

Komunikasi Program Imunisasi Vaksin Measles Rubella Puskesmas Haur Gading Kabupaten Hulu Sungai Utara

Oleh:

¹Reno Affrian; ²Renjelina Arisa Walinda

Jurusan Administrasi Negara, Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai

Email. ¹ renoaffrian@stiaamuntai.ac.id, ² renjelinaarisawalindarenjelina@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mendeskripsikan komunikasi kebijakan imunisasi Vaksin Measles Rubella dan Faktor-faktor yang mempengaruhinya. Selain itu juga melihat upaya-upaya komunikasi apa saja yang dilakukan untuk mengatasi masalah dalam program vaksin rubella di Puskesmas Haur Gading Kabupaten Hulu Sungai Utara. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif deskriptif. Jenis data yang digunakan adalah data primer diperoleh dari hasil wawancara dan data sekunder diperoleh dari buku, internet dan dokumentasi. Sumber data berjumlah 10 orang. Teknik analisis data dengan reduksi, penyajian, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian ini menunjukkan Implementasi Program Vaksin Rubella di Puskesmas Haur Gading Kabupaten Hulu Sungai Utara belum terimplementasi dengan baik. Hal ini dapat dilihat dari: *Pertama*, Komunikasi dengan organisasi lain masih kurang baik terlihat dari keterlambatan komunikasi dengan pihak pendukung program seperti MUI Kabupaten. *Kedua*, komunikasi sumber daya masih kurang baik terlihat dari perbedaan penjelasan mengenai kandungan vaksin rubella. *Ketiga*, sistem komunikasi dengan disposisi dikatakan sudah baik terlihat dari birokrasi yang berjalan sesuai dengan pedoman petunjuk teknis yang ditetapkan. *Keempat*, komunikasi antar struktur birokrasi sudah baik terlihat dari adanya tata aturan sebelum dan sesudah kegiatan, namun dari segi fragmentasi mengalami kendala karena penolakan dari tokoh penting seperti tokoh ulama setempat. Faktor-faktor yang mempengaruhi diantaranya Komunikasi yang terlambat antar pihak birokrasi, kepercayaan masyarakat terhadap isu negatif, perbedaan pendapat tokoh ulama, dan masyarakat yang merasa tidak memerlukan vaksin rubella. Disarankan kepada seluruh staf puskesmas Haur Gading Kabupaten Hulu Sungai Utara untuk mengoptimalkan Implementasi Program Vaksin Rubella sesuai dengan tujuan, visi, misi dan sasarannya yang diinginkan dalam rangka terwujudnya masyarakat yang sehat dan terhindar dari penyakit menular yang disebabkan oleh virus. Kepada masyarakat dan tokoh ulama haur gading untuk ikut serta mendukung agar program vaksin rubella ini dapat berhasil.

Kata Kunci: Komunikasi, Vaksin Measles Rubella, Kebijakan, Struktur Birokrasi

Abstract

This research aims to find out and describe the communications of the Measles Rubella vaccine immunization policy and the factors that affect it. In addition, you will also see what communication efforts are done to address the problems in the Rubella vaccine program at Haur Gading Puskesmas, North Hulu Sungai District. The method used in this research is a qualitatively descriptive method. The type of data used is the primary data obtained from the interviews results and the secondary data obtained from books, the Internet and documentation. Data source amounting to 10 people. Data analysis techniques with reduction, presentation, and withdrawal of conclusions. The results of this research show the implementation of Rubella vaccine Program in the Puskesmas Haur Gading District Hulu Sungai Utara has not been well implemented. It can be seen from: first, communication with other organizations is still less well seen from late communication with the supporting party program such as MUI district. Secondly, the communication of resources is still less well seen from the difference explanation regarding the content of rubella vaccine. Third, the communication system with disposition is said to be well seen from the bureaucracy that runs in accordance with the guidelines of technical Instructions set. Fourth, communication between bureaucratic structure is already good seen from the rules before and after activities, but in terms of fragmentation has problems due to the rejection of important figures such as local scholars. Factors influencing the late communication between the bureaucracy, community belief in negative issues, differences in opinion of the scholars, and the people who feel do not need rubella vaccine. It is recommended to all the Puskesmas staff Haur Gading District North Hulu Sungai to optimize the implementation of the Rubella vaccine Program in accordance with its objectives, vision, mission and Target desired in order to realize a healthy society and avoid infectious diseases caused by viruses. To the people and figures of ivory scholars to participate in supporting the Rubella vaccine program can succeed.

