



**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DAN DUKUNGAN  
KELUARGA DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI CAMPAK  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUCAKWANGI II**

**Skripsi**

**Diajukan untuk Memenuhi Persyaratan Sarjana Keperawatan**

**Disusun oleh :**

**Sinta Putri Diyani  
NIM. 30902000204**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2024**

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul **“HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI CAMPAK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUCAKWANGI II”** saya susun tanpa tindakan plagiarism sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika di kemudian hari saya melakukan tindakan plagiarism, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, November 2023

Mengetahui,

Menyatakan,

Wakil Dekan I,



Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat  
NIDN. 06-0906-7504

Sinta Putri Diyani  
NIM. 30902000204

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul :

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DAN DUKUNGAN KELUARGA  
DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI CAMPAK DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS PUCAKWANGI II**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Sinta Putri Diyani

NIM : 30902000204

Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing pada :

Pembimbing I

Tanggal : 27 Desember 2023

Pembimbing II

Tanggal : 2 Januari 2024

  
Ns. Moch Aspihan, M.Kep., Sp.Kep. Kom  
NIDN. 06.1310.7602

  
Ns. Iskim Luthfa, M.Kep.  
NIDN. 06.2006.8402

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi berjudul :

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DAN DUKUNGAN KELUARGA  
DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI CAMPAK DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS PUCAKWANGI II**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Sinta Putri Diyani

NIM : 30902000204

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji i.

Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, M.Kep  
NIDN. 06.0901.8004



Penguji II.

Ns. Moch Aspihan, M.Kep., Sp.Kep. Kom  
NIDN. 06.1310.7602



Penguji III

Ns. Iskim Luthfa, M.Kep.  
NIDN. 06.2006.8402



Mengetahui  
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Dr. Iwan Ardiah, SKM., M.Kep  
NIDN.0622087404

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG  
Skripsi, Desember 2023**

**ABSTRAK**

**Sinta Putri Diyani**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DAN DUKUNGAN KELUARGA  
DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI CAMPAK DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS PUCAKWANGI II**

xv + 58 pages + 9 tables + 2 pictures + 8 appendices

**Latar belakang :** Campak adalah penyakit yang disebabkan oleh morbillivirus, Dukungan keluarga dapat sangat membantu dalam memfasilitasi proses imunisasi bayi. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis menyusun uraian masalah yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Imunisasi Campak di Wilayah Kerja Puskesmas Pucakwangi II”.

**Tujuan :** Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi campak di wilayah kerja puskesmas pucakwangiII

**Metode :** jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasional yang menggunakan metode cross sectional.

**Hasil :** Hasil analisis Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Campak di wilayah kerja Puskesmas Pucakwangi II. dengan p value 0,000 (0,1). hasil analisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Imunisasi Campak di wilayah kerja Puskesmas Pucakwangi II. dengan p value 0,000 (0,1)

**Kesimpulan :** Keluarga harus berperan penting dan selalu mendukung kegiatan imunisasi di posyandu demi kesejahteraan Bersama.

**Kata Kunci** : Pengetahuan ibu , Dukungan keluarga , imunisasi campak

**Daftar Pustaka** : 28 ( 2012-2020)

**NURSING STUDY PROGRAM  
FACULTY OF NURSING  
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG  
Thesis, December 2023**

**ABSTRACT**

**Sinta Putri Diyani**

**THE RELATIONSHIP BETWEEN MATERNAL KNOWLEDGE AND  
FAMILY SUPPORT WITH MEASLES IMMUNIZATION IN THE  
WORKING AREA OF PUSKESMAS PUCAKWANGI II**

xv + 58 pages + 9 tables + 2 pictures + 8 appendices

**Background:** Measles is a disease caused by morbillivirus. Family support can be very helpful in facilitating the baby's immunization process. Based on the background above, the author prepared a description of the problem entitled "The Relationship between Mother's Knowledge and Family Support by Providing Measles Immunization in the Working Area of Pucakwangi II Community Health Center".

**Objective:** To determine the relationship between maternal knowledge and family support with the provision of measles immunization in the Pucakwangi II health center working area

**Method:** This type of research is descriptive correlational research using cross sectional methods.

**Results:** Results of analysis of the relationship between maternal knowledge and provision of measles immunization in the work area of Pucakwangi II Community Health Center. with a p value of 0.000 (0.1). results of analysis of the relationship between family support and provision of measles immunization in the work area of Pucakwangi II Community Health Center. with a p value of 0.000 (0.1)

**Conclusion:** The family must play an important role and always support immunization activities at the posyandu for the sake of collective welfare.

**Keywords** : Maternal knowledge, Family support, measles immunization

**Bibliography** : 28 ( 2012-2020)

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepadapenulis sehingga dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul **“HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI CAMPAK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUCAKWANGI II”** dengan sebaik – baiknya. Shalawat dan salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW. Dalam penyusunan proposal penelitian ini, saya menyadari sepenuhnya bahwa penulis banyak mendapatkan bimbingan dan saran yang bermanfaat dari berbagai pihak. Pada kesempatan kali ini peneliti ingin menyampaikan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Gunarto S.H. M.Hum Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Iwan Ardian, S.KM, M.Kep, Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
3. Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.AN Kaprodi S1 Keperawatan fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
4. Ns. Moch Aspihan, M.Kep., Sp.Kep. Kom pembimbing pertama yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan, ilmu dan nasihat , serta memberikan arti sebuah usaha, pengorbanan, ikhlas, tawakal dan kesabaran yang akan membuahkan hasil yang bagus pada akhir penyusunan penelitian ini.

5. Ns. Iskim Luthfa, M.Kep. pembimbing kedua yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan ilmu dan nasihat yang sangat berharga bagi saya.
6. Orangtua saya tercinta, Ibu Sri Ayani dan Bapak Suwadi yang selalu memberikan support, motivasi dan doa hingga mencapai jenjang ini.
7. Sahabat-sahabat saya, terutama ayang saya atas dukungan dan semangat yang diberikan selama penyusunan Proposal ini.
8. Teman-teman departemen komunitas yang selalu memberi dukungan untuk berjuang bersama.
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu atas segala dukungan, semangat, ilmu dan pengalaman yang diberikan.

Saya menyadari bahwa didalam penulisan laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran sangat diharapkan untuk mencapai hasil yang lebih baik.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Semarang, Januari 2023  
Penulis

Sinta Putri Diyani

## DAFTAR ISI

HALAMAN	
JUDUL	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
ABSTRAK .....	iv
ABSTRACT.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian .....	6
1. Tujuan Umum .....	6
2. Tujuan Khusus .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	8
A. Campak .....	8
1. Definisi Campak .....	8
2. Jenis jenis campak.....	9

3.	Tanda dan gejala campak.....	9
4.	Komplikasi campak.....	10
5.	Pencegahan penyakit campak .....	11
B.	Imunisasi Campak.....	11
1.	Definisi Imunisasi Campak.....	11
2.	Jenis Imunisasi .....	13
3.	Faktor yang mempengaruhi .....	14
4.	Manfaat Imunisasi.....	15
5.	Alat Ukur.....	15
6.	Efek samping.....	16
C.	Dukungan Keluarga .....	16
1.	Definisi dukungan keluarga .....	16
2.	Faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga.....	17
D.	Pengetahuan ibu .....	18
1.	Definisi pengetahuan ibu .....	18
2.	Faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu .....	19
E.	Kerangka Teori.....	21
F.	Hipotesis.....	22
<b>BAB III</b>	<b>METODE PENELITIAN .....</b>	<b>24</b>
A.	Konsep Penelitian.....	24
B.	Variabel Penelitian .....	24
1.	Variable bebas ( <i>Independent Variable</i> ) .....	24
2.	Variable terikat ( <i>Dependent Variable</i> ).....	25
C.	Jenis dan Desain Penelitian.....	25
D.	Populasi dan sampel.....	25

1. Populasi.....	25
2. Sampel.....	26
E. Tempat dan Waktu Penelitian .....	27
F. Definisi operasional .....	27
G. Instrumen / Alat Pengumpulan Data .....	28
1. Instrumen penelitian.....	28
2. Metode Pengumpulan Data.....	29
3. Rencana Analisa Data .....	30
H. Etika Penelitian .....	31
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	34
A. Penjelasan tentang karakteristik responden .....	34
1. Distribusi frekuensi ibu balita berdasarkan umur (n=33)	34
2. Distribusi Frekuensi ibu balita berdasarkan Pendidikan teakhir (n=33).....	34
3. Distribusi Frekuensi ibu berdasarkan pekerjaan (n=33) .	35
B. Penjelasan variabel penelitian.....	35
1. Variabel tingkat pengetahuan imunisasi ibu balita (n=33).....	35
2. Variabel dukungan keluarga .....	36
3. Variabel pemberian imunisasi campak .....	36
C. Analisa bivariat .....	37
BAB V PEMBAHASAN .....	40
A. Interpretasi dan Diskusi Hasil .....	40
1. Gambaran karakteristik Responden .....	40
a. Karakteristik Responden Berdasarkan umur .....	40

b.	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan terakhir .....	41
c.	Karakteristik Responden Berdasarkan pekerjaan ....	43
d.	Gambaran Pengetahuan ibu dengan kepatuhan pemberian campak .....	45
e.	Gambaran dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi campak.....	47
2.	Hubungan pengetahuan ibu dan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi di wilayah kerja puskesmas Pucakwangi II .....	48
a.	Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi di wilayah kerja puskesmas pucak wangi II.....	48
b.	Hubungan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi di wilayah kerja puskesmas pucak wangi II.....	51
B.	Keterbatasan Penelitian.....	52
C.	Implikasi Keperawatan.....	52
BAB VI	KESIMPULAN DAN SARAN.....	54
A.	Kesimpulan .....	54
B.	Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA	.....	56
LAMPIRAN		

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Definisi operasional.....	27
Tabel 4.1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur (n=33) .....	34
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat Pendidikan terakhir Karakteristik berdasarkan Pendidikan terakhir responden(n=33).	35
Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan responden (n=33).....	35
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden pengetahuan imunisasi pada ibu (n=33).....	35
Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan keluarga pada ibu (n=33). .....	36
Tabel 4.6. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pemberian imunisasi campak pada anak (n=33). .....	36
Tabel 4.7 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Campak di wilayah kerja Puskesmas Pucakwangi II.....	37
Tabel 4.8. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Imunisasi Campak di wilayah kerja Puskesmas Pucakwangi II.....	38

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori.....	..... <b>Error! Bookmark not defined.</b>
Gambar 3.1. Kerangka Konsep .....	24



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lolos Uji Etik
- Lampiran 2. Surat Izin Kesbangpol
- Lampiran 3. Surat Dinkes
- Lampiran 4. Surat Izin Puskesmas
- Lampiran 5. Surat Balasan Puskesmas
- Lampiran 6. Permohonan Responden
- Lampiran 7. Kuisisioner Penelitian
- Lampiran 8. SPSS(Bivariat)
- Lampiran 9. Dokumentasi
- Lampiran 10. Daftar Riwayat Hidup



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Virus morbillivirus, virus RNA yang termasuk dalam keluarga paramyxovirus, yang tiada lain merupakan penyebab penyakit campak. Penyakit menular ini menyasar sistem imunologi dan pernafasan manusia (Rivianto et al., 2023). Campak merupakan penyakit yang penyebarannya luas dan memiliki gejala klinis yang beragam sehingga mudah untuk diidentifikasi. Suhu tinggi, ruam atau area merah pada tubuh, batuk, pilek, dan bersin adalah beberapa gejalanya (Masyarakat, 2022). 90% seseorang yang berada dekat dengan penderita juga akan tertular, kecuali mereka kebal terhadap virus tersebut. Oleh karena itu, vaksinasi virus campak-rubella sangat penting untuk menjaga kekebalan tubuh terhadap penyakit yang disebabkan oleh virus tersebut (Sari, 2022).

