



Original Research Paper

ANALISIS DETERMINAN KETIDAKLENGKAPAN IMUNISASI PADA ANAK : SISTEMATIK LITERATUR REVIEW

A Fahira Nur^{1,2*}, Ardi Munir³, Tri Setiawati³, Nur Eka Dyastuti², Hidayanti Arifuddin⁴,
Adhar Arifuddin⁵

¹Program Doktor Ilmu Sosial Universitas Tadulako, Palu, Indonesia.

²Program Studi Kebidanan Universitas Widya Nusantara, Palu, Indonesia.

³Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako, Palu, Indonesia

⁴Departemen Kebidanan Poltekkes Jakarta 1, Jakarta, Indonesia

⁵Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Tadulako, Palu, Indonesia

Email Corresponding:

andifahiranur@yahoo.com

Page : 65-72

Kata Kunci :

Immunization,
Child,
Incomplete,
Determinant, and
Maternal.

Keywords:

Immunization,
Child,
Incomplete,
Determinant, and
Maternal.

Published by:

Tadulako University,
Managed by Faculty of Medicine.

Email:

healthytadulako@gmail.com **Phone**
(WA): +6285242303103

Address:

Jalan Soekarno Hatta Km. 9. City of
Palu, Central Sulawesi, Indonesia

ABSTRAK

Imunisasi telah terbukti dapat mengurangi kematian pada anak -anak, mengurangi penyakit, dan menyebabkan penyakit tidak parah jika menderita suatu penyakit. Imunisasi diperkirakan akan mencegah 6 juta kematian di seluruh dunia setiap tahun. Imunisasi dapat melindungi tidak hanya mereka yang diimunisasi tetapi juga mengurangi insiden penyakit di antara orang-orang yang tidak diimunisasi dari suatu komunitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang terkait dengan imunisasi yang tidak lengkap. Penelitian ini adalah sistematis literature review (tinjauan sistematis) dengan menggunakan metode PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analysis) dilakukan secara sistematis dengan mengikuti tahapan atau protokol penelitian yang benar. Pencarian secara online ditemukan 111 artikel, 65 dimasukkan dalam penelitian ini, dan akhirnya 22 artikel yang memenuhi kriteria dalam studi literatur ini, 14 studi berasal dari benua Afrika, 7 studi dari benua Asia, dan 1 penelitian tentang benua Eropa. Risiko anak-anak yang tidak diimunisasi secara lengkap tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu tetapi juga faktor pelayanan kesehatan masyarakat. Cakupan imunisasi yang tidak lengkap pada anak-anak tetap tinggi. Pentingnya memperkuat promosi kesehatan pada masyarakat agar meningkatkan penggunaan layanan imunisasi untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas pada anak berusia di bawah lima tahun.

ABSTRACT

Immunization has been proven to reduce mortality in children, reduce disease, and cause less severe illness if an event occurs. Immunization is estimated to prevent 6 million deaths worldwide each year. They protect not only those who are immunized but also reduce the incidence of disease among individuals who are not immunized from a community. This study aimed to identify factors associated with incomplete immunization. This research is systematic review (Systematic Review) by using PRISMA method (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analysis) carried out systematically with following the stages or protocol correct research. The online search yealded 111 papers, 65 were include in this study, and finally 22 articles that meet the criteria in this literature study, 14 studies on the African Continent, 7 studies on the Asian continent, and 1 Research on the European Continent. The risk of children being incompletely immunized was influenced by not only individual factors but also community and health care factors. The incomplete immunization coverage among children remains high. It is necessary to strengthen health promotion among the population in order to improve the use of immunization services that are essential to reduce morbidity and mortality among under five years old children.

