



## PERBANDINGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN VAKSIN MR (MEASLES RUBELLA) PADA ANAK USIA SEKOLAH

Khairul Rizki<sup>1</sup>, Siska Mayang Sari<sup>2</sup>, Abdurrahaman Hamid<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Keperawatan STIKes Hang Tuah Pekanbaru

**Corresponding Author:** Khairul Rizki, STIKes Hang Tuah Pekanbaru.

E-Mail: [Rizkikhairul061@gmail.com](mailto:Rizkikhairul061@gmail.com)

**Received** Desember 01, 2020; **Accepted** December 10, 2020; **Online Published** January 06, 2021

### Abstrak

Ibu dengan pengetahuan yang tinggi akan memberikan kebutuhan imunisasi kepada anaknya serta memperhatikan waktu yang tepat, begitu juga sebaliknya ibu dengan pengetahuan rendah tidak akan mengetahui imunisasi apa yang seharusnya diberikan pada anaknya. Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan pengetahuan ibu tentang pemberian vaksin MR terhadap pemberian vaksin MR ((Measles Rubella). Desain penelitian ini menggunakan desain studi komperatif. Penelitian ini telah di SDN 77 Pekanbaru pada 30 orang responden. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Analisa univariat dijabarkan melalui tabel frekuensi dan analisa bivariat menggunakan uji t test. Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat perbedaan pengetahuan antara ibu yang melakukan dan tidak melakukan vaksin MR. Pengetahuan ibu yang anaknya diberikan vaksin MR lebih tinggi dari nilai rata-rata 14,40 dan ibu yang tidak melakukan vaksin nilai rata-ratanya hanya 10. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan ibu tentang pemberian vaksin MR kepada anak usia sekolah.

**Keywords:** *Anak Usia Sekoah, Pengetahuan Ibu, Vaksin MR*

## PENDAHULUAN

Pemberian vaksin pada program imunisasi merupakan salah satu upaya pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian dari penyakit khususnya pada balita yang mana dapat meningkatkan kekebalan secara aktif terhadap suatu penyakit. Tujuan jangka pendek diberikannya imunisasi yaitu pencegahan penyakit secara perorangan dan kelompok sedangkan tujuan jangka panjangnya adalah eliminasi suatu penyakit (Atikah, 2010).

Imunisasi merupakan bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam menurunkan Angka Kematian Bayi dan Balita tidak dapat ditunda pelaksanaannya (Prayogo, dkk, 2009). Pemberian imunisasi pada bayi dan anak tidak hanya memberi pencegahan penyakit tertentu, tetapi juga memberikan dampak yang lebih luas karena dapat mencegah penularan penyakit untuk anak lain. Oleh karena itu pengetahuan dan sikap orang tua terutama ibu sangat penting untuk memahami tentang manfaat imunisasi bagi anak Indonesia.

Ibu berperan penting dalam kebutuhan imunisasi anaknya, ada beberapa faktor yang

dapat mempengaruhi diantaranya pengetahuan tentang vaksinasi dan pendidikan ibu (Senewe, 2017). Menurut Najah (2017) Pengetahuan ini penting dalam pemberian imunisasi anjuran dan mempengaruhi sikap mereka dalam pengambilan keputusan pemberian Imunisasi tambahan, akan tetapi dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu menjadikan imunisasi ini dianggap tidak penting. Kemudian pengetahuan tentang vaksinasi yang baik akan mempengaruhi minat ibu memvaksinasi anaknya (Gahara, Saftarina, Lisiswanti, dan Dewiarti, 2015). Ibu dengan pengetahuan yang tinggi akan memberikan kebutuhan imunisasi kepada anaknya serta memperhatikan waktu yang tepat, begitu juga sebaliknya ibu dengan pengetahuan rendah tidak akan mengetahui imunisasi apa yang seharusnya diberikan pada anaknya.

Sejalan dengan penelitian di atas, Merlinta (2018) memberikan gambaran informasi pentingnya pengetahuan ibu tentang vaksinasi. Faktor-faktor pembentukan minat diantaranya pengalaman pribadi, media massa, orang yang dianggap penting misalnya teman. Merujuk pada faktor-faktor minat tersebut maka tidak mungkin seseorang dengan pengetahuan baik tidak ikut serta vaksinasi demikian dengan orang yang memiliki pengetahuan rendah kemungkinan lebih minat untuk ikut serta vaksinasi.

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menjalankan kewajiban imunisasi terhadap anak-anak di Indonesia dengan dasar amanat UU Kesehatan No 36 Tahun 2009. Program imunisasi itu awalnya dikenal sebagai imunisasi dasar lengkap, yang kemudian diperkuat kembali konsepnya menjadi imunisasi rutin lengkap. Kemenkes sendiri menyatakan bahwa setiap bayi di Indonesia wajib mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Rinciannya adalah bayi berusia kurang dari 24 jam diberikan imunisasi Hepatitis B (HB-0), usia 1 bulan diberikan (BCG dan Polio 1), usia 2 bulan diberikan

(DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2), usia 3 bulan diberikan (DPT HB-Hib 2 dan Polio 3), usia 4 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 3, Polio 4 dan IPV atau Polio suntik), dan usia 9 bulan diberikan (Campak atau MR).