Penyakit menular campak masih menimbulkan risiko kesehatan pada bayi dan anak kecil. WHO melaporkan bahwa Asia Tenggara memiliki frekuensi campak tertinggi, yaitu 85%, diikuti oleh Afrika sebesar 36% (WHO, 2012). Paramyxovirus adalah virus penyebab campak. Campak merenggut nyawa 145.700 orang secara global pada tahun 2013; lebih dari 400 kematian terjadi setiap hari, sebagian besar terjadi pada bayi baru lahir dan anak usia dini (WHO, 2015). Terlepas dari kenyataan bahwa kematian akibat campak telah menurun sebesar 79% secara global sejak tahun 2000 sebagian besar disebabkan oleh kampanye vaksinasi yang meluas, hampir 400 anak muda

masih kehilangan nyawa karena penyakit ini setiap hari. Menurut perkiraan WHO, 134.000 anak meninggal karena campak pada tahun 2016 dan hampir 20 juta bayi tidak menerima imunisasi (Voa Indonesia, 2016).

Sebagai salah satu inisiatif kesehatan masyarakat yang terbukti paling berhasil dan mempunyai pengaruh baik terhadap kesehatan ibu dan anak di Indonesia, imunisasi merupakan strategi terbaik untuk mencegah penyakit campak. Dengan menjamin perlindungan kolektif atau disebut herd immunity, vaksinasi tidak hanya melindungi individu tetapi juga masyarakat. Meskipun tidak mengabaikan pentingnya pengobatan dan rehabilitasi, arah pembangunan kesehatan saat ini terkonsentrasi pada inisiatif promosi dan pencegahan. Program vaksinasi berfungsi sebagai sarana pencegahan.

Sekitar 2 hingga 3 juta kematian setiap tahunnya disebabkan oleh penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin (PD3I), dimana vaksinasi dapat mencegah dan meminimalkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian. Masu. Hepatitis B, TBC, difteri, pertusis, tetanus, polio, campak, rubella, dan pneumonia termasuk penyakit menular yang termasuk dalam kategori (PD3I) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Kasus campak meningkat sebanyak 2.529 kasus pada tahun 2013 dengan Incident Rate (IR) sebesar 6,60 per 100.000 penduduk; Namun pada tahun 2014, jumlah kasus turun menjadi 762 kasus dengan IR 1,88 per 100.000 penduduk

Pada tahun 2015, terdapat 2.268 kasus campak dengan angka kejadian 5,84 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2016 terdapat 3.765 kasus dengan angka kejadian 9,64 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2016 terjadi

peningkatan kasus campak sebesar 0,10% yang berarti terdapat peningkatan 1.497 kasus (60,24%) dibandingkan tahun sebelumnya (Dinkesprov, 2017).

Kasus campak banyak terjadi di tempat yang kepadatan penduduknya tinggi. Mayoritas kasus campak terjadi di negara-negara terbelakang seperti Indonesia. Dengan 12.681 kasus, Incident Rate (IR) 5 per 100.000 penduduk, dan 1 kematian di Provinsi Jawa Barat, wabah campak di Indonesia meningkat pada tahun 2016. Dibandingkan tahun 2015 yang berjumlah 10.655 kasus dengan IR 3,20 per 100.000 penduduk. orang, statistik ini lebih besar. Kasus campak meningkat dari 12.944 pada tahun 2014 menjadi 12.944 pada tahun 2015, dengan Incident Rate (IR) sebesar 5,13 per 100.000 penduduk (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017b).

Vaksinasi campak sangat penting. Deklarasi ini konsisten dengan janji Indonesia untuk membantu pemberantasan penyakit campak dan mencapai minimal 95% cakupan vaksinasi di seluruh wilayah pada tahun 2020. Di Indonesia, persentase bayi yang menerima vaksinasi campak adalah 92,3% pada tahun 2015 dan 93,0% pada tahun 2016, namun mengalami penurunan. menjadi 91,8% pada tahun 2016 dan 2017. Hal ini menunjukkan adanya penurunan tingkat vaksinasi campak pada anak di Indonesia. Penyakit campak masih sangat umum terjadi di sejumlah negara berkembang di benua Asia dan Afrika. lebih dari 95 derajat. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017, terdapat 15.104 kasus campak atau 5,77 kasus per 100.000 penduduk. Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017, jumlah kasus campak adalah 15.104 kasus atau 5,77 kasus kejadian per 100.000 penduduk. Salah satu jenis

vaksinasi yang semakin mendapat perhatian adalah campak. Hal ini sesuai dengan janji Indonesia kepada dunia internasional untuk memberantas penyakit campak dan mencapai minimal 95% prevalensi campak secara merata di seluruh wilayah pada tahun 2020. Di Indonesia, persentase anak yang menerima vaksinasi campak adalah 92,3% pada tahun 2015, 93,0% pada tahun 2016, dan 91,8% pada tahun 2017.

Hal ini menunjukkan semakin sedikit bayi di Indonesia yang menerima vaksinasi campak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Kementerian Kesehatan (Kemenkes) memproyeksikan bahwa anak-anak yang tidak divaksinasi akan menjadi target dari 58% kasus campak yang terkonfirmasi pada tahun 2022. Sebanyak 3.341 kasus campak dilaporkan di 223 kota di 31 negara bagian pada tahun 2022. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Indonesia adalah salah satunya. dari sepuluh negara teratas secara global dalam hal kasus campak antara bulan September 2017 dan Februari 2018. Dari tahun 2014 hingga Juli 2018, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mendokumentasikan 57.056 kasus

Dukungan keluarga didefinisikan oleh Friedman (2013) sebagai penerimaan, sikap, dan tindakan setiap anggota keluarga. Keluarga percaya bahwa individu yang suka membantu akan selalu ada untuk menawarkan bantuan dan dukungan ketika diperlukan. Dukungan dalam keluarga ditunjukkan dengan kasih sayang dan bimbingan yang diberikan kepada anggota keluarga lainnya.

Setiap orang, termasuk anak-anak, memerlukan dukungan orang tua dalam lingkungan keluarga. Ketika anak berpartisipasi dalam kegiatan belajar, hal ini menandakan bahwa pengalaman belajarnya berjalan dengan baik. Anak-anak membutuhkan dukungan sosial dari orang tuanya agar merasa aman dan belajar. Adanya dukungan keluarga dapat membuat proses imunisasi bayi berjalan lebih cepat. Namun para ibu dan anggota keluarga lainnya harus disadarkan akan pentingnya menerima vaksinasi campak dan rubella terlebih dahulu.

Hubungan pengetahuan ibu dengan dukungan keluarga pada saat menerima vaksinasi campak di wilayah kerja Puskesmas Puchakwangi II menjadi rumusan masalah yang penulis buat berdasarkan latar belakang informasi tersebut di atas. Prosedur imunisasi dipengaruhi oleh keahlian vaksinasi ibu. Seharusnya ibu abai terhadap imunisasi, Anaknya tidak akan menerima vaksin yang direkomendasikan jika dia tidak merasa membutuhkannya atau hanya mengikuti orang banyak

#### **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Imunisasi Campak di wilayah kerja Puskesmas Pucakwangi II ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dan dukungan keluarga dengan imunisasi campak di wilayah kerja puskesmas pucakwangi II.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden yang meliputi; Pendidikan terakhir, Umur, pekerjaan, dan usia anak di puskesmas pucakwangi
- b. Untuk menjelaskan mengenai dukungan keluarga
- c. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi campak
- d. Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan imunisasi campak

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Penulis**

Penelitian ini diharapkan dapat mendukung para profesional kesehatan, khususnya perawat, dalam mendidik perempuan dan keluarga tentang vaksin campak.

### **2. Bagi Responden**

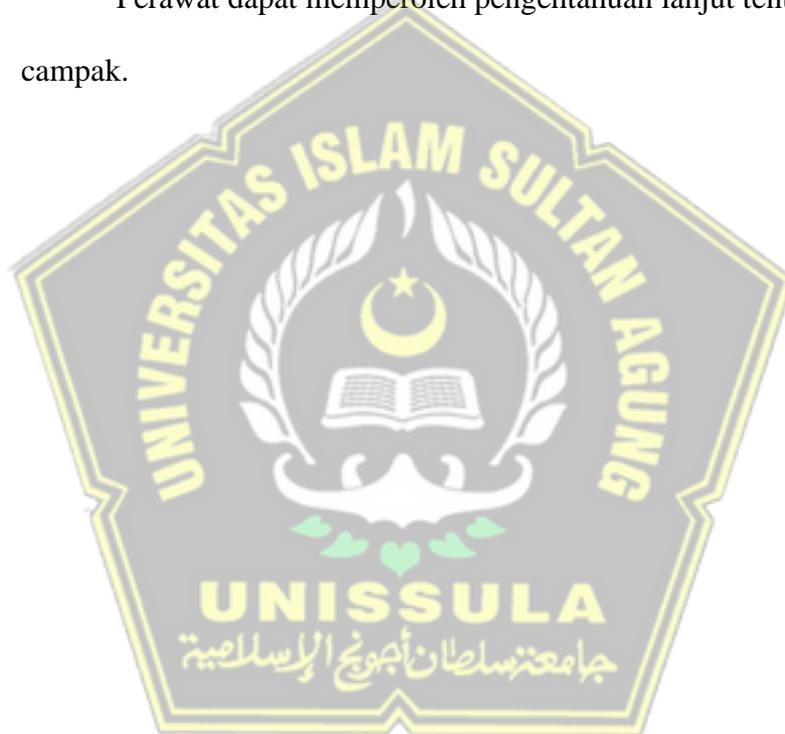
Temuan penelitian ini dapat membantu keluarga dan ibu pada khususnya, serta masyarakat pada umumnya, untuk menyadari betapa pentingnya melakukan vaksinasi campak.

### 3. Bagi Institusi

Kajian ini digunakan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dan institusi memberi izin serta menerima hasil penelitian berupa ringkasan yang dapat digunakan untuk mengetahui pengetahuan mahasiswi / mahasiswa.

### 4. Bagi Perawat

Perawat dapat memperoleh pengetahuan lanjut tentang Imunisasi campak.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Campak**

##### **1. Definisi Campak**

Virus morbillivirus campak, virus RNA yang termasuk dalam keluarga paramyxovirus, merupakan patogen penyebab campak. Penyakit menular ini menargetkan sistem imunologi dan pernapasan manusia (Rivianto et al., 2023). Penyakit campak mudah dikenali karena gejala klinisnya yang beragam sehingga penyakit ini menjadi penyakit yang umum ditemui. Gejalanya antara lain demam tinggi, bintik merah atau ruam pada badan, batuk, pilek, dan penderita bersin (Masyarakat, 2022). Jika seseorang terkena campak, 90% orang di sekitarnya akan tertular kecuali mereka memiliki kekebalan.

Untuk melindungi tubuh dari penyakit yang disebabkan oleh virus campak-rubella, terapi vaksinasi MR sangatlah penting (Sari, 2022). Campak merupakan penyakit yang tersebar luas, terutama di negara-negara berkembang. Di Indonesia, campak telah lama dikenal sebagai penyakit yang menyerang anak-anak segala usia. Dengan demikian, ketika ruam muncul, anak penderita campak akan sembuh dengan sendirinya dan tidak memerlukan terapi (Rivianto et al., 2023)

## 2. Jenis jenis campak

### a. Campak Rubella

Imunisasi campak rubella adalah salah satu suntikan rutin yang diterima anak-anak untuk membangun pertahanan aktif terhadap campak. Selain campak Jerman dan gondongan, imunisasi ini diberikan sebagai bagian dari vaksin MMR (gondong, campak, rubella) (Nindia et al., 2023).