Kata Kunci: Communication, vaccine Measles Rubella, policy, Bureaucratic Structure

KOMUNIKASI PROGRAM IMUNISASI VAKSIN MEASLES RUBELLA PUSKESMAS HAUR GADING KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA

PENDAHULUAN

Rubella adalah penyakit akut dan ringan yang sering menginfeksi anak dan dewasa muda yang rentan. Akan tetapi yang menjadi perhatian dalam kesehatan masyarakat adalah efek teratogenik apabila rubella ini menyerang pada wanita hamil pada trimester pertama. Infeksi rubella yang terjadi sebelum konsepsi dan selama awal kehamilan dapat menyebabkan abortus, kematian janin atau sindrom rubella kongenital (Congenital Rubella Syndrome/CRS) pada bayi yang dilahirkan. Sebelum dilakukan imunisasi rubella, insidens CRS bervariasi antara 0,1-0,2/1000 kelahiran hidup pada periode endemik dan antara 0,8-4/1000 kelahiran hidup selama periode epidemi rubella. Angka kejadian CRS pada negara yang belum memperkenalkan vaksin rubella diperkirakan cukup tinggi. Pada tahun 1996 diperkirakan sekitar 22.000 anak lahir dengan CRS di regio Afrika, sekitar 46.000 di regio Asia Tenggara dan 12.634 di regio Pasifik Barat. Insiden CRS pada regio yang telah memperkenalkan vaksin rubella selama tahun 1996-2008 telah menurun. Di Indonesia, rubella merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan upaya pencegahan efektif. Data surveilans selama lima tahun terakhir menunjukkan 70% kasus rubella terjadi pada kelompok usia 95% dan merata. Indonesia telah berkomitmen untuk mencapai eliminasi campak dan pengendalian rubella/Congenital Rubella Syndrome (CRS) pada tahun 2020. Strategi yang dilakukan untuk mencapai target tersebut adalah:

1. Penguatan imunisasi rutin untuk mencapai cakupan imunisasi campak $\geq 95\%$ merata di semua tingkatan
2. Pelaksanaan Crash program Campak pada anak usia 9-59 bulan di 185 kabupaten/kota pada bulan Agustus-September 2016
3. Pelaksanaan kampanye vaksin MR pada anak usia 9 bulan hingga 15 tahun secara bertahap dalam 2 fase sebagai berikut :
 - Fase 1 bulan Agustus-September 2017 di seluruh Pulau Jawa
 - Fase 2 bulan Agustus-September 2018 di seluruh Pulau Sumatera, Pulau Kalimantan, Sulawesi, Bali, Nusa Tenggara, Maluku dan Papua
4. Introduksi vaksin MR ke dalam program imunisasi rutin pada bulan Oktober 2017 dan 2018

5. Surveilans Campak Rubella berbasis kasus individu/ Case Based Measles Surveillance (CBMS)
6. Surveillance sentinel CRS di 13 RS
7. KLB campak diinvestigasi secara penuh (fully investigated) Berdasarkan data surveilans dan cakupan imunisasi, maka imunisasi campak rutin saja belum cukup untuk mencapai target eliminasi campak. Sedangkan untuk akselerasi pengendalian rubella/CRS maka perlu dilakukan kampanye imunisasi tambahan sebelum introduksi vaksin MR ke dalam kampanye imunisasi measles rubella MR 5 imunisasi rutin. Untuk itu diperlukan kampanye pemberian imunisasi MR ini diharapkan akan membentuk imunitas kelompok, sehingga mengurangi transmisi virus ke usia yang lebih dewasa dan melindungi kelompok tersebut ketika memasuki usia reproduksi.

Untuk menghindari penularan campak rubella tersebut pihak Menteri Kesehatan mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Imunisasi (selanjutnya disebut Permenkes tentang Imunisasi). Pihak MUI juga mengeluarkan Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) Nomor : 33 Tahun 2018 Tentang Penggunaan Vaksin MR (Measles Rubella) Produk Dari SII (Serum Institute Of India) Untuk Imunisasi. Vaksin diberikan kepada manusia melalui imunisasi, yaitu suatu proses untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh dengan cara memasukkan vaksin ke dalam tubuh melalui suntikan atau diminum. Setelah vaksin masuk ke dalam tubuh, sistem pertahanan tubuh akan bereaksi membentuk antibodi. Reaksi ini sama seperti jika tubuh memasukkan virus atau bakteri yang sesungguhnya. Antibody selanjutnya akan membentuk imunitas terhadap jenis virus atau bakteri tersebut.

