristik responden dengan kepatuhan pemberian imunisasi DPT (Difteri, Pertusis, dan Tetanus) pada bayi menurut jenis kelamin bayi yaitu jenis kelamin laki-laki berjumlah 172 orang (39,5%) dan jenis kelamin Perempuan berjumlah 263 (60,5%).

**2. Analisis Univariat**

Pada analisis univariat penelitian ini terkait variabel Pendidikan dengan kepatuhan pemberian imunisasi DPT (Difteri, Pertusis, dan Tetanus) pada bayi yang disajikan dalam bentuk tabel yang disertai dengan penjelasan uraian singkat sebagai berikut:

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Ibu Di BLUD UPTD Puskesmas Abeli Kota Kendari Tahun 2022

Pendidikan Ibu	Jumlah (N)	Persentase (%)
Pendidikan Tinggi	146	33.6
Pendidikan Rendah	289	66.4
<b>Total</b>	<b>435</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Sekunder Diolah

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 435 kepatuhan pemberian imunisasi DPT (Difteri, Pertusis, dan Tetanus) pada bayi menurut pendidikan yang paling banyak berada pada kategori pendidikan rendah sebanyak 289 orang (66,4%) dan yang paling sedikit berada pada kategori pendidikan tinggi sebanyak 146 orang (33,6%).

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pemberian Imunisasi DPT (Difteri, Pertusis dan Tetanus) Pada Bayi Di BLUD UPTD Puskesmas Abeli Kota Kendari Tahun 2022

Kepatuhan Imunisasi DPT	Jumlah (N)	Persentase (%)
Patuh	339	77.9
Tidak Patuh	96	22.1
<b>Total</b>	<b>435</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Sekunder Diolah Tahun 2023

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 435 kepatuhan pemberian imunisasi DPT (Difteri, Pertusis, dan Tetanus) pada bayi yang paling banyak berada pada kategori patuh sebanyak 339 orang (77,9%) dan yang paling sedikit berada pada kategori tidak patuh sebanyak 96 orang (22,1%).

### 3. Analisis Bivariat

Tabel 8 Hubungan Pendidikan dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi DPT (Difteri, Pertusis dan Tetanus) Pada Bayi Di BLUD UPTD Puskesmas Abeli Kota Kendari Tahun 2022

Pendidikan	Kepatuhan Pemberian Imunisasi DPT				Total		P Value
	Patuh		Tidak Patuh		N	%	
	N	%	N	%			
Tinggi	116	79.5	30	20.5	146	100	0.674
Rendah	223	77.2	66	22.8	289	100	
<b>Total</b>	<b>339</b>	<b>77.9</b>	<b>96</b>	<b>22.1</b>	<b>435</b>	<b>100</b>	

#### Uji Chi – Square

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa pendidikan tinggi yang patuh dalam pemberian imunisasi DPT berjumlah 116 orang (79,5%) dan yang tidak yang patuh dalam pemberian imunisasi DPT berjumlah 30 orang (20,5%), sedangkan pendidikan rendah yang patuh dalam pemberian imunisasi DPT berjumlah 223 orang (77,2%) dan yang tidak patuh dalam pemberian imunisasi DPT berjumlah 66 orang (22,8%).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* menunjukkan nilai sig *p value* 0,674>0,05 yang mengartikan bahwa H0 diterima dan Ha ditolak yang menjelaskan bahwa tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi DPT (Difteri, Pertusis, dan Tetanus) pada bayi di BLUD UPTD Puskesmas Abeli Kota Kendari.

### B. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji statistik *chi square* dengan nilai *p value* 0,674 > 0,05 yang mengartikan bahwa H0 diterima dan Ha ditolak yang menjelaskan bahwa tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi DPT (Difteri, Pertusis, dan Tetanus) pada bayi di BLUD UPTD Puskesmas Abeli Kota Kendari.

Studi ini bertentangan dengan anggapan bahwa jika wanita memiliki pendidikan yang kuat, dia dapat memilih institusi medis. Ibu yang berpendidikan tinggi juga lebih cenderung mengambil langkah pencegahan, seperti memvaksinasi anaknya. Orang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi telah dididik untuk jangka waktu yang lebih lama dan lebih banyak terpapar informasi kesehatan, termasuk imunisasi, membuat mereka lebih bersedia untuk berpartisipasi dalam kegiatan. Imunisasi polio (Mahayu,

2014: 162).

