



---

## Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidaklengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi 0-12 Bulan

Catherina Pineke Rumbarar<sup>1\*</sup>, Nurjanah<sup>2</sup>, Rosdianah<sup>3</sup>, Supriadi Sahibu<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Puskesmas Marau, Kabupaten Biak-Numfor, Papua, Email: [korwavicky@gmail.com](mailto:korwavicky@gmail.com)

<sup>2,3</sup>Prodi Diploma IV Kebidanan, Universitas Megarezky, Makassar

<sup>4</sup>Universitas Megarezky Makassar

---

### **Kata Kunci:**

*Ketidaklengkapan, Imunisasi Dasar, Bayi*

### **Keywords:**

*Incompleteness, Basic Immunization, Infant*

---

### **ABSTRAK**

*Angka kematian pada anak cukup tinggi di Indonesia salah satunya disebabkan oleh jumlah anak yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap. Indonesia menempati posisi ketiga terbesar di dunia. Tujuan yaitu untuk mengetahui factor yang berhubungan dengan ketidaklengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi 0-12 bulan. Metode penelitian analitik observasional menggunakan desain cross sectional. Populasi seluruh bayi 0-12 yang tercatat pada register sebanyak 149. Sampel sebanyak 40 bayi, pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin. Analisis data menggunakan chi-square. Hasil : factor yang berhubungan secara significant yaitu pendidikan, pengetahuan dan dukungan keluarga. Sedangkan jarak tempuh tidak berpengaruh terhadap ketidaklengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi 0-12 bulan.*

### **ABSTRACT**

*The mortality rate in children is quite high in Indonesia, one of which is caused by the number of children who do not get complete immunization. Indonesia occupies the third largest position in the world. The aim is to determine the factors associated with the incomplete provision of basic immunization in infants 0-12 months. Observational analytic research method using cross sectional design. The population of all infants 0-12 recorded in the register was 149. The sample was 40 infants, sampling using the Slovin formula. Data analysis using chi-square. Results: factors that are significantly related are education, knowledge and family support. While the distance traveled does not affect the incompleteness of basic immunization in infants 0-12 months.*

Copyright © 2021 HaJoM. All rights reserved.

---

## Latar Belakang

Setiap tahun lebih 1,4 juta anak di dunia meninggal karena berbagai penyakit yang sesungguhnya dapat dicegah dengan imunisasi. Beberapa penyakit menular yang termasuk dalam penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD31) antara lain : difteri, tetanus, hepatitis B, radang selaput otak, radang paru-paru pertusisi, dan polio. Anak yang telah diberikan imunisasi akan terlindungi dari berbagai penyakit berbahaya tersebut, yang dapat menimbulkan kecacatan atau kematian (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2017).

World Health Organization (WHO) memeperkirakan bahwa setiap 100 kelahiran terdapat 5 anak yang pincang akibat polio, 10 meninggal akibat tetanus neonatorum, 20 meninggal karena portusis, dan 30 meninggal karena campak dan komplikasinya. Hal ini yang menjadi pertimbangan program imunisasi terhadap penyakit dimulai sejak batita (Sari, 2017).

Angka kematian pada anak cukup tinggi di Indonesia salah satunya disebabkan oleh jumlah anak yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap. Indonesia menempati posisi ketiga terbesar di dunia. Di Indonesia, Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) mencapai 86,8% perlu ditingkatkan hingga mencapai target 93% ditahun 2019. Universal Child Immunization (UCI) desa yang kini mencapai 82,9% perlu ditingkatkan hingga mencapai 92% ditahun 2019 (Kemenkes RI, 2018)

Menurut data laporan Riskesdes Provinsi Papua tahun 2019, cakupan imunisasi DPT-HB3/DPT-HB-Hib3 sebanyak 30,352 anak (44,8%), Polio sebanyak 29,838 anak (44,0%), Campak sebanyak 31,660 (46,7%), Imunisasi Dasar Lengkap sebanyak 22,178 (32,7%). Data Kabupaten Biak Numfor tercatat cakupan imunisasi pada tahun 2019, cakupan DPT-HB3/DPT-Hb-Hib3 sebanyak 744 anak (21,0%), Polio sebanyak 711 anak (20,3%), Campak sebanyak 655 anak (18,5%) dan Imunisasi dasar lengkap sebanyak 670 anak (18,6%) (Dinas Kesehatan Provinsi Papua, 2019)