Vaksin disebut juga imunisasi merupakan antigen berupa mikroorganisme yang sudah mati, masih hidup tapi dilemahkan, masih utuh atau bagiannya, yang telah diolah, berupa toksin mikroorganisme yang telah diolah menjadi toksoid, protein rekombinan yang bila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit infeksi tertentu. Pemberian vaksin atau imunisasi juga harus dengan aturan yang sesuai.

Dengan adanya peraturan-peraturan tersebut Pemerintah Indonesia telah berkomitmen untuk mencapai eliminasi campak dan pengendalian virus rubella/*Congenital Rubella Syndrom* (CSR) pada tahun 2020. Strategi yang dilakukan untuk mencapai cakupan imunisasi campak 95% di semua tingkatan. Pelaksanaan cakupan Program Campak di 183 Kabupaten/Kota pada bulan Agustus-September

2016, pelaksanaan kampanye imunisasi MR secara bertahap dalam 2 fase yaitu 1 bulan Agustus-September 2017 di seluruh Pulau Jawa dan Fase 2 bulan Agustus-September 2018 di seluruh Pulau Sumatera, Kalimantan, Sulawesi, Bali, Nusa Tenggara Maluku dan Papua serta introduksi imunisasi MR ke dalam program imunisasi rutin.

Diharapkan setelah pelaksanaan kampanye imunisasi MR pada usia 9 bulan-15 tahun agar memfasilitasi komunikasi di antara kedua belah pihak (Taufikkurrahman, 2016), maka langkah selanjutnya adalah penggantian vaksin campak dengan vaksin MR dengan program imunisasi rutin.

Dalam program vaksin rubella ini tidak seluruh daerah berhasil mencapai target, ada beberapa alasan yang membuat masyarakat menolak (kontra) vaksin MR adalah (1) karena vaksin tersebut belum memiliki sertikat halal, (2) ada anggapan bahwa imunisasi ini bisnis dari perusahaan obat, (3) Imunisasi ini mendahului ketetapan Tuhan/Allah SWT bahwa sakit itu merupakan bagian dari ujian Allah, (4) adanya keterangan dari tenaga medis yang kompeten bahwa tidak ada vaksin yang halal, (5) banyak beredar vaksin palsu, (6) anak sering sakit/rewel setelah divaksin, dan (7) kurang dukungan keluarga/suami/ orangtua terhadap vaksin. (8) masyarakat lebih percaya dengan isu yang beredar, tanpa mencari tahu kebenarannya. Sehingga dengan komunikasi yang baik akan lahir kesadaran masyarakat, terutama orang tua, tentang vaksin (Ayuningtyas & Sutrisnawati, 2018).

Sedangkan pendapat yang mendukung vaksinasi tersebut didasari atas beberapa alasan yaitu mencegah lebih baik daripada mengobati, vaksinasi penting mencegah penyakit infeksi menjadi wabah, dan standar kesehatan individu dan lingkungan masih rendah di Indonesia sehingga anak diperlukan vaksinasi. Selanjutnya, Fatwa MUI No. 4 tahun 2016 tentang imunisasi yang menetapkan imunisasi tersebut pada dasarnya bersifat mubah pada kondisi darurat, dan belum ditemukan bahan vaksin yang halal dan suci.

Majelis Ulama Indonesia (MUI) yang diwakili Pendiri Halal Corner, banyak pihak mengklaim vaksin Rubella halal (Maharan, 2017). Selain itu, Sekretaris Komisi Fatwa MUI Asrorun mengatakan bahwa pihaknya telah mengeluarkan Fatwa Nomor 4 Tahun 2016 tentang Imunisasi. Fatwa ini menjawab keraguan umat muslim untuk melakukan imunisasi. Fatwa ini sekaligus menjawab keraguan sebagian masyarakat muslim, yang menyatakan bahwa imunisasi sebagai konsep pencegahan itu bertentangan dengan ketentuan keagamaan, khususnya ikhtiar. Akan tetapi, kebolehnya itu disyaratkan dengan menggunakan vaksin halal. Terkait vaksin Rubella, sekarang vaksin yang digunakan untuk imunisasi MR belum bersertifikat halal.