PENDAHULUAN

Imunisasi adalah upaya untuk meningkatkan kekebalan seseorang terhadap suatu penyakit, sehingga suatu hari ketika terkena penyakit tidak akan sakit atau hanya mengalami penyakit ringan. Imunisasi adalah program pemerintah untuk memberantas atau mencegah penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) atau Vaccine Preventable Diseases (VPD). Imunisasi dilakukan agar anak yang diimunisasi dapat terlindungi dari berbagai penyakit yang termasuk dalam VPD yaitu TB, Difteri, Tetanus, Hepatitis B, Pertusis, Campak, Polio, radang selaput otak, dan radang paru-paru (1)

Imunisasi adalah suatu upaya kesehatan masyarakat dan salah satu langkah paling efektif untuk melindungi anak-anak dan orang dewasa dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Selama 50 tahun terakhir, penggunaan vaksin telah mencegah penyakit yang mengancam jiwa, kecacatan, kanker tertentu, dan rawat inap. Lebih 20 juta anak di seluruh dunia atau 1 dari 10 dapat diselamatkan akibat penyakit seperti campak, difteri dan tetanus pada tahun 2018 berdasarkan data dari WHO dan UNICEF (2).

Cakupan imunisasi di dunia masih tergolong sangat rendah. Data WHO tahun 2008 menunjukkan bahwa cakupan imunisasi di dunia belum mencapai target Milenium Developman Goal standart (MDGs) sebesar 80% setidaknya dalam kurung waktu 7 (tujuh) tahun sejak tahun 2000 sampai dengan akhir tahun 2007 cakupan tersebut masih berkisar antara 73% sampai dengan 78%. Meskipun cakupan imunisasi meningkat ditahun 2008 namun kenaikannya hanya sebesar 4% dari 78% ditahun 2007 menjadi 82% ditahun 2008. Adapun negara-negara dengan cakupan imunisasi yang mencapai target sejak tahun 2000 sampai akhir tahun 2008 meliputi Negara Amerika, Mediterania Timur, dan Eropa. Adapun negara dengan cakupan imunisasi belum mencapai target meliputi Negara Afrika

dan Asia Tenggara termasuk India, Nigeria, Pakistan, Indonesia, Republik Kongo, Ethyopia, Cina, Uganda, Chad dan Irak. Dari 193 negara 120 negara (62%) diantaranya mencapai cakupan imunisasi diatas 90%, sedangkan 75 negara (38%) mempunyai cakupan imunisasi kurang dari 90%. Namun dari 131 negara yang melaporkan cakupan imunisasi pada tahun 2008 hanya 54 negara (41%) yang mencapai cakupan imunisasi diatas 80% disetiap kabupatennya (Immunization EOF, 2018). Cakupan imunisasi global pada tahun 2018 telah stagnan di angka 86%, tanpa adanya perubahan signifikan. Berdasarkan Data WHO Tahun 2018 diketahui sekitar 19,4 juta bayi di dunia masih melewatkan imunisasi dasar. Diperkirakan Sekitar 60% anak-anak ini tinggal di 10 negara diantaranya; Angola, Brazil, Republik Demokratik Kongo, Ethiopia, Indan, Indonesia, Iraq, Nigeria, Pakistan, Filipina dan vietnam yang merupakan negara berkembang (2,3).

Angka kematian bayi secara global masih tinggi, berdasarkan data UNICEF kematian bayi mencapai 2,6 juta setiap tahun di dunia, 80% kematian bayi disebabkan oleh asfiksia, infeksi seperti pneumonia dan sepsis. Salah satu negara dengan angka kematian bayi tertinggi adalah Nigeria. UNICEF menempatkan Nigeria diurutan ke sebelas sebagai negara dengan angka kematian bayi tertinggi, dengan angka mencapai 29 kematian per 1000 kelahiran hidup. Perbedaan kematian bayi antara negara miskin dan kaya sangat mencolok. Angka kematian di negara-negara miskin bisa mencapai 50 kali lebih tinggi dari negara-negara terkaya(4). Seorang bayi yang lahir di Pakistan, yaitu negara dengan tingkat kematian terburuk pada bayi yang baru lahir dengan risiko kematian satu dari dua kemungkinan kematian, sementara bayi yang baru lahir di Jepang hanya memiliki risiko kematian satu dari 1.111 kematian (3)