Data Kemenkes memperlihatkan bahwa selama lima tahun terakhir, cakupan imunisasi dasar lengkap tidak selalu menunjukkan hasil optimal. Cakupan imunisasi yang melebihi target hanya terjadi pada tahun 2013 dan 2016. Pada 2013, dengan target renstra 88 persen, hasil cakupan imunisasi MR pada saat itu mampu mencapai 90 persen. Sementara itu, pada 2016, dari target 91,50 persen, capaian imunisasi mampu melebihi dengan angka tipis, 91,58 persen. Hasil tidak optimal terlihat jelas pada 2014 hingga 2017. Angka cakupan imunisasi berada di kisaran 80 persen dari target renstra di kisaran 90 persen (Kemenkes, 2018).

Campak dan rubella merupakan penyakit infeksi menular melalui saluran nafas yang disebabkan oleh virus campak dan rubella (IDAI, 2017). Penyakit rubella menyebar di seluruh dunia dan berbahaya bagi ibu hamil karena dapat menyebabkan abortus, kematian janin atau sindrom rubella kongenital (*congenital rubella syndrome* atau CRS) hingga 90%. Penyebaran dan identifikasi genotipe rubella di Indonesia penting untuk memastikan adanya virus endemis atau importasi yang menyebar di masyarakat. Pada beberapa faktor yang menjadi alasan adanya kelompok antivaksin diantaranya persepsi mengenai proses pembuatan vaksin yang mengandung babi dan vaksin tanpa sertifikat halal (Acep, 2015).

Di Pekanbaru terdapat 3 kecamatan yang memiliki cakupan vaksin MR paling sedikit yaitu kecamatan Marpoyan Damai pada puskesmas Garuda dengan cakupan vaksin hanya 469 (2,3 % dari total sasaran 19,693), Puskesmas Rumbai dengan cakupan vaksin hanya 1.110 (12,30% dari total sasaran

9.022) serta Puskesmas RI Muara Fajar dengan cakupan vaksin hanya 1.114( 35,11% dari total sasaran 3.172), rendahnya cakupan vaksin MR menyebabkan timbulnya penyakit campak. Di Pekanbaru terjadi peningkatan kasus campak dari Januari 2017 hingga agustus 2018. Terdapat 3 puskesmas dengan angka kasus campak tertinggi di Pekanbaru, pada tahun 2018 Puskesmas Harapan Raya terdapat 56 kasus, kemudian di Tenayan Raya terdapat 53 kasus dan Rumbai Bukit sebanyak 48 kasus. Sementara itu pada tahun 2018 daerah yang memiliki kasus campak terbanyak adalah Puskesmas RI Sidomulyo sebanyak 63 kasus, Puskesmas Harapan Raya 50 kasus campak dan Puskesmas Tenayan Raya sebanyak 42 kasus (Dinas kesehatan Pekanbaru, 2018). Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Perbandingan pengetahuan tentang vaksin MR pada Anak Usia Sekolah” di kecamatan dengan cakupan vaksin paling sedikit yaitu kecamatan Marpoyan Damai”

## METODELOGI PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan desain studi komperatif. Pada dasarnya studi

N o	Variabe l	Mea n	Minima l	Maxima l	SD
1	Umur	37.23	25	54	8.059

komparatif adalah studi yang bertujuan untuk membandingkan sesuatu yang dalam penelitian yakni variabel. Kendati demikian untuk lebih jelasnya, Lijphart (2011) mengartikan studi komparatif yakni sebagai sebuah metode yang digunakan dalam penelitian sosial dengan melakukan observasi secara mendalam terhadap sistem sosial yang diteliti. Jenis penelitian yang dilakukan adalah jenis kuantitatif, yaitu jenis penelitian yang dilakukan untuk mendapatkan hasil penemuan dengan menggunakan cara-cara statistik (Sujarweni, 2014). Penelitian ini menganalisis perbandingan pengetahuan Ibu yang

melakukan vaksin MR dengan yang tidak melakukan.

## HASIL PENELITIAN

Pada bab 4 ini akan diuraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai perbandingan pengetahuan ibu terhadap vaksin MR pada Anak Usia Sekolah. Penelitian ini telah dilaksanakan di SDN 77 Pekanbaru dengan jumlah responden sebanyak 30 Ibu anak usia sekolah, 15 diantaranya melakukan vaksin MR dan 15 lainnya tidak melakukan vaksin MR. Peneliti menganalisa data hasil penelitian dengan analisa univariat dan bivariat sebagaimana terlampir pada penjelasan berikut ini:

### 1. Analisa Univariat

Berdasarkan kuisioner yang telah dikumpulkan dari 30 responden yang diteliti, diperoleh data demograsi dari responden yaitu jenis umur dan pendidikan terakhir responden sebagai berikut:

#### A. Umur Responden

Tabel 4.1

Distribusi Responden berdasarkan Umur Ibu Anak Usia Sekolah di SDN 77 Pekanbaru

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti diperoleh rerata usia responden adalah 37,23 tahun, minimal 25 tahun, maksimal 54 tahun, standar deviasi 8,059 tahun.