Seperti halnya daerah lain di seluruh Indonesia, Kabupaten Hulu Sungai Utara yang merupakan salah satu kabupaten di Kalimantan Selatan juga menjalankan program ini. Untuk daerah kecamatan ditangani oleh puskesmas di kecamatan tersebut. Untuk program Vaksin Rubella di Kecamatan Haur Gading ditangani oleh pihak Puskesmas Haur Gading. Puskesmas Haur Gading adalah puskesmas yang terletak di desa Keramat Kecamatan Haur Gading Kabupaten Hulu Sungai Utara Provinsi Kalimantan Selatan. Seperti halnya di daerah lain, disini juga mengalami banyak permasalahan sehingga Program Vaksin Rubella disini belum dapat tercapai dan terlaksana dengan baik, fenomena yang muncul adalah Vaksin tersebut belum memiliki sertifikat halal, kondisi lingkungan masyarakat yang terlalu mempercayai isu tanpa tau kebenaran isu tersebut, Merasa anaknya sudah sehat, sehingga tidak memerlukan vaksin tersebut, anak sering sakit/rewel setelah divaksin dan menganggap bahwa penyakit tersebut jarang dan bukan merupakan penyakit parah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Haur Gading Kabupaten Hulu Sungai Utara yang beralamat di Jalan Keramat, desa Haur Gading, Kabupaten Hulu Sungai Utara, Provinsi Kalimantan Selatan 71471. Luas wilayah 35 km². Kecamatan haur gading terdiri dari 18 desa, dengan jumlah penduduk yaitu 14.543 jiwa. Dengan waktu Penelitian dilakukan pada bulan Oktober-Desember 2018 di Puskesmas Haur Gading Kabupaten Hulu Sungai Utara.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif secara deskriptif dengan penjelasan-penjelasan tentang beberapa hal menggunakan ukuran-ukuran/kriteria yang bersifat kualitas atau mutu yaitu dengan cara memberikan uraian atau gambaran yang lebih jelas tentang fenomena permasalahan dalam program vaksin rubella.

Adapun yang menjadi sumber data terbagi menjadi dua yaitu data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh peneliti secara langsung (dari tangan pertama), sementara data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari sumber yang sudah ada yang berkaitan dengan pelaksanaan program vaksin rubella. Sedangkan data sekunder diperoleh dari data yang sudah ada yaitu melalui buku, internet dan dokumentasi.

Dalam penelitian ini untuk mengumpulkan data dengan observasi, wawancara, dan dokumentasi yaitu dari internet dan Observasi yang diperoleh melalui kegiatan pengamatan langsung dan wawancara yang diperoleh dari tanya jawab dan dialog atau

diskusi dengan beberapa informasi yang dianggap mengetahui banyak tentang program vaksin rubella dan masalah penelitian.

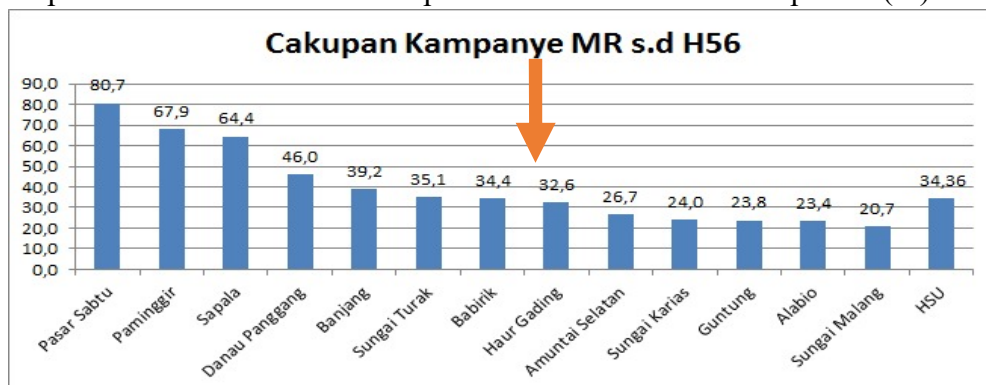
Sedangkan analisis data menggunakan model Milles dan Michael Huberman dalam (Sugiyono 2015) menyatakan bahwa aktivitas dalam model analisis data kualitatif mencakup 3 (tiga) kegiatan, yaitu: Reduksi Data, Penyajian data dan . Penarikan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Komunikasi Program Vaksin Rubella di Puskesmas Haur Gading Kabupaten Hulu Sungai Utara