### b. Campak Roseola

Roseola biasanya menular meskipun merupakan infeksi virus ringan. Roseola juga disebut sebagai campak bayi. Pada bayi baru lahir dan balita, infeksi roseola biasanya menyebabkan demam dan ruam. Roseola tidak menyebabkan infeksi herpes konvensional; sebaliknya, penyakit ini disebabkan oleh virus dalam kelompok herpes.

### c. Campak Jerman

Virus adalah agen infeksi yang menyebabkan rubella. Sering menyerang anak-anak dan dewasa muda, penyakit ini sering disebut sebagai campak Jerman. Meskipun rubella tidak sama dengan campak, penyakit ini sama.

## 3. Tanda dan gejala campak

- a. Demam yang berlangsung minimal tiga hari disertai pilek, mata berair atau merah, dan batuk minimal satu kali

- b. Bercak merah di tubuh, dimulai di belakang telinga, yang berlangsung selama tiga hari atau lebih saat berbaring telentang, atau beberapa hari (4–7) saat bintik menutupi seluruh tubuh.
- c. Di bagian dalam pipi (mukosa bukal), biasanya terlihat benjolan atau bercak putih keabu-abuan dengan latar belakang merah (patonomis).
- d. Kulit mengelupas dan area kemerahan yang umum menjadi hitam setelah seminggu hingga sebulan. Riwayat kesehatan yang menyeluruh diperlukan jika timbul kegelapan, dan klinis campak muncul jika gejala-gejala tersebut muncul selama fase akut penyakit.

#### 4. Komplikasi campak

- a. Penderita diare sering mengeluarkan gas atau cairan di ususnya. Penyebab paling umum dari diare adalah makan atau minum sesuatu yang mengandung bakteri, virus, atau parasit.
- b. Salah satu jenis pneumonia yang menyerang alveoli dan bronkus paru-paru disebut bronkopneumonia. Penyakit yang disebut pneumonia itu sendiri mengakibatkan peradangan paru-paru, yang mengisi kantung paru-paru dengan cairan. Cairan ini menyebabkan sejumlah masalah pernapasan dan menghambat fungsi paru-paru. Pneumonia dapat disebabkan oleh pneumonia pneumokokus; gejalanya meliputi demam, batuk, dan kesulitan bernapas yang berkisar dari ringan hingga berat.
- c. Malnutrisi/kelaparan didefinisikan oleh WHO sebagai kelebihan, defisit, atau ketidakseimbangan asupan energi dan nutrisi. Ketika

seseorang mengonsumsi makanan dalam jumlah berlebihan atau nutrisi penting dalam jumlah yang tidak mencukupi, malnutrisi dapat terjadi.

- d. Otitis media, yang juga dikenal sebagai infeksi telinga tengah, adalah peradangan pada telinga tengah, terutama pada ruang di belakang gendang telinga. Riwayat alergi, pilek, atau flu sering kali menyebabkan infeksi telinga tengah ini.
- e. Suatu kelainan yang dikenal sebagai ensefalitis, atau radang otak, disebabkan oleh infeksi yang menembus otak. Virus, bakteri, jamur, atau parasit semuanya dapat menyebabkan infeksi; terkadang, penyebabnya tidak dipahami.

#### **5. Pencegahan penyakit campak**

MMR dan vaksinasi campak adalah dua cara utama untuk menghindari campak. Setelah anak berumur 9 bulan, mereka menerima vaksinasi campak. Selanjutnya, mereka menerima vaksin MMR, yang diberikan kepada anak-anak berusia antara 12 dan 18 bulan dan juga diberikan kepada anak-anak antara usia 5 dan 7 tahun. Harap diingat bahwa wanita hamil tidak boleh menerima vaksin MMR.

### **B. Imunisasi Campak**

#### **1. Definisi Imunisasi Campak**

Imunisasi berasal dari kata “imun” yang berarti “kekebalan” atau “ketahanan”. Vaksinasi merupakan upaya untuk memberikan imunisasi pada bayi, anak, dan orang dewasa terhadap penyakit menular. Tergantung

pada jenisnya, vaksinasi melindungi bayi dan anak-anak dari penyakit tertentu (Lin, Wu, Chiou, Chiang, 2015).

Vaksinasi yang dapat diberikan kepada masyarakat umum untuk meningkatkan kekebalan tubuh dan melindungi terhadap penyakit campak adalah vaksinasi campak. Infeksi yang ditularkan melalui udara yang disebut campak menimbulkan ruam merah yang menutupi seluruh tubuh. Banyak masalah pernapasan juga bisa disebabkan oleh penyakit ini. Oleh karena itu, salah satu imunisasi yang perlu didapatkan setiap orang adalah vaksin campak. Selain anak-anak, orang dewasa juga bisa mendapatkan dosis booster imunisasi campak.

Vaksinasi campak merupakan vaksin untuk mencegah penyakit campak pada anak karena sangat menular. Vaksin ini mengandung virus yang dilemahkan. Vaksinasi campak diberikan satu kali. Saat pemberian vaksin campak pada usia 9 hingga 11 bulan. Vaksin campak diberikan secara subkutan, dan efek sampingnya dapat berupa ruam kulit, demam atau demam di tempat suntikan (Aziz, 2005).

Vaksinasi merupakan salah satu cara untuk meningkatkan daya tahan tubuh terhadap suatu penyakit sehingga jika di kemudian hari Anda sakit tidak akan diganggu karena sistem kekebalan tubuh Anda sudah lengkap ketika vaksin dimasukkan ke dalam tubuh Anda. (Mulyani, 2013).

Pengenalan vaksinasi campak pada bayi dan anak mempunyai implikasi yang lebih luas, karena tidak hanya mencegah penyakit tertentu pada anak-anak tersebut, namun juga mencegah penularan penyakit tersebut kepada anak-anak lain. Jika vaksinasi tidak dilakukan tepat waktu, maka imunitas anak tidak akan optimal. Oleh karena itu, pengetahuan

orang tua khususnya ibu sangat penting untuk memahami manfaat vaksinasi bagi setiap anak.

## 2. Jenis Imunisasi

- a. Vaksin Hati dilindungi oleh vaksin hepatitis B. Risiko jangka panjang seorang anak terkena penyakit hati atau kanker hati meningkat jika mereka tertular virus hepatitis B. Anak-anak perlu menerima vaksinasi ini sebanyak tiga kali. Untuk pertama kalinya setelah melahirkan, kedua kalinya ketika mereka berumur satu sampai dua bulan, pada usia enam sampai delapan belas bulan, dan terakhir.
- b. Imunisasi vaksin konjugasi pneumokokus (PVC). Anak-anak yang menerima vaksinasi ini terlindungi dari meningitis, pneumonia, dan penyakit darah. Anak-anak di bawah usia dua hingga lima tahun menerima vaksinasi PCV.
- c. Vaksinasi DTP, yang melindungi terhadap batuk rejan, tetanus, dan difteri pada anak-anak. Infeksi tenggorokan yang dapat menyebabkan gangguan pernafasan adalah difteri. Kejang otot yang parah merupakan gejala penyakit tetanus. Rejan Anak-anak menerima vaksin DTaP pada usia berikut: 2 bulan, 4 bulan, 6 bulan, 15–18 bulan, dan 4-6 tahun.
- d. Vaksin yang dikenal sebagai Haemophilus influenzae tipe B (HIB) melindungi terhadap meningitis pada anak-anak. Pada usia 2, 4, dan 6 bulan, vaksin diberikan melalui suntikan. 5. Vaksin polio membantu

melindungi anak-anak dari virus penyebab kelumpuhan yang berlangsung seumur hidup. Anak-anak biasanya diberikan vaksin polio pada usia berikut: 2 bulan, 4 bulan, 6–18 bulan, dan 4-6 tahun.

- e. Vaksinasi campak, gondok, dan rubella (MMR) efektif melawan penyakit-penyakit ini. Dua suntikan vaksin MMR diberikan antara usia 12–15 bulan dan 4-6 tahun.
- f. Tujuan vaksinasi cacar air adalah untuk melindungi anak dari penyakit cacar air. Pada usia 12 hingga 15 bulan, suntikan digunakan untuk memberikan imunisasi cacar air.
- g. Mendapatkan vaksinasi HAV. Anak-anak yang berusia antara 12 dan 23 bulan disarankan untuk mendapatkan imunisasi ini sekarang, dan enam bulan kemudian.
- h. Imunisasi terhadap Rotavirus. Vaksin ini melindungi anak-anak—terutama bayi—dari dehidrasi dan diare. Anak-anak antara usia dua dan empat bulan harus mendapatkan vaksinasi.

### 3. Faktor yang mempengaruhi

- a. Keluarga yang kurang mendukung

Keluarga yang kurang memberi semangat Kurangnya dukungan keluarga mungkin disebabkan oleh kesulitan keuangan, sehingga membuat mereka percaya bahwa pemberian vaksinasi campak itu mahal, dimulai dari biaya perjalanan dan jarak yang jauh antara tempat imunisasi.

- b. Pendidikan

Kurangnya pengalaman dan rendahnya tingkat pendidikan seorang perempuan mungkin juga berdampak pada seberapa baik anak-anaknya menerima vaksinasi karena pengetahuan ibu tidak mencukupi.

c. **Ketidaktahuan Ibu**

Alasan ibu yang kurang memahami balita adalah karena mereka umumnya percaya bahwa mengimunisasi anaknya selalu akan mengakibatkan demam dan membuat anak sakit

d. **Umur**

Ketidakcukupan dan belum siapnya usia ibu yang sudah menikah berpengaruh terhadap terlaksananya imunisasi.

**4. Manfaat Imunisasi**

Akumulasi pertahanan tubuh sepanjang hidup yang diberikan vaksinasi merupakan keuntungan utama. Vaksinasi juga aman, efektif, dan harga terjangkau. Namun secara organik, hal ini tidak ada artinya jika dibandingkan dengan kemungkinan kesulitan yang mungkin timbul jika penyakit ini menyerang secara organik.

**5. Alat Ukur**

a. **Dengan pendekatan cross-sectional**

Merupakan desain penelitian dimana pengamatan atau pengukuran dilakukan secara terus menerus dan simultan.

b. **Pemanfaatan Kuesioner**

Salah satu teknik pengumpulan data adalah melalui penggunaan kuesioner, yang melibatkan pengajuan pertanyaan

kepada responden dan mendapatkan tanggapan mereka. Ini adalah desain penelitian di mana pengukuran atau pengamatan dilakukan secara bersamaan dan bersamaan.

## **6. Efek samping**

- a. Nyeri atau kemerahan di tempat suntikan. Setelah selesainya vaksinasi campak, anak tersebut mengalami sebagian besar kemerahan dan nyeri ringan di tempat suntikan.
- b. Sedikit demam. Balita muda sering kali mengalami demam ringan, batuk, dan mual setelah menerima suntikan selama seminggu.
- c. Edema dan rasa tidak nyaman yang minimal. Tempat suntikan sering kali membengkak 24 jam setelah suntikan.