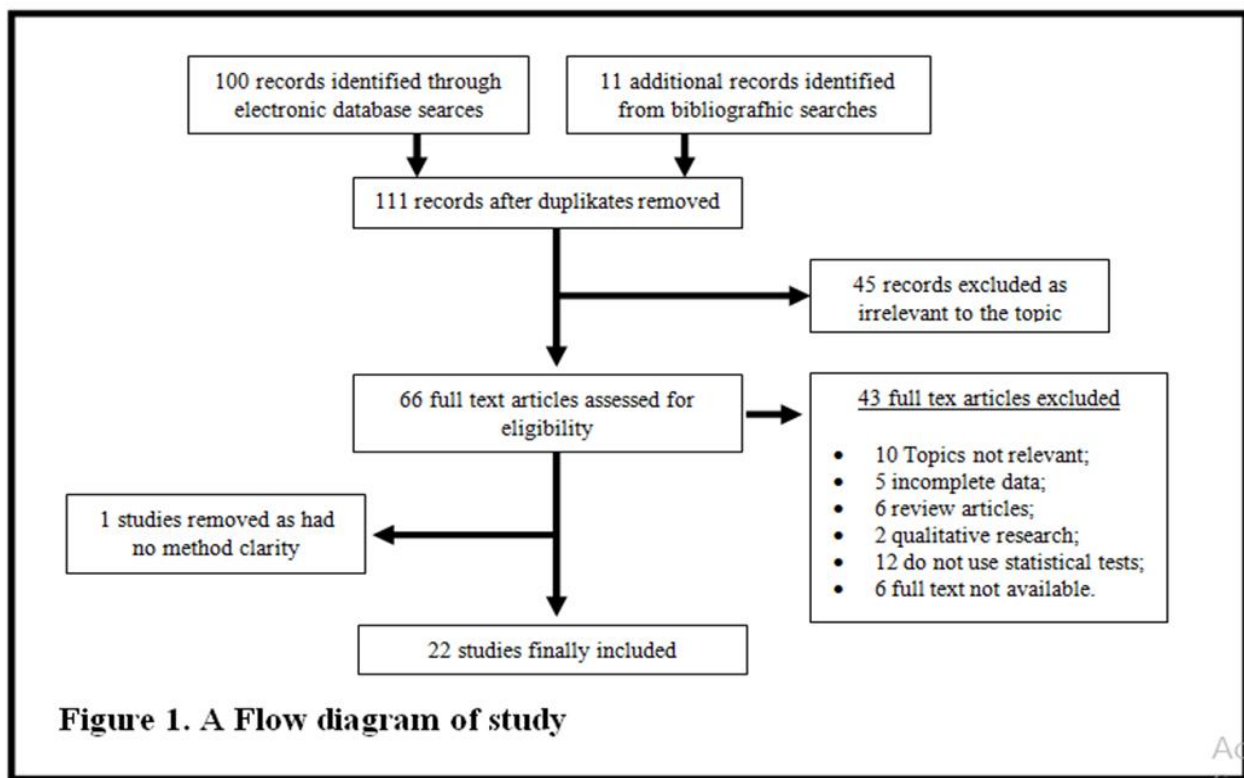
Imunisasi telah terbukti secara efektif menurunkan angka kematian, mengurangi

penyakit, dan menyebabkan tingkat keparahan penyakit yang lebih ringan jika terjadi suatu penyakit (5). Diperkirakan bahwa imunisasi mencegah 6 juta kematian di seluruh dunia setiap tahunnya. Mereka melindungi tidak hanya mereka yang diimunisasi tetapi juga mengurangi kejadian penyakit di antara individu yang tidak diimunisasi dari suatu komunitas (6)

Berdasarkan latar belakang diatas, maka studi ini bertujuan untuk mengidentifikasi berbagai faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan imunisasi dasar lengkap berdasarkan berbagai studi literatur.