Semakin tinggi pendidikan ibu, semakin kritis/responsif ibu terhadap perubahan kondisi lingkungan, dan ibu akan memantau perubahan tersebut dan memperoleh wawasan yang lebih sehingga ibu dapat terdorong untuk merespon perkembangan baru, terutama kesediaan ibu untuk memvaksin anaknya. Namun, tidak semua ibu yang berpendidikan rendah tidak memvaksinasi anaknya, dan tidak semua ibu yang berpendidikan tinggi memvaksin anaknya (Fatimah, Andriyani and Anoluthfa, 2023).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Husada di desa Buddagan Pademawu Pamekasan tahun 2022 yang tidak menemukan hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan keberhasilan imunisasi pada anak usia 0-11 bulan dengan  $p = 0,437$  (Husada, 2022).

Studi lain menemukan konsekuensi yang sebanding, khususnya di desa Sukolilo, kota Surabaya, ketika pendidikan tinggi dan pendidikan rendah dipisahkan. Dengan  $p\text{-value } 0,282 > 0,05$ , penelitian ini menemukan tidak ada pengaruh tingkat pendidikan terhadap ketidakikutsertaan balita dalam vaksin difteri nasional pada minggu kedua (Swardana et al. Wahjuni, 2020).

Berdasarkan temuan penelitian, para peneliti berhipotesis bahwa lebih banyak ibu yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah daripada ibu yang berpendidikan lebih tinggi, dan lebih banyak ibu yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah. dan patuh diimunisasi terhadap DTP. Ibu yang tidak berpendidikan terkadang dapat memperoleh lebih banyak informasi mengenai imunisasi. Karena pendidikan formal tidak selalu memberikan informasi, mungkin juga diperoleh melalui pendidikan non formal, seperti bimbingan dari pengelola atau tenaga kesehatan, maupun media elektronik dan lingkungan tempat tinggal.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan didapatkan hasil uji statistik *chi square* dengan nilai  $p\text{ value } 0,674 > 0,05$  yang berarti bahwa  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak yang menjelaskan bahwa tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi DPT (Difteri, Pertusis, dan Tetanus) pada bayi di BLUD UPTD Puskesmas Abeli Kota Kendari.

### DAFTAR PUSTAKA

- Data Dinas Kesehatan Kota Kendari tentang Cakupan Imunisasi Diphteri, Pertusis dan Tetanus (DPT) Tahun 2018 - 2022 (no date).
- Data Provinsi Sulawesi Tenggara tentang Cakupan Imunisasi Diphteri, Pertusis dan Tetanus (DPT) Tahun 2018 - 2022 (no date).
- Fatimah, S., Andriyani and Anoluthfa (2023) 'The relationship of diphtheria pertussis tetanus immunization with the incidence of acute respiratory infections in toddlers at the Kolono Health Center, South Konawe Regency', *Jurnal Pelita Sains Kesehatan*, 4(3), pp. 23–31.
- Jatmiko, M.D. (2020) 'Infeksi Virus Hepatitis B pada Ibu Hamil'. doi:10.31219/osf.io/yqnx5.
- Kemenkes RI. (2015) *Buku Ajar Imunisasi*. Jakarta. Available at: [https://www.academia.edu/42974867/Buku\\_Ajar\\_Imunisasi\\_Cetakan\\_Ketiga](https://www.academia.edu/42974867/Buku_Ajar_Imunisasi_Cetakan_Ketiga).
- Kemenkes RI (2022) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kurniawan, F. et al. (2023) 'Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat', *Abdimas Polsaka (urnal Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 2(1), pp. 43–47.
- Rekam Medik BLUD UPTD Puskesmas Abeli Tahun 2018-2022 (no date).
- Sari, L.I. (2020) *Buku Ajar Imunisasi Bayi*. Bandung: CV. Media Sains Indonesia.
- Sugiyono (2018) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R & D*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Sutiyono, Shaluhayah, Z. and Purnami, C.T. (2014) 'Analisis Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat ( STBM ) Sebagai Strategi Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ( PPHBS ) Masyarakat oleh Petugas Puskesmas Kabupaten Grobogan', *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 02(01), pp. 26–35.
- Tawakkal et al. (2023) 'Correlation between Clean and Healthy Behavior and ARI Incidence in the Work Area of the Morosi Community Health Center, Konawe Regency', *Indonesian Journal of Contemporary Multidisciplinary Research*, 2(3), pp. 465–480. doi:<https://doi.org/10.55927/modern.v2i3.4371>.