## **C. Dukungan Keluarga**

### **1. Definisi dukungan keluarga**

Dukungan keluarga dapat diartikan dengan sikap, penerimaan anggota keluarga, dukungan informasional, dukungan evaluasi, dukungan instrumental, dukungan emosional, dan dukungan orang lain (Friedman, 2010). Sesuai penegasan Friedman (dalam Safitri & Yuniawati, 2016). Dukungan keluarga terdiri dari penerimaan, perilaku, dan sikap setiap anggota keluarga. Dukungan keluarga adalah proses yang terjadi sesekali dalam hidup dan terjadi dalam berbagai bentuk pada berbagai fase siklus hidup. Dukungan keluarga mengacu pada pola pikir, perbuatan, dan penerimaan keluarga yang sakit. Apabila dukungan tersebut berbentuk pengetahuan, tindakan, atau hal tertentu yang dapat memberikan rasa cinta

dan perhatian kepada sasaran, maka dukungan tersebut dapat datang dari orang lain yang dekat dengannya (orang tua, anak, pasangan, atau kerabat).

## 2. Faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga

- a. Friedman (2013) mencantumkan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Kategori sosial ekonomi yang disebut “dukungan keluarga” juga mencakup pendidikan dan pekerjaan atau tingkat pendapatan. Di rumah tangga kelas menengah Keluarga dapat berinteraksi secara lebih demokratis dan berkeadilan. koneksi yang kelas bawah, lebih otokratis dan berwibawa. Selain itu, dibandingkan dengan orang tua dari kelas sosial ekonomi rendah, orang tua kelas menengah menerima lebih banyak dedikasi, kasih sayang, dan dukungan.
- b. Menurut Yuliani (2019), terdapat perbedaan penting antara status keuangan seorang ibu dan tingkat cakupan vaksinasi campak-rubela. Pendapatan sangat dipengaruhi oleh keadaan keuangan keluarga. Jumlah uang yang diterima seseorang untuk pekerjaannya adalah pendapatannya. Orang-orang yang memberikan vaksinasi campak kepada anak-anak mereka melakukan hal ini karena hal ini akan mengubah perilaku mereka jika mereka mempunyai sumber daya yang cukup untuk memenuhi kebutuhan mereka. Sebaliknya, keluarga miskin kesulitan memenuhi kebutuhan hidup.
- c. Menurut Friedman (2013), dukungan keluarga dapat berbentuk bantuan emosional, instrumental, informasional, atau evaluasi, namun

juga dapat diartikan sebagai pola pikir dan tindakan penerimaan terhadap anggota keluarga.

- d. Komponen lainnya adalah tingkat pendidikan. Penelitian Yulian (2019) menunjukkan bahwa menyokong keluarga yang sakit semakin penting jika semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang. Temuan penelitian ini menunjukkan adanya korelasi penting antara pendidikan ibu dan status perkawinan dengan imunisasi campak variella. Pelatihan dimulai dengan mengubah perilaku dengan tujuan mendidik peserta pelatihan

#### **D. Pengetahuan ibu**

##### **1. Definisi pengetahuan ibu**

Pengertian ilmu secara luas adalah “dari segala yang diketahui”. Persepsi terhadap suatu objek menghasilkan pengetahuan, yang merupakan hasil persepsi. Kita mendapatkan sebagian besar informasi dari mata dan telinga kita. Pengetahuan berfungsi sebagai peta jalan untuk menciptakan aktivitas Anda. Definisi pengetahuan adalah “segala sesuatu yang kita ketahui tentang suatu subjek tertentu”. "Pengetahuan" mengacu pada hasil pengamatan setelah mengetahui sebuah objek. Panca indera adalah cara manusia memandang dunia. Rasakan, rasakan, cium, dengar, dan lihat. Mayoritas informasi yang diperoleh manusia adalah melalui mata dan telinga. Pemanfaatan panca indera dan kesan pikiran manusia menghasilkan “kecerdasan” sub-Kanto. Menjawab pertanyaan “Apa”, termasuk “apa itu air”, “apa itu manusia”, dan “apa itu alam”, akan membawa manusia memperoleh pengetahuan. Pengetahuan hanya dapat

memberikan solusi terhadap suatu pertanyaan. Intinya, pengetahuan terdiri dari banyak fakta dan teori yang membantu pemecahan masalah. Perencanaan operasional membutuhkan informasi sebagai bukti, dan studi serta pengalaman menunjukkan bahwa tindakan yang memiliki informasi lebih besar kemungkinannya untuk gagal dibandingkan tindakan yang tidak memiliki informasi. Landasan untuk mengubah perilaku Anda adalah pengetahuan. Orang tua yang terlalu sibuk bekerja mengantarkan anaknya untuk mendapatkan imunisasi, kurangnya waktu, ketidaktahuan terhadap proses imunisasi, dan ketidakpedulian terhadap kesehatan anak merupakan beberapa faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan orang tua. Faktor lainnya adalah budaya yang masih menggunakan dukun sebagai penolong persalinan, sehingga ibu hamil tidak disarankan untuk melakukan vaksinasi pada janinnya. Hal ini menunjukkan masih kurangnya pengetahuan mengenai vaksinasi.

## 2. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu

- a. Pendidikan adalah proses tumbuh, berkembang, atau berubah menjadi pribadi, keluarga, atau komunitas yang lebih baik dan berkembang. Menurut beberapa penelitian tentang bagaimana pendidikan mempengaruhi perkembangan kepribadian, pendidikan seringkali meningkatkan IQ. Misalnya, ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi memiliki pengetahuan lebih tinggi dibandingkan ibu dengan tingkat pendidikan menengah atau rendah.
- b. Pengetahuan: Basis pengetahuan seseorang jauh lebih luas ketika mereka memiliki akses terhadap sumber informasi tambahan.

Informasi baru umumnya diperoleh lebih cepat jika semakin banyak informasi yang tersedia.

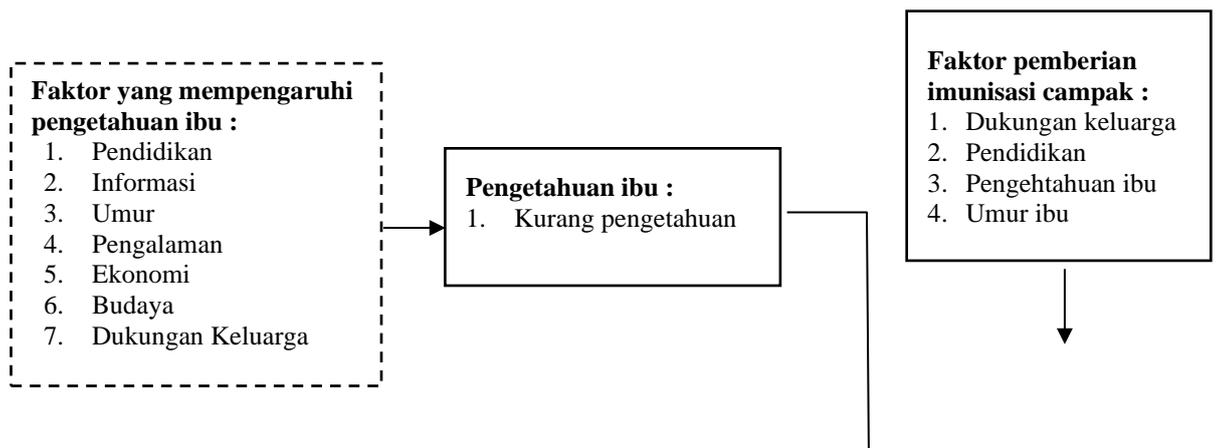
- c. Usia dapat berdampak pada pengetahuan; semakin tua seseorang, semakin besar kemungkinan pengalaman dan pengetahuannya akan bertambah. Contoh: Karena masih remaja dan belum mampu mengasuh anak, maka remaja usia 18 sampai 20 tahun tetap mengikutsertakan orang tuanya dalam membesarkan dan mengawasi anaknya.
- d. Pengamatan bahwa rentang usia 22 hingga 27 tahun merupakan masa bermain yang paling produktif dan optimal, dan semakin dewasa seseorang, semakin banyak pengalaman hidup yang dimilikinya dan semakin mudah menerima perubahan perilaku. memainkan peran utama dalam menciptakan kegiatan yang berhubungan dengan kesehatan.
- e. Keadaan perekonomian mempunyai pengaruh yang besar terhadap tuntas tidaknya rangkaian sekolah dasar seorang anak. Secara khusus, pendapatan ibu dan ayah, serta status ekonomi dan pendapatan ganda, merupakan faktor penting untuk dipertimbangkan, karena mayoritas responden yang menyelesaikan pendidikan sekolah dasar mempunyai penghasilan lebih dari upah minimum.
- f. Budaya memainkan peranan penting dalam menentukan seberapa komprehensif catatan vaksinasi bayi. Hal ini sering terjadi pada ibu yang memiliki bayi yang tidak mendapatkan imunisasi dasar tertentu

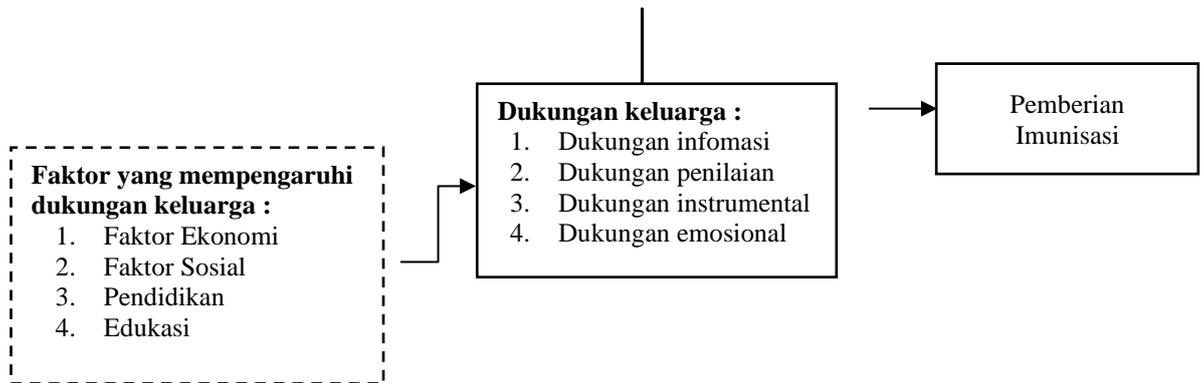
karena masih banyak masyarakat yang percaya bahwa imunisasi akan melindungi anak dari penyakit hingga dewasa. Namun imunisasi dasar sebaiknya diberikan kepada bayi sejak lahir karena memiliki efek perlindungan dalam mencegah penyakit

### E. Kerangka Teori

Kerangka konsep tidak dapat diamati secara langsung, maka kerangka acuan konseptual adalah kerangka interaksi antar konsep yang dapat diukur atau dikarakterisasi melalui kajian dengan memanfaatkan variabel. acuan konseptual adalah kerangka hubungan antar konsep yang dapat diukur atau digambarkan melalui penelitian, karena konsep tidak dapat diamati secara langsung, konsep dapat diukur dengan menggunakan variabel (SRIATNO, 2021).

Kerangka penelitian ini dapat di gambarkan :





Gambar 2.1. Kerangka Teori

Keterangan :

-  : Yang diteliti  
 : Yang tidak diteliti  
 : Penghubung

## F. Hipotesis

Respon sementara terhadap suatu masalah penelitian disebut hipotesis. Biasanya hipotesis ini dinyatakan sebagai penghubung antara dua variabel yang berbeda. (SRIATNO, 2021). Hipotesis dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut

$H_0$ : Tidak ada Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Imunisasi Campak di wilayah kerja Puskesmas Pucakwangi II.