BAHAN DAN CARA

Penelitian ini merupakan tinjauan sistematis (Systematic Review). dengan menggunakan metode PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses) yang dilakukan secara sistematis dengan mengikuti tahapan atau protokol penelitian yang benar. Prosedur dari systematic Review ini terdiri dari beberapa langkah yaitu 1) menyusun Background and Purpose (Latar Belakang dan tujuan), 2) Research Question, 3) Searching for the literature 4) Selection Criteria 5) Practical Screen 6) Quality Checklist and Procedures 6) Data Extraction Strategy, 7) Data Synthesis Strategy.



Pencarian artikel penelitian yang relevan dengan topik penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kata kunci: imunisasi; incomplete; child; determinan; dan maternal. Semua data base dalam situs web of science dipilih. Artikel dalam bahasa Inggris menjadi kriteria inklusi. Artikel yang diperoleh dari database yang tidak sesuai dikeluarkan. Pencarian artikel dilakukan menggunakan

Scinapse, Pubmed, dan The Cochrane Library. Kami secara sistematis meninjau literatur yang dipublikasikan hingga Desember 2019 dan memasukkan 22 studi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidaklengkapan imunisasi pada anak. 22 artikel relevan dipilih dari 111 hasil pemilihan artikel. 66 artikel yang diterbitkan terkait dengan 1) Topik tidak relevan; 2) data tidak lengkap; 3) systematic

review; 4) penelitian kualitatif; 5) tidak menggunakan uji statistik; 6) dan kelengkapan teks tidak tersedia.

HASIL

Hasil penelusuran studi artikel tentang determinan incomplete immunization didapatkan 22 artikel yang dianggap dapat menjelaskan tentang faktor yang mempengaruhi cakupan imunisasi. Dari 22 artikel terdiri dari 14 artikel dengan lokasi penelitian di Benua Afrika, 7 artikel di Benua Asia, dan 1 artikel di Benua Eropa.

Penelitian di Benua Afrika terdiri dari 5 artikel di Afrika Barat (Nigeria, Togo, dan Ghana), 6 artikel di Afrika Timur (Ethopia), 1 artikel di Afrika Selatan (Swaziland), 1 artikel di Afrika Tengah (Cameroon), dan 1 artikel di Afrika

Utara (Sub Sahara Afrika). Penelitian di Benua Asia terdiri dari 4 artikel di Asia Selatan (Nepal, Pakistan dan India), 1 artikel di Asia Tenggara (Malaysia), 1 artikel di Asia Tengah (Afganistan), dan 1 artikel di Asia Timur (China). Penelitian di Benua Eropa hanya ada 1 artikel yaitu tepatnya di bagian Eropa tengah (Greece).

PEMBAHASAN

Banyak faktor yang menyebabkan cakupan imunisasi tidak lengkap pada anak. Hasil studi ini didapatkan 3 tingkatan garis besar determinan imunisasi tidak lengkap pada anak, mulai dari faktor individu, faktor komunitas, dan faktor pelayanan kesehatan itu sendiri, sesuai dengan Gambar 2 berikut :