Komunikasi Program Vaksin Rubella yang dilakukan oleh Puskesmas Haur Gading Kabupaten Hulu Sungai Utara dalam kampanye program dilakukan dengan tahapan sosialisasi dan pelaksanaan penyuluhan dengan data telah dilaksanakan sebagai berikut:

Data pelaksanaan komunikasi dan pelaksanaan divaksin dalam persen (%)



Sumber Data Puskesmas Haur Gading Kab. Hulu Sungai Utara, 2018

Dari data yang telah dilaksanakan capaian pelaksanaan vaksin pasca sosialisasi dan penyuluhan masih 32,6 persen di Haur Gading berkaitan dengan hasil wawancara berkaitan dengan komunikasi program vaksin MR memerlukan aspek komunikasi yang akan menunjang kebijakan tentang pelaksanaan program tersebut. Segala keputusan maupun kebijakan tentang pelaksanaan program vaksin MR ini harus dikomunikasikan dan diketahui oleh semua pihak yang terlibat. Hal ini dilakukan agar pelaksanaan program dapat berjalan dengan efektif. Dengan demikian dalam faktor komunikasi terdapat tiga aspek pokok, yakni:

a. Transmisi

Transmisi atau penyaluran informasi yaitu menghendaki agar kebijakan publik disampaikan tidak hanya kepada pelaksana kebijakan, tetapi juga disampaikan kepada

kelompok sasaran kebijakan. Berdasarkan hasil wawancara dengan Informan Penelitian komunikasi program dilakukan dengan penyuluhan, sosialisasi sesuai dengan sasaran yaitu orang tua atau wali anak umur 9 bulan sampai 15 tahun. Namun karena sosialisasi dilakukan pada satu hari sebelumnya dilakukan vaksinasi sehingga penyaluran komunikasi masih kurang baik, terlihat adanya keterlambatan komunikasi dengan pihak pendukung membuat masyarakat sudah terlanjur ragu dengan penggunaan vaksin ini padahal menurut Goerge C. Edward III dalam (Agustino2016) penyalur komunikasi yang baik akan dapat menghasilkan suatu implmentasi yang baik pula. Seringkali yang terjadi dalam penyaluran komunikasi adalah adanya salah pengertian (miskomunikasi), hal ini disebabkan karena komunikasi telah melalui beberapa tingkatan birokrasi sehingga apa yang diharapkan terdistorsi di tengah jalan.

b. Kejelasan

Berdasarkan hasil observasi, penjelasan petugas dalam berkomunikasi sudah jelas dan mudah dipahami oleh semua pihak yang terkait dalam program Vaksin Rubella tersebut. Tetapi untuk menjelaskan kandungan vaksin petugas tidak berani memastikan. Dari sosialisasi atau penyaluran informasi secara jelas dan lengkap, dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti kepada kelompok sasaran.

c. Konsistensi

Konsisten yaitu perintah atau penjelasan yang diberikan dalam pelaksanaan suatu komunikasi harus sesuai dan jelas (tidak berubah-ubah) untuk ditetapkan atau dijalankan. Berdasarkan observasi di lapangan petugas dalam hal konsisten masih kurang baik, terlihat dari sikap petugas yang tidak berani menyatakan kandungan dalam vaksin rubella, artinya penjelasan belum bisa dikatakan lengkap. Dan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa dalam hal konsisten kurang baik, terlihat dari petugas tidak secara konsisten memberikan penjelasan mengenai kandungan Vaksin Rubella ini.

Berdasarkan Hasil observasi dan wawancara dapat disimpulkan bahwa konsistensi petugas dalam hal kandungan vaksin masih kurang baik, karena ketidaklengkapan informasi dan perbedaan penjelasan kandungan vaksin saat sosialisasi. Hal ini tidak sesuai dengan Pendapat Goerge Edward III dalam (Agustino,2016) perintah yang diberikan dalam pelaksanaan suatu komunikasi haruslah konsisten (untuk diterapkan dan dijalankan). Ini karena jika perintah yang diberikan sering berubah-ubah, maka dapat menimbulkan kebingungan bagi pelaksana di lapangan.