$H_1$ : Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi campak di wilayah kerja puskesmas pucakwangi II

$H_2$ : ada hubungan antar pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi campak di wilayah kerja puskesmas pucakwangi II

H<sub>3</sub>: ada hubungan antar dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi campak di wilayah kerja puskesmas pucakwangi II

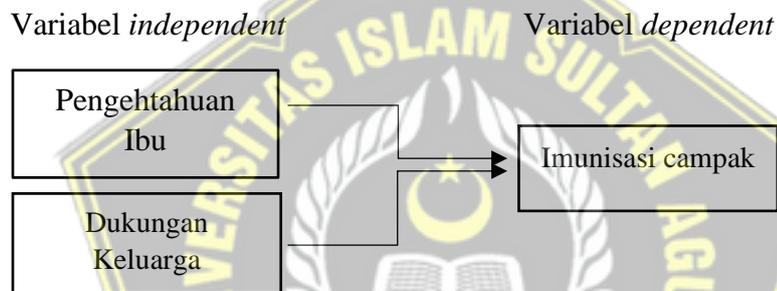


### BAB III

## METODE PENELITIAN

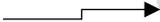
### A. Konsep Penelitian

Kerangka yang menghubungkan variabel independen dan dependen dikenal dengan kerangka konseptual penelitian (Salesiano, 2021). Suatu konsep yang akan dieksplorasi dihubungkan dengan kerangka konseptual yang sesuai (Fitri & Ifdil, 2016)



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

Keterangan :

 : Area yang diteliti  
 : Ada Hubungan

### B. Variabel Penelitian

#### 1. Variable bebas (*Independent Variable*)

Menurut Sugiyono (2013), variabel independen adalah yang mempengaruhi atau menyebabkan variabel dependen. Variabel independen penelitian adalah dukungan keluarga dan pengetahuan ibu.

## 2. **Variable terikat (*Dependent Variable*)**

Variabel yang dipengaruhi atau dipengaruhi oleh variabel independen disebut dengan variabel dependen (Setiadi., 2021). Vaksinasi campak merupakan variabel terikat penelitian..

### **C. Jenis dan Desain Penelitian**

Penelitian kuantitatif adalah metodologi yang digunakan. Penelitian kuantitatif menurut Ahyar dkk. (2020), merupakan penelitian yang fokus pada kuantifikasi dan pengujian keterkaitan sebab akibat beberapa variabel yang diminati peneliti. Data penelitian pada penelitian kuantitatif bersifat numerik dan diperiksa dengan teknik statistik (Sugiyono, 2013).

Jenis penelitian ini menggunakan metodologi cross-sectional dan merupakan penelitian deskriptif korelasional. Keterkaitan antara variabel independen dan dependen dijelaskan dengan menggunakan metode ini. Penelitian ini melihat bagaimana dukungan keluarga dan keahlian ibu terkait pemberian imunisasi campak di Puskesmas Pucakwangi II.

### **D. Populasi dan sampel**

#### **1. Populasi**

Populasi setiap subyek (manusia; klien) yang sesuai dengan kriteria yang di persyaratkan adalah populasi penelitian (Nursalam,2020) populasi penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi usia 9 bulan dan tinggal di wilayah kerja puskesmas pucakwangi II. Populasi dalam penelitian ini infinite yang artinya populasi tidak dapat di ketahui secara pasti.

## 2. Sampel

Populasi yang diteliti meliputi sampel dalam sejumlah karakteristik (Hariyanto dan Rohmah, 2018). Dengan menggunakan ukuran populasi yang tidak terbatas, ukuran sampel ditentukan. Di Provinsi Jawa Tengah, 86,6% penduduknya telah menerima imunisasi campak pada tahun 2018. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 33 sampel dengan formula tak terbatas.

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{(Z_{\alpha})^2 p (1 - p)}{e^2} \\
 &= \frac{(\underline{1,96})^2 \cdot 86,6 (1 - 86,6)}{(0,05)^2} \\
 &= \frac{\underline{3,8416} \cdot 86,6 (1 - 86,6)}{(0,05)^2} \\
 &= \frac{\underline{0,96 \cdot 85,85}}{(0,0025)} \\
 n &= \frac{\underline{82,416}}{0,0025} \\
 &= 32,96 \\
 &= \mathbf{33 \text{ Responden}}
 \end{aligned}$$

Keterangan : n = jumlah sampel yang dicari

Z = rata rata

P = proposi anak yang diberi imunisasi campak

Q = proposi anak yang tidak diberi imunisasi campak

- a. Kriteria Inklusi yaitu suatu subjek penelitian yang sudah memenuhi kriteria untuk dijadikan sampel (Donsu,2016)

- 1) Ibu yang memiliki bayi usia 9 – 11 bulan
  - 2) Tinggal di wilayah kerja puskesmas pucakwangi 2
- b. Kriteria Eksklusi yaitu subjek penelitian yang tidak mewakili untuk dijadikan sampel sebab tidak sesuai akan persyaratan sebagai sampel (Donsu,2016)
- 1) Berpindah tempat tinggal
  - 2) Meninggal dunia

#### **E. Tempat dan Waktu Penelitian**

Pelaksanaan penelitian ini di semua Wilayah Kecamatan Pucakwangi, Kabupaten Pati, dengan waktu pelaksanaan pada bulan November tahun 2022

#### **F. Definisi operasional**

Ilmuwan dapat melakukan observasi atau pengukuran yang tepat terhadap suatu objek dengan mendeskripsikan secara operasional suatu variabel dalam kaitannya dengan kualitas yang dapat diamati menggunakan definisi operasional (Nursalam, 2020).

Tabel 3.1. Definisi operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
----	---------------------	----------------------	-----------	------------	-------

1	Pengetahuan Ibu	Pengetahuan individu merupakan ukuran keakraban dan pemahaman seseorang terhadap fakta mengenai risiko yang terkait dengan penyakit campak. rincian luas mengenai risiko yang terkait dengan campak, termasuk gejala, indikator, penularan, pencegahan, dan informasi relevan lainnya	Kuesioner	Pengetahuan ibu KURANG < 50 % (nilai <9) , BAIK ≥ 50% (nilai 9-19)	Ordinal
2.	Dukungan Keluarga	Dukungan yang di Berikan suami, orangtua, terhadap ibu memberikan imunisasi pada bayi.	Kuesioner	Dukungan keluarga KURANG < 50% (nilai <7) , BAIK ≥ 50%(nilai 7-15)	Ordinal
3.	Imunisasi Campak	Tindakan ibu dengan pemberian Imunisasi Campak	Kuesioner	Ya Tidak	Nominal

## G. Instrumen / Alat Pengumpulan Data

### 1. Instrumen penelitian

Pengukuran fenomena sosial dan alam yang dapat diamati dilakukan dengan menggunakan instrumen penelitian (Sugiyono, 2018).

Kuesioner digunakan dalam penelitian ini. Kuesioner penelitian terdiri dari pernyataan atau pertanyaan tertulis yang harus ditanggapi oleh peserta. Sebelum memulai penyelidikan apa pun, para ilmuwan akan menjalankan sejumlah uji statistik, seperti:

#### a. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan karena belum pernah dilakukan review oleh ahlinya. Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan software SPSS. Jika  $r$  hitung  $\geq r$  tabel (uji 2 sisi dengan

sig. 0,05), maka instrumen atau butir pertanyaan mempunyai hubungan yang tinggi dengan skor keseluruhan, menunjukkan validitas.(Noor, 2018).

Hasil uji validitas variabel pengetahuan ibu adalah item 1 (0,900), item 2 (0,785), item 3 (0,877), item 4 (0,900), item 5 (0,835), item 6 (0,785), item 7 (0,785), dan item 8 (0,900), sedangkan variabel dukungan keluarga adalah item 1 (0,795), item 2 (0,863), item 3 (0,842), item 4 (0,644), item 5 (0,743), item 6 (0,863).

b. Uji Reliabilitass

Hasil uji reliabilitas ini menunjukkan *Cronbach* alpha sebesar 0,724. Perangkat lunak SPSS digunakan dalam uji validitas penelitian ini. Jika *Cronbach* alpha lebih dari 0,6 maka kuesioner dianggap kredibel (Wiranti, 2018). Temuan uji reliabilitas menunjukkan bahwa variabel dukungan keluarga memiliki Cronbach's alpha sebesar 0,881 dari 6 pertanyaan, sedangkan variabel pengetahuan ibu memiliki Cronbach's alpha sebesar 0,741 dari 8 item.

## 2. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah prosedur yang harus diikuti ketika menangani subjek penelitian. Data primer dikumpulkan langsung dari responden (Saryono, 2011). Teknik pengumpulan data terdiri dari tahapan sebagai berikut:

- a. Peneliti meminta surat izin untuk melakukan penelitian di Fakultas Ilmu Keperawatan Sultan Agung Semarang.

- b. Peneliti mengirimkan surat penelitian ke Puskesmas Pucakwangi setelah mendapat surat izin dari Fakultas Ilmu Keperawatan Sultan Agung Semarang. Setelah itu, Anda akan diberikan izin untuk melakukan penelitian dan mendapatkan surat balasan.
- c. Peneliti meminta responden untuk menandatangani lembar persetujuan dalam keikutsertaan penelitian ini.
- d. Setelah itu, peneliti memandu responden secara spesifik dalam mengisi kuesioner penelitian.
- e. Peneliti mengumpulkan data dengan meminta responden (ibu) mengisi kuesioner.

### 3. Analisa Data

#### a. Pengelolaan data

Setelah mengumpulkan seluruh data yang relevan, dilakukan proses pengolahan data sebagai berikut (Ariyantini, 2017):

- 1) Editing adalah dengan memeriksa kembali data yang diisi oleh responden
- 2) Coding artinya memberikan kode pada setiap kumpulan data yang terdiri dari beberapa kategori Tabulasi Data, yaitu menghitung dan menginput data statistik yang diperoleh sesuai kriteria yang telah ditentukan, antara lain pengetahuan: baik = 1, cukup = 2, dan kurang baik = 3. Keluarga dukungan: baik = 1, cukup = 2, dan buruk = 3.. Imunisasi kapak: ya = 1; tidak = 2.
- 3) Entri data yaitu menginput data ke dalam database computer

4) Analizing data yaitu dengan Teknik korelasi uji coefisien contingency dengan menggunakan alat SPSS 23 version for windows.

b. Jenis analisa data

Jenis analisis data Memanfaatkan bantuan komputer dan program SPSS 23 versi for Windows, analisis data dilakukan untuk penelitian ini. Setelah itu digunakan analisis univariat dan bivariat untuk menguji data.

1) Analisa univariate

Tujuan analisis ini adalah untuk mengkarakterisasi ciri-ciri setiap variabel yang diteliti, khususnya pengetahuan, dukungan keluarga, dan vaksinasi campak. Tujuan analisis univariat ini adalah untuk menyajikan topik kajian berupa tabel distribusi frekuensi dan ringkasan distribusi frekuensi.

2) Analisa Bivariat

Untuk menguji ada tidaknya hubungan antara pengetahuan ibu dengan dukungan keluarga, Rank dengan nilai  $\alpha = 0,05$ . Kriteria penilaian hipotesis dalam analisis ini adalah jika tingkat signifikan  $< \alpha$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Jika tingkat signifikansi melebihi  $\alpha$ , maka hipotesis nol diterima dan hipotesis alternatif  $H_a$  ditolak.

## H. Etika Penelitian

Hak asasi manusia harus diperhatikan dan dipahami ketika melakukan penelitian dengan partisipan manusia (Ariyantini, 2017). Beberapa hal yang harus dipahami adalah:

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan )

Formulir persetujuan yang ditandatangani oleh responden yang menyatakan kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian menunjukkan adanya persetujuan antara peneliti dan responden. Sebelum penelitian dilakukan, formulir persetujuan disediakan untuk memastikan bahwa peserta mengetahui maksud dan tujuan penelitian. Namun peneliti tidak bisa memaksakan penolakan dan tetap menghormati responden.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Responden hanya perlu mencantumkan inisial pertamanya pada kuesioner untuk menjaga privasinya dan tidak diharuskan memberikan seluruh identitasnya. Peneliti hanya akan mencatat inisial dari responden, bukan nama.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Pastikan data responden dan temuan penelitian dirahasiakan.