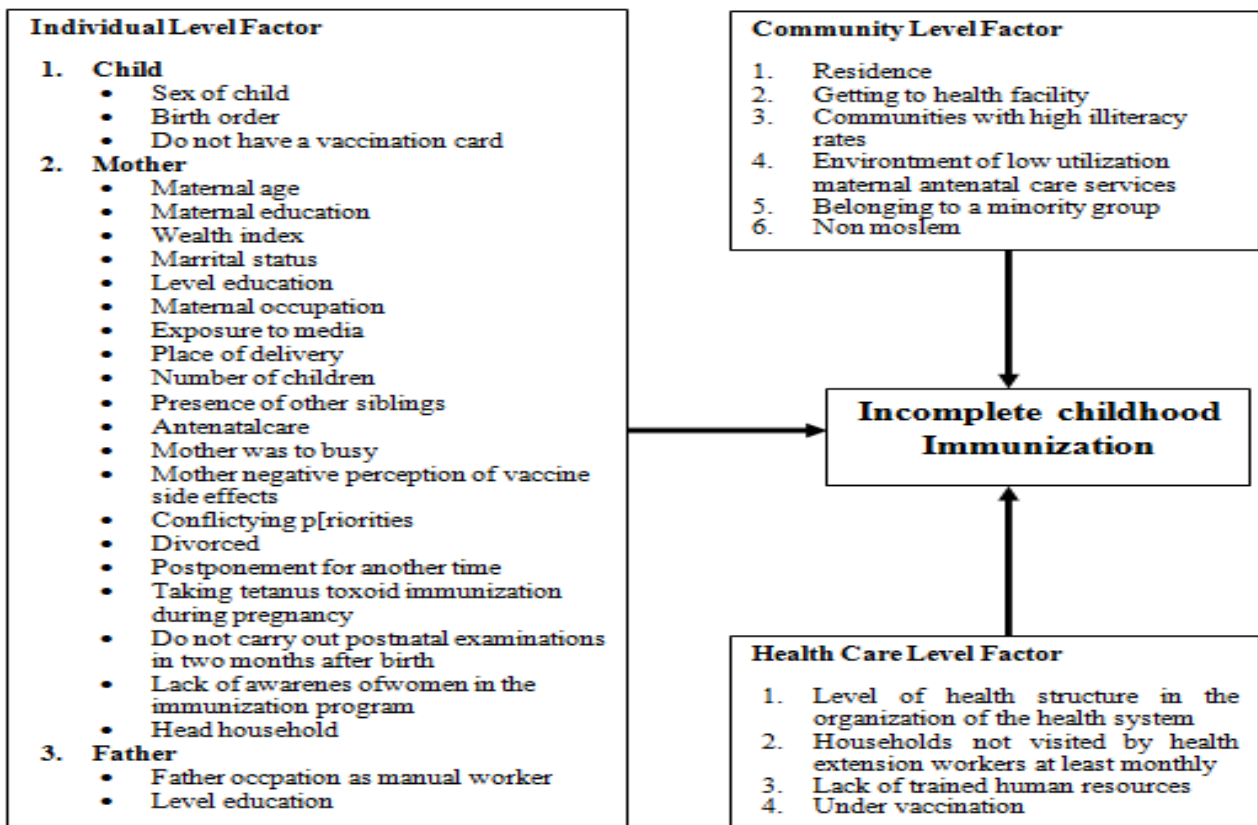


Figure 2 : Determinan of Incomplete Childhood Immunization

Berdasarkan gambar 2 kita dapat mengklasifikasikan determinan cakupan imunisasi yang tidak lengkap pada anak. Individual level faktor banyak disebabkan oleh

faktor orang tua anak, baik pada ibu maupun pada ayah anak. Tingkat pendidikan ibu, pengetahuan dan kesadaran ibu akan pentingnya imunisasi, pekerjaan ibu atau

kesibukan ibu, dan keputusan menunda imunisasi sangat terkait dengan ketidaklengkapan imunisasasi. Disamping itu, pada anak yang memiliki imunisasi lengkap dipengaruhi oleh peran dan kesadaran ibu yang aktif menuju tempat pelayanan kesehatan, baik pada saat hamil maupun pasca persalinan untuk mendapatkan informasi yang lebih banyak tentang pentingnya imunisasi oleh petugas kesehatan (17-23).