Data dari cakupan imunisasi Puskesmas Marauw pada tahun 2017 terdapat 129 bayi, terdapat 88 bayi atau 68% bayi berstatus imunisasi lengkap dan 41 bayi atau 32% berstatus imunisasi tidak lengkap. Sedangkan pada tahun 2018 terdapat 135 bayi, 88 bayi atau 65% bayi berstatus imunisasi lengkap dan 48 bayi atau 35% berstatus imunisasi tidak lengkap, serta pada tahun 2019 tercatat ada 149 bayi atau 64% bayi berstatus imunisasi lengkap dan 54 bayi atau 36% bayi berstatus imunisasi tidak lengkap. Data Puskesmas Marauw tercatat cakupan imunisasi pada tahun 2019, cakupan DPT-HB3/DPT-Hb-Hib3 sebanyak 12 anak (8,05 %), Polio sebanyak 14 anak (9,39%), Campak sebanyak 18,79 % dan Imunisasi dasar lengkap sebanyak 149 anak (64 %)(Dinas Kabupaten Biak Numfor, 2019).

## Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan analitik observasional dengan menggunakan desain cross sectional. Populasi seluruh bayi 0-12 yang tercatat pada register imunisasi tahun 2020 sebanyak 149. Sampel sebanyak 40 bayi. Metode pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin.

Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan chi-square pada tingkat kemaknaan  $p=0,05$ .

## Hasil penelitian dan Pembahasan

### Hasil Penelitian

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Marauw**

Variabel	F	%
Kelengkapan Imunisasi		
Lengkap	16	40
Tidak Lengkap	24	60
Pendidikan Ibu		
Rendah	25	62,5
Tinggi	15	37,5
Pengetahuan Ibu		
Kurang	30	70
Baik	10	30
Dukungan Keluarga		
Mendukung	15	37,5
Tidak Mendukung	25	62,5
Jarak Rumah		
Jauh	20	50
Dekat	20	50

Tabel 1 sebagian besar responden tidak lengkap dalam pemberian imunisasi pada bayinya, yaitu sejumlah 24 (60%) responden. Berdasarkan variabel tingkat pendidikan, orangtua yang memiliki pendidikan rendah (62,5%) dibandingkan dengan orangtua yang memiliki pendidikan tinggi (37,5%). Berdasarkan variabel pengetahuan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tentang imunisasi dalam kategori kurang (70%). Sedangkan (62,5%) keluarga kurang memberikan dukungan untuk imunisasi. Untuk variabel jarak rumah responden ke Puskesmas sebanyak (50%) ibu memiliki jarak jauh.

**Tabel 2. Analisis Bivariat Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi**

Variabel	Kelengkapan Imunisasi		P
	Tidak Lengkap	Lengkap	
Pendidikan			
Rendah	20 (80%)	5 (20%)	0,000
Tinggi	5 (33%)	10 (67%)	
Pengetahuan Ibu			
Kurang	27 (90%)	3 (10%)	0,001
Baik	2 (20%)	8 (80%)	
Dukungan Keluarga			
Mendukung	13 (87%)	2 (13%)	0,001
Tidak Mendukung	24 (96%)	1 (4%)	

Jarak Rumah			
Jauh	19 (95%)	1 (5%)	0,050
Dekat	3 (15%)	17 (85%)	

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa orangtua yang memiliki pendidikan rendah dengan kelengkapan imunisasi tepat memiliki presentase tertinggi yaitu sebesar 62%. Hasil uji statistic diperoleh nilai p sebesar 0,000 ( $p < \alpha$ ) yang berarti ada hubungan antara tingkat pendidikan terhadap kelengkapan imunisasi pada bayi atau balita. Sedangkan untuk Ibu yang memiliki bayi atau balita dengan status imunisasi tidak lengkap terbanyak pada ibu dengan tingkat pengetahuan yang kurang sebesar 70%. Hasil uji statistik diperoleh nilai p 0,001 ( $p < \alpha$ ) berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap kelengkapan imunisasi pada bayi atau balita.