4. *Beneficence* (Manfaat)

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengaruh yang positif untuk responden sekaligus meminimalisir dampak negatifnya.

5. *Nonmaleficence* (Keamanan)

Penelitian ini hanya menggunakan alat seperti pengisian kuesioner dan tidak mencakup uji coba yang berisiko.

6. *Veracity* (Kejujuran)

Dalam penelitian ini, peneliti memberikan informasi yang jujur mengenai pengisian kuesioner dan manfaat penelitian. Karena responden dilibatkan dalam penelitian ini, maka peneliti akan menguraikan informasi penelitian yang akan dikumpulkan.

7. *Justice* (Keadilan)

Seluruh responden mendapat perlakuan yang sama dari peneliti tanpa adanya diskriminasi dalam bentuk apa pun.



## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

Survei dilakukan di Kecamatan Pucakwangi Kabupaten Pati. Survei dilakukan pada November 2023 terhadap 33 ibu dan bayinya yang berusia 9 bulan yang tinggal di Puskesmas Daerah II Pucakwangi. Peneliti menggunakan strategi pengambilan sampel tak terbatas untuk mengumpulkan sampel penelitian ini karena tidak semua dari 33 responden memenuhi persyaratan yang dapat diterima.

Vaksinasi campak adalah variabel terikat dalam penelitian ini, dan variabel bebas meliputi kesadaran ibu dan dukungan keluarga. Usia, pekerjaan, dan latar belakang pendidikan saat ini merupakan salah satu karakteristik responden yang dilaporkan.

#### A. Penjelasan mengenai karakteristik responden

##### 1. Distribusi frekuensi ibu balita berdasarkan usia (n=33)

Tabel 4.1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia (n=33)

Umur	Frekuensi (f)	Presentase (%)
17-25 Tahun	3	9,1%
26-35 Tahun	28	84,8 %
35-45 Tahun	2	6,1%
Total	33	100%

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden umur 17-25 mempunyai frekuensi 3 responden (9,1%), umur 26-35 mempunyai frekuensi 28 responden (84,8%), dan umur 35-45 mempunyai frekuensi 2 responden (6,1%).

##### 2. Distribusi Frekuensi ibu balita berdasarkan Pendidikan terakhir (n=33)

Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat Pendidikan terakhir Karakteristik berdasarkan Pendidikan terakhir responden(n=33)

<b>Pendidikan Terakhir</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Presentase (%)</b>
SD	4	12,1%
SMP	3	9,1%
SMA	22	66,7%
Perguruan Tinggi	4	12,1%
Total	33	100%

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa, sebaran responden yang berpendidikan SD sebanyak 4 orang (12,1%), yang berpendidikan SMP sebanyak 3 orang (9,1%), yang berpendidikan SMA sebanyak 22 orang (66,7%). ), dan yang berpendidikan akhir perguruan tinggi sebanyak 4 orang (12,1%).

3. Distribusi Frekuensi ibu berdasarkan pekerjaan (n=33)

Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan responden (n=33)

<b>Pekerjaan</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Presentase (%)</b>
IRT	14	42,4%
Pedagang	5	15,2%
Wiraswasta	11	33,3%
PNS	3	9,1
Total	33	100%

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa data dari responden IRT memiliki distribusi sebanyak 14 responden (42,4%), pedagang memiliki distribusi sebanyak 5 responden (15,2%), wiraswasta memiliki distribusi sebanyak 11 responden (33,3%), dan PNS memiliki distribusi sebanyak 3 (9,1%).

B. Penjelasan variabel penelitian

1. Variabel tingkat pengetahuan imunisasi ibu balita (n=33)

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden pengetahuan imunisasi pada ibu (n=33).

<b>Pengetahuan imunisasi ibu</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Baik	23	69,7%

Kurang	10	30,3%
Total	33	100%

Berdasarkan Tabel 4.4 diperoleh dari data tingkat imunisasi ibu balita didapatkan dari 33 responden. Responden yang baik : 23 responden ( 69,7% ), dan kurang sebanyak : 10 ( 30,3% ).

## 2. Variabel dukungan keluarga

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan keluarga pada ibu (n=33).

Dukungan keluarga	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	24	72,7%
Kurang	9	27,3%
Total	33	100%

Berdasarkan tabel 4.5 Responden yang memberikan informasi mengenai derajat dukungan keluarga pada ibu sebanyak 33 orang. Sembilan responden (27,3%) melaporkan memiliki dukungan keluarga yang lebih rendah dibandingkan 24 responden (72,7%) yang melaporkan memiliki dukungan keluarga yang memadai.

## 3. Variabel pemberian imunisasi campak

Tabel 4.6. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pemberian imunisasi campak pada Bayi (n=33).

Pemberian imunisasi campak	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Iya	21	63,6%
Tidak	12	36,4%
Total	33	100%

Berdasarkan tabel 4.6 diatas diperoleh data dari pemberian imunisasi campak pada anak didapatkan data dari 33 responden. Responden yang iya atau sudah imunisasi campak pada anaknya 21

responden (63,6%) dan yang tidak atau belum imunisasi pada anaknya 12 responden (36,4).

### C. Analisa bivariat

Dalam penelitian ini digunakan analisis bivariat untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel independen pengetahuan imunisasi ibu dan dukungan keluarga dengan variabel dependen imunisasi campak dengan menggunakan uji koefisien kontingensi.

1. Hubungan tingkat pengetahuan imunisasi dengan pemberian imunisasi campak

Tabel 4.7 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Campak di wilayah kerja Puskesmas Pucakwangi II.

No	Pengetahuan	Pemberian imunisasi campak				Total		P value
		iya		Tidak		F	%	
		F	%	F	%			
1	Baik	20	87%	3	13%	23	100%	0,000
2	Kurang	1	10%	9	90%	10	100%	
Total		21	63%	12	36%	33	100%	

Tabel 4.7 Berdasarkan uji coefisien contingency didapatkan bahwa ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan melakukan imunisasi campak kepada anaknya memiliki frekuensi 20 responden , ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang dan melakukan imunisasi campak kepada anaknya memiliki frekuensi 1 responden ,Sedangkan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan tidak melakukan imunisasi campak kepada anaknya memiliki frekuensi 3 responden , dan Sedangkan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang dan tidak melakukan imunisasi campak kepada anaknya memiliki frekuensi 9 responden.

Berdasarkan hasil analisis Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Campak di wilayah kerja Puskesmas Pucakwangi II. dengan p value= 0,000 ( $<0,05$ ) yang menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya terdapat hubungan pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Campak di wilayah kerja Puskesmas Pucakwangi II yang signifikan dimana mayoritas responden sudah memiliki pengetahuan baik dan sudah melakukan imunisasi campak dengan jumlah responden 20.

2. Hubungan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi campak

Tabel 4.8. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Imunisasi Campak di wilayah kerja Puskesmas Pucakwangi II.

No	Dukungan keluarga	Pemberian imunisasi campak				Total		P value
		iya		Tidak				
		F	%	F	%	F	%	
1	Baik	21	87,5%	3	12,5%	24	100%	0,000
2	Kurang	0	0%	9	100%	9	100%	
	<b>Total</b>	21	63,6%	12	36,4%	33	100%	

Tabel 4.8 Berdasarkan coefisien contingency didapatkan bahwa ibu yang memiliki dukungan keluarga yang baik dan melakukan imunisasi campak kepada anaknya memiliki frekuensi 21 responden, ibu yang memiliki dukungan keluarga yang kurang dan melakukan imunisasi campak kepada anaknya memiliki frekuensi 0 responden, Sedangkan ibu yang memiliki dukungan keluarga yang baik dan tidak melakukan imunisasi campak kepada anaknya memiliki frekuensi 3 responden, dan Sedangkan ibu yang memiliki dukungan keluarga yang kurang dan tidak melakukan imunisasi campak kepada anaknya memiliki frekuensi 9 responden.

Berdasarkan hasil penelitian pemeriksaan vaksinasi campak yang dipadukan dengan dukungan keluarga di wilayah kerja puskesmas Pucakwangi II. Terdapat hubungan yang kuat antara dukungan keluarga dengan imunisasi campak di wilayah operasi Puskesmas Pucakwangi II, dimana mayoritas responden sudah memiliki pengetahuan yang baik dan telah menyelesaikan vaksinasi.  $p = 0,000 (<0,05)$  menunjukkan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. memiliki dua puluh satu responden secara keseluruhan.



## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Pada bab ini berisi-hasil penelitian yang telah diperoleh. Dengan menguraikan karakteristik responden yang terdiri dari; umur, pendidikan terakhir, dan pekerjaan. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 33 responden.

#### **A. Interpretasi dan Diskusi Hasil**

##### **1. Gambaran karakteristik Responden**

Gambaran karakteristik Responden ibu yang melakukan pemberian imunisasi kepada anaknya diwilyah kerja puskesmas Pucakwangi II

###### **a. Karakteristik Responden Berdasarkan umur**

Analisis data dalam penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas antara 26 sampai 35 tahun frekuensinya sebanyak 28 responden (84,8%).Hal ini menunjukkan bahwa responden sudah dalam usia matang dan dianggap mampu berperilaku baik untuk meningkatkan kesehatan anaknya.

Mereka harus lebih bertanggung jawab dan mampu menilai mana yang terbaik bagi anak-anaknya dan mana yang tidak. Kedewasaan, kapasitas mental, dan produktivitas dapat meningkat seiring bertambahnya usia. Masyarakat dengan tingkat kematangan yang lebih tinggi mendapatkan kepercayaan publik yang lebih besar dibandingkan dengan masyarakat dengan tingkat kematangan yang lebih rendah. (Wawan, 2011).

Para ibu muda memberikan prioritas lebih tinggi pada kesehatan anak-anak mereka, itulah sebabnya mereka menyediakan layanan medis untuk anak-anak mereka dan juga lebih mungkin belajar dan menerima informasi baru, termasuk vaksinasi campak, yang mempengaruhi pemahaman dan keinginan mereka untuk melakukan vaksinasi campak.(Sumanti, 2018).

Hasil penelitian Siregar (2020) menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan sebesar 0,005 yang terjadi antara umur ibu dengan vaksinasi campak pada bayi yang berusia 12-35 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kota Pinang. Ini menunjukkan bahwa ada hubungan. Artinya masyarakat dengan  $p\text{-value} < 0 > 36$  tahun mempunyai kemungkinan lebih kecil untuk menerima vaksinasi campak. (Siregar, 2020).

Menurut Febrianti (2018), usia merupakan faktor risiko terjadinya vaksinasi campak. Umumnya vaksinasi campak terutama ditujukan pada ibu-ibu berusia 20-an hingga 30-an tahun. Dapat disimpulkan bahwa usia ibu dapat mempengaruhi pemberian vaksinasi campak pada anak. Karena semakin tua usia seorang ibu, semakin dewasa pula ia dan semakin besar kemungkinan ia mampu mengambil tindakan yang tepat untuk meningkatkan tingkat kesehatan anak. Mereka harus lebih dewasa dan mampu memutuskan mana yang baik dan mana yang tidak baik bagi anaknya.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan terakhir

Berdasarkan hasil survei, proporsi responden yang memiliki gelar sarjana paling tinggi yaitu sebanyak 22 (66,7%). Belajar adalah proses tumbuh, berkembang, atau berubah menuju kehidupan yang lebih baik, lebih dewasa dengan interaksi yang lebih matang dengan keluarga, teman, dan masyarakat, inilah inti dari pendidikan. Manusia memperoleh pengetahuan melalui pendidikan (Sumanti, 2018).