Penelitian ini telah menemukan bahwa risiko cakupan imunisasi tidak lengkap pada anak dipengaruhi tidak hanya faktor individu tetapi juga faktor masyarakat dan pelayanan kesehatan. Intervensi untuk meningkatkan cakupan imunisasi pada anak harus mempertimbangkan karakteristik kontekstual ini (7). Studi ini menemukan bahwa faktor individu dan kontekstual terkait dengan cakupan imunisasi pada anak, hal ini menunjukkan bahwa program kesehatan masyarakat yang dirancang untuk meningkatkan cakupan imunisasi anak harus ditujukan kepada masyarakat untuk menciptakan kesadaran tentang imunisasi, jadwal, dan efek samping setelah diimunisasi (8,9,10,11,12). Selain itu, diperlukan penguatan promosi kesehatan dikalangan penduduk untuk meningkatkan pemanfaatan layanan imunisasi untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas pada anak balita. Fokus pada penguatan kegiatan komunikasi kesehatan untuk meningkatkan kesadaran imunisasi dan mengatasi masalah efek samping vaksin di tingkat masyarakat juga diperlukan. Ini dapat dicapai melalui pengintegrasian layanan imunisasi dengan elemen lain dari pelayanan kesehatan primer (10, 13).

Pelayanan kesehatan pasca persalinan, kunjungan petugas kesehatan ke rumah penduduk dan partisipasi ibu dalam kelompok organisasi pemerhati perempuan adalah media untuk menyebarluaskan informasi dan meningkatkan pengetahuan kepada ibu tentang imunisasi anak. Untuk mengurangi rendahnya

kunjungan ibu balita, penyedia layanan kesehatan harus memotivasi dan memberi nasihat kepada para ibu untuk menghadiri pelayanan kesehatan pasca persalinan. Penyuluh kesehatan harus mengunjungi rumah tangga setidaknya sebulan sekali dan memperkuat partisipasi ibu dalam kelompok pemerhati perempuan(24-26). Intervensi ini perlu berkonsentrasi pada ibu dengan status sosial ekonomi dan pendidikan yang rendah untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang imunisasi(26-30).

KESIMPULAN DAN SARAN

Banyak faktor yang menjadi determinan rendahnya cakupan kelengkapan imunisasi pada anak. Faktor individu terkait dengan pengetahuan ibu, pendapatan dan usia ibu yang rendah menjadi prediktor utama terhadap incomplete childhood immunization. Dari aspek komunitas terkait dengan akses yang sulit, baik dari segi jarak ke tempat pelayanan imunisasi, maupun dari segi waktu tempuh yang dianggap sulit. Sedangkan dari segi faktor pelayanan kesehatan, ketersediaan vaksin dan tenaga kesehatan yang terlatih, serta rutinitas tenaga kesehatan mengunjungi rumah penduduk juga menjadi penyebab rendahnya cakupan kelengkapan imunisasi pada anak. Perlu penelitian lebih lanjut untuk membuktikan semua faktor yang menjadi temuan determinan ketidaklengkapan imunisasi pada anak sebagai faktor risiko, sehingga upaya pencegahan dapat dilakukan sedini mungkin dengan harapan dapat meningkatkan cakupan imunisasi lengkap pada anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang membantu dalam penyelesaian artikel ini, baik kepada penerbit termasuk kepada tim review artikel dalam membantu memberikan ide