Keluarga yang memiliki bayi atau balita dengan status imunisasi tidak lengkap terbanyak krena tidak mendapatkan dukungan dari keluarga untuk memberikan imunisasi bagi bayi atau balita mereka sebesar 62,5%. Hasil uji statistik diperoleh nilai p 0,000 ( $p < \alpha$ ) yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi pada bayi atau balita. Jarak rumah ke pelayanan berdasarkan Hasil analisis bivariat didapatkan nilai p 0,50 yang artinya tidak ada pengaruh antara jarak rumah Ibu dengan kelengkapan status imunisasi pada bayi

## Pembahasan

Faktor yang berpengaruh maupun yang tidak berpengaruh terhadap ketidaklengkapan imunisasi dasar diwilayah kerja Puskesmas Marauw yaitu :

### 1. Pendidikan

Berdasarkan hasil bivariate didapatkan p value =0,000;  $p < 0,05$ ) yang artinya ada pengaruh tingkat pendidikan terhadap kelengkapan imunisasi pada bayi. Ini sejalan dengan penelitian yang telah diporkan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kelengkapan imunisasi (Libunelo, Paramata and Rahmawati, 2018). Seseorang dengan pengetahuan yang lebih akan memilih untuk melakukan imunisasi dasar, karena manfaat imunisasi dasar yang bagus dalam menangkal penyakit yang bisa dicegah dengan imunisasi. Tetapi untuk masyarakat yang memiliki pendidikan rendah maka kemampuan untuk menganalisa informasi juga akan terbatas.

Tingkat pendidikan orangtua akan mempengaruhi pengetahuan yang dimilikinya. Perbedaan tingkat pendidikan akan mempengaruhi perbedaan dalam memberikan tanggapan dan pemahaman terhadap penerimaan pesan yang disampaikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka akan semakin mudah dalam menerima inovasi-inovasi baru yang dihadapannya termasuk imunisasi (Notoatmodjo, 2012). Dengan pendidikan yang semakin tinggi, maka akan semakin berkualitas hidupnya.

### 2. Pengaruh Pengetahuan terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar

Berdasarkan hasil penelitian Ibu dengan pengetahuan rendah ada 90 % dengan status imunisasi tidak lengkap dan 10 % dengan status imunisasi tidak lengkap. Hasil analisis bivariat didapatkan nilai p 0,00 yang artinya ada pengaruh antara pengetahuan Ibu tentang imunisasi terhadap kelengkapan status imunisasi pada bayi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hijani Rizana, dkk (2015) yaitu ada hubungan pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi (Hijani, Nauli and Zulfitri, 2015).

Beberapa pertanyaan dalam kuesioner tentang pengetahuan imunisasi dasar lengkap ditemukan kurang dari 60% ibu yang menjawab dengan salah. Penyebabnya

adalah ibu-ibu kurang terpapar dengan materi yang di tanyakan, sehingga ibu tidak dapat menjawab dengan benar. Hal ini dapat dicegah dengan kegiatan penyuluhan tentang imunisasi dasar lengkap kepada ibu. Penyuluhan tersebut harus mencakupi semua hal yang berhubungan tentang imunisasi terutama tentang jadwal pemberian, frekuensi pemberian dan fungsi dari masing-masing imunisasi tersebut. Sehingga dapat meningkatkan pemahaman ibu tentang imunisasi dasar lengkap (Handayani, 2016; Prihanti, Rahayu and Abdullah, 2016; Rakhmawati, Utami and Mustikarani, 2020).

Hasil penelitian sesuai dengan teori ada pengaruh pengetahuan ibu Terhadap kelengkapan imunisasi Dasar Bayi sesuai dengan teori yang dinyatakan bahwa seseorang melakukan tindakan dengan didasarkan oleh suatu pengetahuan. Hal ini disebabkan karena pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012; Herawati *et al.*, 2019; Widayati, 2019; Asniar, Kamil and Mayasari, 2020).

Asumsi peneliti, pengetahuan ibu mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi karena ibu kurang memiliki akses informasi sehingga manfaat dari imunisasi ibu tidak paham. Disamping itu ibu hanya mendengarkan dari beberapa pihak bahwa imunisasi berbahaya bagi bayinya sehingga ibu tidak membawa bayinya untuk di imunisasi (Rakhmawati, Utami and Mustikarani, 2020).

Adapula ibu dengan pengetahuan tinggi yang tidak mengimunisasi bayinya secara lengkap karena tidak mau bayinya menjadi demam, takut akan vaksin palsu dan tidak diizinkan oleh suami. Menurut WHO tentang analisis penyebab seseorang berperilaku tertentu salah satunya yaitu pengetahuan, seorang ibu akan mengimunisasikan anaknya setelah melihat anak tetangganya karena penyakit polio sehingga cacat, karena anak tetangganya tidak pernah mendapatkan imunisasi polio.