Dari segi pendidikan, pendidikan menengah merupakan latar belakang pendidikan yang cukup bagi responden untuk mempunyai pengetahuan yang memadai terhadap suatu hal, dalam hal ini vaksinasi campak. Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku dan gaya hidup seseorang, terutama motivasinya untuk berkembang. Tingkat pendidikan seseorang pasti mempengaruhi tingkat pengetahuannya; semakin tinggi pendidikannya, semakin besar pula pengetahuannya. Semakin banyak pengetahuan dan pengalaman yang Anda miliki, semakin mudah menyerap informasi dan memecahkan kesulitan. Namun latar belakang pendidikan belum tentu mempengaruhi perilaku seseorang dalam suatu pekerjaan tertentu (Wawan, 2011).

Siregar (2020) menemukan adanya hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan vaksinasi campak pada bayi (12-35 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Kota Pinang Provinsi Labuhan Batu Selatan. Ini menunjukkan bahwa ada. Nilai p-nya adalah 0,002. Artinya  $p\text{-value} < 0,05$ . Tingkat pendidikan memegang peranan penting dalam vaksinasi campak. Mereka yang berpendidikan sekolah

menengah atas lebih mungkin memberikan vaksinasi dibandingkan mereka yang berpendidikan sekolah dasar atau menengah.

Pendidikan ibu berhubungan dengan imunisasi. Pendidikan adalah suatu proses pembelajaran yang dapat dilakukan secara sendiri-sendiri atau berkelompok, yang hasil akhirnya berupa kegiatan, tindakan, dan pengetahuan. (Syafriana, 2019). Dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden mempunyai gelar sarjana. Artinya mayoritas responden berpendidikan baik. Pendidikan sendiri mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap pengetahuan akan suatu hal, khususnya dalam hal ini vaksinasi campak. Semakin tinggi pendidikannya maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya terhadap suatu hal dan semakin mampu pula Anda menentukan keputusan mana yang lebih baik bagi anak Anda.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan pekerjaan

Pada penelitian ini mayoritas responden berprofesi sebagai ibu rumah tangga, dan sebaran responden sebanyak 14 (42.4%). Status pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga memberikan peluang yang sangat baik untuk melakukan vaksinasi pada anak. Sebab, para ibu rumah tangga mempunyai waktu luang yang lebih banyak untuk mengantar anaknya vaksinasi tanpa terganggu oleh kesibukan pekerjaan.

Pekerjaan merupakan sesuatu yang dibutuhkan, dan memerlukan perubahan, pengembangan dan perubahan, seringkali

tanpa disadari oleh pelakunya. Orang bekerja karena mereka punya tujuan, dan kami berharap pekerjaan yang kami lakukan akan menghasilkan kondisi yang lebih memuaskan dibandingkan sebelumnya. Secara umum, pemahaman dan pengetahuan seseorang terhadap suatu subjek meningkat seiring dengan seberapa baik mereka melakukan pekerjaannya. (Notoatmodjo, 2012).

Pekerjaan adalah suatu usaha yang dilakukan melalui kegiatan yang memungkinkan terjadinya pekerjaan yang menghasilkan keuntungan. Masyarakat yang bekerja jelas memiliki lebih sedikit waktu luang untuk mengikuti program vaksinasi dibandingkan ibu yang tidak bekerja. (Taib, 2018).

Namun hal ini bertentangan dengan temuan Siregar (2020). nilai p-value sebesar 0,373 menunjukkan tidak terdapat hubungan yang cukup besar antara pekerjaan ibu dengan imunisasi campak pada bayi usia 12-35 bulan. Hasilnya menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan antara ibu bekerja dan ibu tidak bekerja dalam hal pemberian vaksin. (Siregar, 2020).

Menurut Wahyuni (2019), pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Tergantung pada pekerjaan yang dilakukan seseorang, waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan sesuatu berbeda-beda, yang mempengaruhi waktu yang dibutuhkan untuk menerima perawatan medis. Dapat disimpulkan bahwa pekerjaan dapat menghalangi orang untuk mendapatkan vaksinasi.

Padahal, status pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga memberikan peluang yang sangat baik untuk mendapatkan vaksinasi pada anak. Sebab, ibu rumah tangga punya waktu luang lebih banyak untuk mengantar anaknya vaksinasi tanpa terganggu jadwal kerja yang padat.

d. Gambaran Pengetahuan ibu dengan kepatuhan pemberian campak

Pada penelitian ini, data tingkat vaksinasi pada ibu yang memiliki anak kecil diperoleh dari mayoritas 33 responden. 23 responden (69,7%) memiliki pengetahuan baik, dan 10 responden (30,3%) memiliki pengetahuan buruk. Pengetahuan adalah informasi yang diperoleh melalui pendidikan pada lembaga tertentu atau melalui media lain. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku manusia untuk menjamin kelangsungan hidup khususnya di bidang kesehatan adalah pengetahuan. Vaksinasi campak merupakan imunisasi standar yang harus dimiliki anak. Namun, beberapa responden tidak menyadari manfaat dan bahaya yang terkait dengan tidak memberikan imunisasi campak kepada anak-anak mereka.

Efek samping berupa demam setelah menerima vaksin campak menyebabkan mereka yang disurvei merasa kasihan terhadap anaknya, dan banyak yang akhirnya memilih untuk tidak memvaksinasi anaknya. Responden tidak mengetahui bahwa efek vaksinasi campak terhadap demam tidak berbahaya bagi anak. Sebab, efek tersebut bersifat sementara dan bisa diatasi dengan pemberian

obat antipiretik. Pengetahuan merupakan hasil “mengetahui” persepsi manusia terhadap suatu objek tertentu (Notoatmojo, 2012).

Perilaku manusia dapat membaik dan bertahan lama jika didasari oleh pengetahuan yang baik. Para ibu mengetahui tentang vaksinasi campak karena mereka mengetahui tentang vaksinasi campak dan manfaatnya bagi anaknya. Apabila responden memiliki pengetahuan yang baik tentang vaksinasi campak, maka ibu tersebut pasti mempunyai niat yang kuat untuk menjaga kesehatan anaknya karena didasarkan pada pengetahuannya tentang segala manfaat dan kerugian jika tidak mendapatkan vaksinasi campak. Dapat disimpulkan bahwa kita punya. Anak-anak didasarkan pada campak. Hal ini didukung oleh penelitian Nurhidayati (2016) yang menyimpulkan bahwa ketujuh anaknya yang tidak mendapat vaksinasi lengkap berasal dari ibu yang memiliki pengetahuan kurang.

Wahyuni (2019) menegaskan bahwa catatan imunisasi anak akan semakin komprehensif jika pengetahuan responden semakin luas. Status imunisasi anak berkorelasi dengan pemahamannya tentang vaksinasi. Imunisasi akan dipengaruhi oleh masih banyaknya masyarakat yang masuk dalam kategori pengetahuan vaksinasi “baik”.

Penelitian yang dilakukan Gustin (2018), pengetahuan ibu dapat diperoleh melalui pendidikan, observasi, atau informasi yang diperoleh dari orang lain. Pengetahuan memungkinkan manusia

menciptakan perubahan dan mengembangkan perilaku manusia. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu-ibu yang bekerja di Puskesmas Puchakwangi II sudah mengenal penyakit campak. Semakin banyak ibu belajar, semakin mereka memahami manfaat imunisasi campak bagi anaknya.

e. Gambaran dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi campak

Pada penelitian ini mayoritas responden mendapatkan data mengenai tingkat dukungan keluarga yang tinggi (24 responden (72,7%) dan dukungan keluarga yang rendah (9 responden) (27,3%). Saya mendapatkan data tersebut. Menurut Friedman (2010), Dukungan keluarga merupakan sikap dan perilaku menerima anggota keluarga yang berupa dukungan informasional, evaluatif, instrumental, dan emosional. Oleh karena itu, dukungan keluarga merupakan salah satu jenis interaksi interpersonal yang mencakup sikap, perilaku, dan perilaku anggota keluarga. penerimaan sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikannya. Meskipun mayoritas rumah tangga mendukung vaksinasi campak, namun tidak semua anak menerima vaksinasi campak.

Hal ini disebabkan oleh beberapa alasan yang tidak jelas dari pihak ibu, misalnya ibu terlambat menghadiri vaksinasi campak dan lupa karena sibuk. Di sisi lain, rendahnya dukungan keluarga jelas berkontribusi terhadap vaksinasi campak pada anak. Dia melarang suaminya memvaksinasi anak-anaknya karena mereka berisik saat

sakit. Dalam kasus lain, suaminya melarang vaksinasi karena yakin anak-anaknya sehat dan tidak perlu lagi divaksinasi. Dukungan keluarga menjadi salah satu faktor yang memperkuat vaksinasi penuh karena mendorong orang tua untuk mendapatkan vaksinasi yang dapat melindungi anak dari penyakit menular yang berbahaya. Dukungan keluarga dapat dicapai dengan memberikan dukungan instrumental, emosional, dan evaluatif kepada anggota keluarga untuk membantu mereka merasa bahwa seseorang memikirkan mereka. (Friedman, 2010).

Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu-ibu di wilayah kerja Puskesmas Pucakwangi II memperoleh dukungan yang cukup dari keluarga. Dukungan keluarga yang lebih besar terhadap ibu mungkin menjadi salah satu faktor ibu menerima vaksinasi campak.

- 2. Hubungan pengetahuan ibu dan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi di wilayah kerja puskesmas Pucakwangi II**
  - a. Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi di wilayah kerja puskesmas pucakwangi II

Berdasarkan hasil analisis Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Campak di wilayah kerja Puskesmas Pucakwangi II dengan fisher exact menggunakan spss didapatkan p value= 0,000 ( $<0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya menunjukkan adanya hubungan pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Campak di wilayah kerja Puskesmas Pucakwangi II yang

signifikan dimana mayoritas responden sudah memiliki pengetahuan baik dan sudah melakukan imunisasi campak dengan jumlah responden 20. Hal ini sesuai dengan temuan penelitian Siregar (2020) yang menemukan bahwa di Puskesmas Kota Pinang Kabupaten Labuhan Batu Selatan terdapat hubungan yang kuat ( $p\text{-value} < 0,05$ ) antara kesadaran ibu dengan vaksinasi campak pada anak (usia). 12-35 bulan). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pemahaman lebih baik akan melakukan vaksinasi campak, namun ibu dengan pengetahuan kurang akan melakukan vaksinasi campak.

Penelitian yang dilakukan Ismet (2019) menyebutkan bahwa elemen yang berpengaruh terhadap kepatuhan imunisasi adalah tingkat pengetahuan, semakin banyak seseorang mengetahui tentang imunisasi, semakin besar kemungkinan seseorang untuk menggunakan informasi tersebut, dalam hal ini, mengimunisasi bayi dengan benar atau lengkap. Jika perilaku baru diterima berdasarkan kesadaran, pemahaman, dan sikap yang baik, maka perilaku tersebut dapat dipertahankan dalam jangka waktu yang lama. Ibu yang memiliki informasi yang baik akan lebih mudah memahami segala sesuatu tentang imunisasi sehingga ibu akan lebih patuh dalam membawa anaknya untuk disuntik.

Sejalan dengan penelitian Arifi (2018) yang menyebutkan bahwa menambah pengetahuan dapat menimbulkan harapan bahwa masyarakat akan semakin sadar akan dampak vaksinasi terhadap

kesejahteraan anak dan masyarakat secara keseluruhan, yang pada akhirnya akan berujung pada keberhasilan program imunisasi. Pengetahuan ibu merupakan salah satu variabel yang mempermudah perubahan perilaku, khususnya dalam hal pemberian imunisasi pada anak. Sebab, peningkatan pengetahuan tidak selalu bisa dicapai melalui pendidikan formal saja, melainkan melalui pendidikan nonformal. Pengetahuan, yang sering disebut kognisi, merupakan domain penting dalam membentuk tindakan seseorang. (Notoadmodjo 2016).