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Program Vaksin Rubella di Puskesmas Haur Gading Kabupaten Hulu Sungai Utara

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan adapun faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi yang Terlambat dengan Pihak birokrasi. Berdasarkan hasil wawancara terdapat perbedaan pernyataan petugas tentang komunikasi dengan pihak birokrasi yang dianggap dapat membantu pelaksanaan vaksin rubella ini sebelum pelaksanaan vaksin dimulai. Perbedaan tersebut dapat dilihat dari keterlambatan komunikasi terlihat dari surat edaran MUI HSU yang di edarkan tanggal 19 September 2018, sedangkan program tersebut sudah berjalan mulai bulan Agustus 2018 selain itu komunikasi tidak berjalan sesuai dengan keinginan program, karena kepercayaan masyarakat terhadap isu negative Rubella pada media online sehingga mengurangi kepercayaan masyarakat kepada vaksin rubella dan menjadi alasan penolakan masyarakat.

KESIMPULAN

Implementasi program Vaksin Rubella di Puskesmas Haur Gading Kabupaten Hulu Sungai Utara belum berjalan komunikasi dengan baik terlihat dari belum tercapainya target yang ditetapkan oleh pemerintah. Hal ini berkaitan dengan komunikasi yang masih kurang baik terlihat adanya keterlambatan komunikasi dengan pihak pendukung sehingga membuat masyarakat sudah terlanjur ragu dengan penggunaan vaksin ini. Penjelasan tentang kandungan vaksin yang tidak konsisten. Adapun faktor yang mempengaruhi komunikasi yang Terlambat Antar Pihak Birokrasi. Keterlambatan komunikasi dengan pihak birokrasi seperti MUI Kabupaten, dapat mempengaruhi pelaksanaan program. Kepercayaan masyarakat terhadap isu negatif mengakibatkan kurangnya partisipasi masyarakat terhadap program vaksin rubella ini. Selain itu, perbedaan Pendapat Para Tokoh Agama Mengenai Vaksin yang Belum Halal. Tokoh ulama merupakan panutan masyarakat untuk mengambil keputusan mengenai menerima atau tidaknya vaksin yang memang belum halal ini.

DAFTAR PUSTAKA:

- Ayuningtyas, D., & Sutrisnawati, N. N. D. (2018). Indonesia's Readiness to Implement the HPV Vaccine Mandatory for School Age. *Health Science Journal of Indonesia*, 9(2), 107–118. <https://doi.org/10.22435/hsji.v9i2.910>
- Taufikurrahman, T. (2016). Peran BPOM dan BPKN dalam Memberikan Perlindungan Hukum Bagi Konsumen terhadap Peredaran Vaksin Palsu. *IQTISHADIA: Jurnal Ekonomi & Perbankan Syariah*, 3(1), 57. <https://doi.org/10.19105/iqtishadia.v3i1.1053>
- Aberanie. 2017. *Implementasi Program Jaminan Kesehatan Gratis Daerah (Kartu*

- Sehat Amuntai*). Amuntai.
- Anonim.2014. Virus Rubella- Penyebab, Tanda dan Gejalanya. Tersedia:
<https://edudetik.blogspot.com/2014/05/makalah-virus-rubella-penyebab-tanda.html> (10 Oktober 2018).
- Agustino, Leo. 2017. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik (Edisi Revisi)*. Bandung: CV. Alfabeta.
- BPS Kabupaten Hulu Sungai Utara. 2018. *Kecamatan Haur Gading Dalam Angka 2018*.Amuntai: BPS Kabupaten Hulu Sungai Utara.
- Cahyani,TE. 2016. *Skripsi Implementasi Program Pelayanan Kesehatan HIV/AIDS di Surakarta*. Surakarta.
- Komisi Fatwa MUI. 2018. *Fatwa MUI No. 33 Tahun 2018 tentang Penggunaan Vaksin MR (Measles Rubella) Produk dari SII (Serum Intitute India) untuk Imunisasi*. Jakarta.
- Makmur dan Rohani Thahier. 2016. *Konseptual dan kontekstual Administrasi dan Organisasi Terhadap Kebijakan*. Cetakan ke-1. Makassar: PT Refika Aditama.
- Mulyadi, Deddy. 2015. *Studi Kebijakan Publik dan Pelayanan Publik*. Cetakan ke-2. Yogyakarta: CV Alfabeta.
- Ramli, Muhammad. Et al. 2018. *Surat Edaran Nomor: 419/MUI-HSU/IX/2018*.September. Amuntai.
- Subuh, Muhammad. Et al. 2016. *Petunjuk Teknis Kampanye Imunisasi Measles Rubella*. Jakarta.
- Winaryo Budi. 2014. *Kebijakan Publik (Teori, Proses, Dan Studi Kasus)*. Jakarta: PT. Buku Seru.