penyempurnaan artikel ini sehingga dapat terselesaikan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. (2016). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Jakarta.
2. WHO. (2018). Immunization Coverage. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs378/en/>.
3. WHO. (2018). National Immunization Coverage Scorecards Estimates For 2018
4. Unicef. (2018). Every Year 2.6 Million Babies Died Before One Month of Age. Unicef Annual report.
5. PEI. (2017). Report prepared by the Prince Edward Island Provincial Immunization Committee. Chief Public Health Office
6. PEI. (2017). Childhood Immunization in PEI, Prince Edward Island Childhood Immunization Program
7. Adedokun, S. T., Uthman, O. A., Adekanmbi, V. T., & Wiysonge, C. S. (2017). Incomplete childhood immunization in Nigeria: a multilevel analysis of individual and contextual factors. *BMC Public Health*, 17(1). doi:10.1186/s12889-017-4137-7
8. Wiysonge, C. S., Uthman, O. A., Ndumbe, P. M., & Hussey, G. D. (2012). Individual and Contextual Factors Associated with Low Childhood Immunisation Coverage in Sub-Saharan Africa: A Multilevel Analysis. *PLoS ONE*, 7(5), e37905. doi:10.1371/journal.pone.0037905
9. Tsawe, M., Moto, A., Netshivhera, T., Ralesego, L., Nyathi, C., & Susuman, A. S. (2015). Factors influencing the use of maternal healthcare services and childhood immunization in Swaziland. *International Journal for Equity in Health*, 14(1). doi:10.1186/s12939-015-0162-2
10. Negussie, A., Kassahun, W., Assegid, S., & Hagan, A. K. (2015). Factors associated with incomplete childhood immunization in Arbogona district, southern Ethiopia: a case – control study. *BMC Public Health*, 16(1). doi:10.1186/s12889-015-2678-1
11. Shrestha, S., Shrestha, M., Wagle, R. R., & Bhandari, G. (2016). Predictors of incompleteness of immunization among children residing in the slums of Kathmandu valley, Nepal: a case-control study. *BMC Public Health*, 16(1). doi:10.1186/s12889-016-3651-3
12. Wendpouiré I. C. Zida Compaore^{1,2}, Didier K. Ekouevi^{1,2,3*}, Fifonsi A. Gbeasor Komlanvi², Essèboè K. Sewu², Tetouyaba Blatome², Adama D. Gbadoe^{4,5}, Diparidè A. Agbèrè^{4,6} and Yawo Atakouma^{4,7}. (2019). Immunization coverage and factors associated with incomplete vaccination in children aged 12 to 59 months in health structures in Lomé. *BMC Public Health*, <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4115-5>
13. Yismaw, A. E., Assimamaw, N. T., Bayu, N. H., & Mekonen, S. S. (2019). Incomplete childhood vaccination and associated factors among children aged 12–23 months in Gondar city administration, Northwest, Ethiopia 2018. *BMC Research Notes*, 12(1). doi:10.1186/s13104-019-4276-2
14. Landoh, D. E., Ouro-kavalah, F., Yaya, I., Kahn, A.-L., Wasswa, P., Lacle, A., ... Soura, A. B. (2016). Predictors of incomplete immunization coverage among one to five years old children in Togo. *BMC Public Health*, 16(1). doi:10.1186/s12889-016-3625-5
15. Ekouevi, D. K., Gbeasor-Komlanvi, F. A., Yaya, I., Zida-Compaore, W. I., Boko, A., Sewu, E., ... Landoh, D. E. (2018). Incomplete immunization among children aged 12–23 months in Togo: a multilevel analysis of individual and contextual factors. *BMC Public Health*, 18(1). doi:10.1186/s12889-018-5881-z