Hasil penelitian ini tidak ada kesenjangan dengan penelitian yang dilakukan Prabandari (2018) yang pengetahuan tentang imunisasi campak berhubungan signifikan dengan penerimaan imunisasi campak ( $p = 0,006$ ). Penelitian ini juga sejalan dengan temuan Trianadi (2018) di Kecamatan Kuranji yang mengungkapkan bahwa 48,75% responden memiliki pengetahuan kurang. Analisis bivariat menunjukkan bahwa variabel pengetahuan berhubungan signifikan dengan semua imunisasi inti bayi ( $p\text{-value} = 0,007$ ) (Trianadi, 2018).

Hasilnya, peneliti menyimpulkan bahwa terdapat hubungan kuat antara pengetahuan ibu dengan imunisasi campak pada anak. Semakin tinggi pengetahuan seorang ibu tentang imunisasi maka akan semakin patuh pula ibu dalam memberikan tindakan imunisasi kepada anaknya, begitu pula sebaliknya. Jika seseorang kurang memiliki

pengetahuan tentang imunisasi campak maka ia akan takut untuk memberikan imunisasi pada anaknya, padahal ia tidak menyadari bahayanya jika tidak memberikan imunisasi pada anaknya tepat waktu.

**b. Hubungan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi di wilayah kerja puskesmas pucak wangi II**

Hasil analisis menunjukkan bahwa Hubungan dukungan keluarga dengan Pemberian Imunisasi Campak di wilayah kerja Puskesmas Pucakwangi II dengan uji fisher exact menggunakan spss didapatkan p value= 0,000 ( $<0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya menunjukkan terdapat hubungan dukunga keluarga dengan Pemberian Imunisasi Campak di wilayah kerja Puskesmas Pucakwangi II yang signifikan dimana total 21 responden telah mendapatkan vaksinasi campak dan mayoritas sudah mempunyai dukungan keluarga yang kuat. Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Effendi et al. (2010) yang mengamati hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan dukungan suami terhadap kepatuhan ibu dalam memberikan vaksin kepada anaknya. Temuan tersebut menunjukkan adanya korelasi yang kuat antara kepatuhan ibu dalam memberikan vaksinasi dengan dukungan suami.

Supriatin,(2015) mengatakan meningkatnya dukungan keluarga, khususnya suami, pada saat imunisasi campak di Kecamatan Cicendo menunjukkan bahwa dukungan keluarga, khususnya

pasangan, sangat penting dalam melakukan suatu tindakan. Dukungan suami sangat berperan dalam membentuk kepatuhan pada ibu karena dengan pendampingan kondisi ibu menimbulkan terpeliharanya perilaku kepatuhan dalam memberikan imunisasi campak sesuai usia yang dipersyaratkan.. Hasilnya, penulis menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan vaksinasi campak. Semakin kuat dukungan keluarga yang diperoleh maka semakin tepat pemberian vaksin campak pada anak. Sebaliknya, dukungan keluarga yang tidak mencukupi dapat menyebabkan seorang ibu menolak memberikan imunisasi pada anaknya.

#### **B. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian hanya dilakukan di wilayah kerja puskesmas Pucakwangi II sehingga hasil tidak dapat mengidentifikasi secara umum dan menyeluruh di wilayah lainya lainya.

Teknik yang digunakan dalam pengambilan data menggunakan kuisioner (angket) sehingga terbatas dan data bersifat subjektifitas dikarenakan kejujuran responden adalah kunci pokok dalam kebenaran diri responden.

#### **C. Implikasi Keperawatan**

pengembangan ilmu keperawatan melalui Implikasi dalam keperawatan yang berguna untuk sumber informasi serta sebagai data dasar terutama pada penelitian tentang pengetahuan ibu dan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi pada anak. Selain untuk pengembangan ilmu implikasi dari penelitian ini juga berguna sebagai sarana peningkatan dalam bidang

keperawatan yakni perawat sebagai tenaga kesehatan dapat membantu memberikan edukasi kepada keluarga keluarga tentang pemberian imunisasi pada anak sehingga anak dapat menerima imunasi dengan tepat waktu. Dapat digunakan acuan dan bahan bacaan untuk membantu siswa belajar tentang kesadaran ibu dan dukungan keluarga terhadap vaksin campak.



## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

berdasarkan hasil dan pembahasan dalam penelitian ini maka di dapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Ibu-ibu di wilayah kerja Pucakwangi II yang mempunyai anak berusia 9 bulan mayoritas berusia antara 25 dan 35 tahun, dengan jenjang pendidikan tertinggi adalah SMA. Pekerjaan yang paling umum adalah sebagai ibu rumah tangga.
2. Mayoritas ibu-ibu di wilayah operasi Puskesmas Pucakwangi II mempunyai pengetahuan yang baik.
3. Di wilayah kerja puskesmas pucakwangi II mempunyai dukungan keluarga yang baik
4. Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi campak di wilayah kerja puskesmas pucakwangi II.
5. Di wilayah operasi Puskesmas Pucakwangi II terdapat hubungan antara ketersediaan vaksinasi campak dengan dukungan keluarga.

#### **B. Saran**

1. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti dapat mendapatkan hasil yang berbeda dengan hasil penelitian terdahulu, yang kemudian memerlukan penelitian lebih lanjut menggunakan metode yang berbeda atau sample dengan jumlah yang lebih besar.

2. Bagi Perawat

Membantu menumbuhkan motivasi ibu terhadap pentingnya pemberian imunisasi untuk balita, agar terhindar dari penyakit.

3. Bagi ibu balita

Pentingnya menyadari bahwa balita harus di berikan imunisasi dasar termasuk imunisasi campak harus di lakukan sesuai jadwal posyandu.

4. Bagi Keluarga

Keluarga harus berperan penting dan selalu mendukung kegiatan imunisasi di posyandu demi kesejahteraan Bersama.



## DAFTAR PUSTAKA

- Immunization, M. and Gorontalo, M. (2020) 'Relationship between Mother ' s Attitude and Measles Immunization', 9(1), pp. 22–29. doi: 10.31314/mjk.9.1.22-29.2020.
- Imunisasi, P. *et al.* (1945) 'upaya program harus pelayanan Peningkatan kandungan', pp. 22–33.
- Makmuriana, L. and Pratiwi, N. (2016) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Orang Tua Dalam Melakukan Imunisasi Campak Pada Bayi Usia 9 Bulan Di Upk Puskesmas Perumnas Ii', *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 03(1), pp. 20–28.
- Mantang, I., Rantung, M. and Lumy, F. (2013) 'Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi Di Puskesmas Bilalang Kota Kotamobagu', *Jurnal Ilmiah Bidan*, 1(1), p. 92137.
- Momomuat, S., Ismanto, A. and Kundre, R. (2014) 'Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi campak dengan kepatuhan melaksanakan imunisasi di Puskesmas Kawangkoan', *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 2(2), pp. 1–8.
- Musfiroh, M. and Pradina, arind vicha (2014) 'Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (Kipi) Campak Dengan Kecemasan Ibu Pasca Imunisasi Di Puskesmas Sangkrah Surakarta', *Gaster : Jurnal Kesehatan*, 11(2), pp. 16–24.
- Oktavia, L. (2021) 'Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Tanjung Agung Kecamatan Baturaja Barat Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2020', *Jurnal Kesehatan Abdurrahman*, 10(2), pp. 9–14. doi: 10.55045/jkab.v10i2.124.
- Wawan & Dewi M. 2011. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Cetakan II. Yogyakarta : Nuha Medik
- Yusfar and Setya (2019) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Ibu dalam Pemberian Imunisasi Campak pada Bayi di Desa Patrolsari', *Healthy Journal*, 7(2), pp. 10–19.
- Yozi Martiani (2019) 'Hubungan Pengehtahuan Ibu dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Campak Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Manna Bengkulu Selatan', *CHMK Midwifery Scientific Journal e*, (2), pp. 2620-7893.

- Fitriana Ritonga (2016) 'Hubungan Pengehtahuan Ibu Tentang Imunisasi Campak Dengan Penyakit Campak Pada Balita' Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda, (1(2))
- Siregar, 2020. Perilaku Ibu Nifas Dalam Mengkonsumsi Kapsul Vitamin A Di Kecamatan Kota Pinang Kabupaten Labuhanbatu Selatan', Jurnal Kesehatan, 12.1 (2020), 47–57
- Febrianti, 2018. Faktor Dalam Pemberian Imunisasi Campak Kecamatan Lareh Sago Kabupaten 50 Kota Tahun 2018' (Universitas Sumatera Utara, 2012)
- Sumanti, 2018. Pengaruh Karakteristik Ibu, Jarak, Dukungan Keluarga Dan Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Tinggi Kecamatan Binjai Timur Kota Binjai Tahun 2018' (Universitas Sumatera Utara, 2018)
- Syafrina, 2019. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Campak Di Kelurahan Simangambat Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2019.' (Universitas Sumatera Utara, 2019)
- Notoatmodjio, 2012 Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Thaib, T.M, 2018. Cakupan Imunisasi Dasar Anak Usia 1-5 Tahun Dan Beberapa Faktor Yang Berhubungan Di Poliklinik Anak Rumah Sakit Ibu Dan Anak (RSIA) Banda Aceh', Sari Pediatri, 14.5 (2018), 283–87
- Wahyuni, 2019. 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencapaian Target Cakupan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Medan Tahun 2019' (Universitas Sumatera Utara, 2019)
- Nurhidayati. (2016). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan Kota Tangerang Selatan. Naskah Publikasi (Online) Diakses pada 09 Mei 2019: <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/33153/1/NurhidayatiFKIK.pdf>
- Gustin, 2018. Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Imunisasi terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Malalak Kabupaten Agam Tahun 2012. Jurnal Kesehatan Stikes Prima Nusantara Bukittinggi. Vol. 3 No. 2 Juli 2012
- Friedman, M. 2010. Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-5. Jakarta: EGC.
- Ismet (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita Di Desa Botubarani Kecamatan Kabila Bone Kabupaten Bone Bolango' (Universitas Negeri Gorontalo, 2019)

- Arifi, 2018. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pentingnya Imunisasi Dasar dengan Kepatuhan Melaksanakan Imunisasi di BPS Hj. Umi Salamah di desa Kauman, Peterongan, Jombang, tahun 2011. Prosiding Sminas Competitive Advantage, Vol 1, No. 2. 2011
- Notoatmodjo. (2016). Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan.
- Prabandari, 2018. Beberapa faktor yang berhubungan dengan penerimaan ibu terhadap imunisasi measles rubella pada anak sd di desa gumpang, kecamatan kartasura, kabupaten sukoharjo. Jurnal kesehatan Masyarakat (e-Journal). Volume 6, Nomor 4, Agustus 2018 (ISSN: 2356-3346)
- Trianadi, 2018. Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi Tahun 2015. JKMA.
- Effendi, Rusman dkk. 2010. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami dengan Kepatuhan Ibu dalam Memberikan Imunisasi Dasar. Prosiding Seminar Nasional Urbanisasi dan Kesehatan : Denpasar.
- Supriatin, E. (2015). Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan ketepatan waktu pemberian imunisasi campak di Pasir Kaliki Bandung. Jurnal Ilmu Keperawatan. 3(1), 1-10.
- Muamalah, Siti. 2006. Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Status Imunisasi Difteri Pertusis Tetanus (DPT) dan Campak. Skripsi. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat UNNES Semarang.