### 3. Dukungan Keluarga

Keluarga merupakan bagian terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan anggota keluarga lainnya yang bertempat tinggal di dalam satu rumah karena adanya hubungan darah maupun ikatan pernikahan, sehingga terdapat interaksi antara anggota keluarga satu dengan anggota keluarga lainnya, apabila salah satu dari anggota keluarga memperoleh masalah kesehatan, maka akan dapat berpengaruh kepada anggota keluarga lainnya. Keluarga mempunyai peran utama dalam pemeliharaan kesehatan seluruh anggota keluarga, dan masalah keluarga saling berkaitan, keluarga juga dapat sebagai tempat pengambil keputusan (*decision making*) dalam perawatan kesehatan.

Berdasarkan analisis pengaruh antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi terdapat pengaruh antara dukungan keluarga terhadap ketidakeleengkapan status imunisasi pada bayi atau balita. Beberapa penelitian melaporkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi (Rakhmawati and Umbul, 2014; Budiarti, 2019; Husnida, Iswanti and Tansah, 2019; Igiyany, 2020). Ini dikarenakan responden yang memiliki bayi atau balita dengan status imunisasi tidak lengkap sebagian besar tidak mendapat dukungan dari keluarganya, dan hal itu bertolak belakang dengan responden yang memiliki bayi atau balita dengan status imunisasi lengkap yang sebagian besar mendapat dukungan dari keluarga, namun ada pula keluarga didalamnya tidak mendukung tetapi pengetahuan ibu tergolong baik sehingga ibu dapat memberikan pelayanan kesehatan bagi bayi atau balitanya. Dan dukungan keluarga juga berkaitan dengan tradisi, apabila tradisi dikeluarga terbiasa memberikan imunisasi maka secara otomatis keluarga yang ada didalamnya juga mendukung untuk pemberian imunisasi.

Menurut peneliti dukungan dari keluarga terutama yang serumah dengan Ibu menjadi kekuatan emosional tersendiri bagi ibu-ibu untuk mengimunisasi anaknya secara lengkap. Keluarga tidak hanya menemani saat imunisasi tetapi juga merawat bayi yang demam dan rewel akibat imunisasi. Ibu menjadi tidak khawatir dan tidak disalahkan apabila anak demam dan rewel setelah imunisasi. Dalam kebudayaan Aceh juga berlaku izin suami merupakan hal yang wajib bagi istri jika ingin melakukan suatu perbuatan termasuk imunisasi, sehingga apabila suami mengizinkan ibu untuk mengimunisasi anak maka ibu bersemangat untuk melakukan imunisasi secara lengkap.

Namun dari hasil penelitian ada beberapa Ibu-ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga namun tetap mengimunisasi anaknya dengan lengkap, hal ini karena ibu-ibu sangat peduli terhadap kesehatan anaknya dan ibu-ibu sangat mengetahui pentingnya imunisasi bagi anak.

#### 4. Pengaruh Jarak rumah terhadap kelengkapan imunisasi dasar

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ibu dengan jarak rumah yang jauh dari tempat pelayanan kesehatan ada 50 % dengan status imunisasi yang lengkap dan 60 % dengan status imunisasi yang tidak lengkap. Hasil analisis bivariat didapatkan nilai  $p > 0,05$  yang artinya tidak ada pengaruh antara jarak rumah Ibu dengan kelengkapan status imunisasi pada bayi.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh beberapa peneliti yang melaporkan tidak adanya hubungan jarak tempat pelayanan imunisasi dengan kelengkapan imunisasi pada anak (Adhayani Arda *et al.*, 2018; Rahmi and Husna, 2018). Kecenderungan orangtua yang memiliki rumah dengan jarak yang lebih dekat ke tempat pelayanan imunisasi memiliki anak dengan imunisasi yang lengkap. Selain jarak, kemudahan transportasi menuju ke tempat pelayanan imunisasi juga berpengaruh. Walaupun jarak dari tempat tinggal ke tempat pelayanan imunisasi jauh, tetapi jika mudah dijangkau maka imunisasi tetap dapat dilakukan.