16. Lakew, Y., Bekele, A., & Biadgilign, S. (2015). Factors influencing full immunization coverage among 12–23 months of age children in Ethiopia: evidence from the national demographic and health survey in 2011. *BMC Public Health*, 15(1). doi:10.1186/s12889-015-2078-6
17. Russo, G., Miglietta, A., Pezzotti, P., Biguioh, R. M., Bouting Mayaka, G., Sobze, M. S., ... Rezza, G. (2015). Vaccine coverage and determinants of incomplete vaccination in children aged 12–23 months in Dschang, West Region, Cameroon: a cross-sectional survey during a polio outbreak. *BMC Public Health*, 15(1). doi:10.1186/s12889-015-2000-2
18. Kassahun, M. B., Biks, G. A., & Teferra, A. S. (2015). Level of immunization coverage and associated factors among children aged 12–23 months in Lay Armachiho District, North Gondar Zone, Northwest Ethiopia: a community based cross sectional study. *BMC Research Notes*, 8(1). doi:10.1186/s13104-015-1192-y
19. Mugali, R. R., Mansoor, F., Parwiz, S., Ahmad, F., Safi, N., Higgins-Steele, A., & Varkey, S. (2017). Improving immunization in Afghanistan: results from a cross-sectional community-based survey to assess routine immunization coverage. *BMC Public Health*, 17(1). doi:10.1186/s12889-017-4193-z
20. Anokye, R., Acheampong, E., Budu-Ainooson, A., Edusei, A. K., Okyere, P., Dogbe, J., & Nadutey, A. (2018). Socio-demographic determinants of childhood immunization incompleteness in Koforidua, Ghana. *BMC Research Notes*, 11(1). doi:10.1186/s13104-018-3767-x
21. Riaz, A., Husain, S., Yousafzai, M. T., Nisar, I., Shaheen, F., Mahesar, W., ... Ali, A. (2018). Reasons for non-vaccination and incomplete vaccinations among children in Pakistan. *Vaccine*, 36(35), 5288–5293. doi:10.1016/j.vaccine.2018.07.024
22. Krishna, D., Mohd Zulkefli, N. A., Md Said, S., & Mahmud, A. (2019). Sociodemographic and health care factors in determining immunization defaulters among preschool children in Petaling District, Selangor: a cross-sectional study in Malaysia. *BMC Public Health*, 19(1). doi:10.1186/s12889-019-7561-z
23. Chung, H. J., Han, S. H., Kim, H., & Finkelstein, J. L. (2016). Childhood immunizations in China: disparities in health care access in children born to North Korean refugees. *BMC International Health and Human Rights*, 16(1). doi:10.1186/s12914-016-0085-z
24. Abadura, S. A., Lerebo, W. T., Kulkarni, U., & Mekonnen, Z. A. (2015). Individual and community level determinants of childhood full immunization in Ethiopia: a multilevel analysis. *BMC Public Health*, 15(1). doi:10.1186/s12889-015-2315-z
25. Stein Zamir, C., & Israeli, A. (2017). Knowledge, Attitudes and Perceptions About Routine Childhood Vaccinations Among Jewish Ultra-Orthodox Mothers Residing in Communities with Low Vaccination Coverage in the Jerusalem District. *Maternal and Child Health Journal*, 21(5), 1010–1017. doi:10.1007/s10995-017-2272-5
26. Aregawi HG, Gebrehiwot TG, Abebe YG, Meles KG, Wuneh AD. (2017). Determinants of defaulting from completion of child immunization in Laelay Adiabo District, Tigray Region, Northern Ethiopia: A case-control study. *PLoS ONE* 12(9): e0185533. <https://doi.org/10.1371/journal>
27. Danis, K., Georgakopoulou, T., Stavrou, T., Laggas, D., & Panagiotopoulos, T. (2010). Socioeconomic factors play a more important role in childhood vaccination

- coverage than parental perceptions: a cross-sectional study in Greece. *Vaccine*, 28(7), 1861–1869. doi:10.1016/j.vaccine.2009.11.078
28. Bugvi, A. S., Rahat, R., Zakar, R., Zakar, M. Z., Fischer, F., Nasrullah, M., & Manawar, R. (2014). Factors associated with non-utilization of child immunization in Pakistan: evidence from the Demographic and Health Survey 2006-07. *BMC Public Health*, 14(1). doi:10.1186/1471-2458-14-232
29. Fahira Nur, A. ., & Arifuddin, A. (2020). Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil di RSUD Anutapura Kota Palu. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 3(2), 69-75. <https://doi.org/10.22487/htj.v3i2.55>
30. Arifuddin, A., Siti Rochmiyati, Nur, A. F., Dyastuti, N. E. ., Arifuddin, H., & Vidyanto. (2022). Peranan Clinical Governance Terhadap Penjaminan Mutu Rumah Sakit : Sistemik Review. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 8(2), 84-96. <https://doi.org/10.22487/htj.v8i2.530>