Menurut peneliti jarak rumah mempengaruhi keluarga membawa anaknya untuk diimunisasi tetapi apabila jarak rumah yang jauh namun jalan yang dilalui tidak sulit atau aspal yang bagus maka ini tidak menjadi penghalang dengan jarak yang jauh tersebut. Namun dengan jarak yang dekat tetapi keluarga tetap tidak mengimunisasi anaknya karena alasan lainnya seperti vaksin palsu, takut anaknya akan demam tinggi hingga *step*, tidak diizinkan oleh suami dan isu yang beredar bahwa vaksin imunisasi mengandung enzim babi yang haram bagi umat Islam. Hal inilah yang sangat mencemaskan, ibu yang tinggal dekat dengan puskesmas dan tidak jauh dari tempat diselenggarakannya posyandu malah tidak mengimunisasi anaknya.

#### Daftar Pustaka

- Adhayani Arda, Z. *et al.* (2018) 'Hubungan Pekerjaan, Sikap Dan Akses Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Kabupaten Gorontalo', *Health Care Media*.
- Asniar, A., Kamil, H. and Mayasari, P. (2020) *Pendidikan dan Promosi Kesehatan, Pendidikan dan Promosi Kesehatan*. doi: 10.52574/syiahkualauniversitypress.224.
- Budiarti, A. (2019) 'HUBUNGAN FAKTOR PENDIDIKAN, PEKERJAAN, SIKAP DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP IMUNISASI DASAR DI RW 03 KELURAHAN KEDUNG COWEK KENJERAN SURABAYA', *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*. doi: 10.36053/mesencephalon.v5i2.107.
- Dinas Kabupaten Biak Numfor (2019) *Profil Kesehatan*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Papua (2019) 'Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Papua', pp. 34-35. Available at: [https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/LAPKIN DINKES JATIM](https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/LAPKIN_DINKES_JATIM)

2019\_FINAL.pdf.

- Handayani, N. (2016) 'Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar', *Jurnal Obstretika Scientia*.
- Herawati, C. *et al.* (2019) 'Peran Promosi Kesehatan Terhadap Perbaikan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Membuang Sampah Pada Siswa Sekolah Menengah Atas', *Dimasejati: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. doi: 10.24235/dimasejati.v1i1.5397.
- Hijani, R., Nauli, F. A. and Zulfitri, R. (2015) 'Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Dumai Kota Kelurahan Dumai Kota', *Universitas Riau*.
- Husnida, N., Iswanti, T. and Tansah, A. (2019) 'HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RANGKASBITUNG DESA CIJORO LEBAK TAHUN 2018', *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*. doi: 10.36743/medikes.v6i2.187.
- Igiany, P. D. (2020) 'Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala*. doi: 10.32585/jikemb.v2i1.818.
- Kemendes RI (2018) *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan Indonesia (2017) *Profil Kementerian Kesehatan Indonesia 2017, Kementerian Kesehatan RI*.
- Libunelo, E., Paramata, Y. and Rahmawati, R. (2018) 'Hubungan Karakteristik Ibu dan Jarak Pelayanan Kesehatan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Puskesmas Dulukapa', *Gorontalo Journal of Public Health*. doi: 10.32662/gjph.v1i1.142.
- Notoatmodjo, S. (2012) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, Journal of Chemical Information and Modeling*. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
- Prihanti, G. S., Rahayu, M. P. and Abdullah, M. N. (2016) 'FAKTOR - FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS X KOTA KEDIRI', *Saintika Medika*. doi: 10.22219/sm.v12i2.5276.
- Rahmawati, A. I. and Umbul, C. (2014) 'Faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar di kelurahan krembangan utara', *Jurnal Berkala Epidemiologi*.
- Rahmi, N. and Husna, A. (2018) 'Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar', *JOURNAL OF HEALTHCARE TECHNOLOGY AND MEDICINE*. doi: 10.33143/jhtm.v4i2.222.
- Rahmawati, N., Utami, R. D. P. and Mustikarani, I. K. (2020) 'FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR BAYI DI POSYANDU BALITA KALINGGA KELURAHAN BANYUANYAR SURAKARTA', *Intan Husada: Jurnal Ilmu Keperawatan*. doi: 10.52236/ih.v8i2.193.
- Sari, S. N. (2017) 'Analisis Faktor Risiko Kematian Bayi Penderita Tetanus Neonatorum di Provinsi Jawa Timur', *Jurnal Berkala Epidemiologi*.
- Widayati, A. (2019) 'Perilaku Kesehatan (Health Behavior): Aplikasi Teori Perilaku untuk Promosi ... - Aris Widayati - Google Buku', *Sanata Dharma University Press*.