#### B. Pendidikan Terakhir Responden

Tabel 4.2

Distribusi Responden Berdasarkan Umur Anak Usia Sekolah di SDN 77 Pekanbaru

NO	Pekerjaan Terakhir	Jumlah	Persentase (%)
----	-----------------------	--------	-------------------

1	PNS/TNI/P OLRI	1	3,3
2	Pegawai Swasta	7	23,3
3	Ibu Rumah Tangga	17	56,71
4	Lain-lain	5	16,7
Jumlah		30	100

Berdasarkan table 4.2 diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti diperoleh bahwa responden paling dominan adalah sebagai Ibu rumah tangga sebanyak 17 (56,71%).

### C. Data Pengetahuan Ibu Anak Usia sekolah yang Melakukan Vaksin MR

Tabel 4.3

Distribusi Data Pengetahuan Ibu anak Usia sekolah yang Melakukan dan tidak MELAKUKAN Vaksin MR pada Anak Usia Sekolah

N o	Variabel	Mean	Minim al	Ma xi ma l	SD
1	Pengetahuan Ibu yang melakukan vaksin MR pada Anak Usia Sekolah	14.40	10	18	2.473
2	Pengetahuan Ibu yang tidak melakukan vaksin MR pada Anak Usia Sekolah	10.73	6	15	2.963

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa pengetahuan ibu anak usia sekolah yang melakukan Vaksin MR memiliki rata-rata 14.40 dengan skor maksimal adalah 18 dan

skor minimal adalah 10 serta standar deviasi sebesar 2,473. Kemudian pengetahuan ibu anak usia sekolah yang tidak melakukan Vaksin MR memiliki rata-rata 10.73 dengan skor maksimal adalah 15 dan skor minimal adalah 6 serta standar deviasi sebesar 2,963.

## 2. Hasil Analisis Data Bivariat

Tabel 4.4

Uji Independen Sampel Test Perbandingan Pengetahuan Ibu tentang Vaksin MR pada Anak Usia Sekolah

NO	Pengetahuan Ibu	Mean Difference	Confidence Interval of the Difference		P Value	N
			Lower	Upper		
1	Melakukan dan tidak melakukan Vaksin MR	3.667	1.625		0.001	15

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa nilai p value adalah 0,001. Nilai tersebut memenuhi kriteria  $H_a$  diterima yaitu dengan nilai p value  $p < 0.005$ . Dengan kata lain terdapat perbedaan pengetahuan antara ibu yang melakukan dan tidak melakukan vaksin MR.

## PEMBAHASAN

Penelitian ini membahas tentang perbandingan pengetahuan ibu tentang vaksin MR pada anak usia sekolah. Pemerolehan data diperoleh dengan pengumpulan kuisioner.

### 1. Analisa Univariat

#### A. Karakteristik Responden

##### a) Umur

Umur mempunyai pengaruh yang bermakna dalam mengambil keputusan dalam pemberian imunisasi pada bayi, semakin bertambah umur (tua) maka pengalaman dan pengetahuan semakin bertambah. Umur ibu dapat menentukan kesehatan ibu dan anaknya. Ibu yang memiliki usia < 20 (usia remaja) tahun belum siap baik secara fisik maupun psikis dalam mengasuh anaknya, ini disebabkan karena kurangnya kesiapan dalam menerima kehadiran seorang anak sehingga terkadang ibu tidak memperhatikan keadaan anaknya sendiri (Moerhani, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian 30 responden yang diteliti diperoleh rerata usia responden adalah 37,23 tahun, minimal 25 tahun, maksimal 54 tahun, standar deviasi 8,059 tahun. Berdasarkan data tersebut didapatkan bahwa mayoritas usia responden yaitu kelompok dewasa (25 – 45 tahun). Usia dewasa merupakan masa dimana seseorang dianggap telah matur, baik secara fisiologis, psikologis, dan kognitif (Perry & Potter, 2005). Secara kognitif, kebiasaan berpikir rasional meningkat pada usia dewasa awal dan tengah (Potter & Perry, 2005). Notoadmodjo (2005) menyatakan bahwa usia akan mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Hurlock (2007) juga menyatakan bahwa umur seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan, semakin lanjut umur seseorang maka kemungkinan semakin meningkat pengetahuan dan pengalaman yang dimilikinya.

Bertambahnya usia seseorang akan menyebabkan terjadinya perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Ada empat perubahan fisik yang terjadi, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru (Iqbal, Chayatin, Rozikin & Supradi, 2007). Usia dewasa dianggap sudah matang dalam daya

tangkap dan pola pikir sehingga pengetahuan yang diterima lebih baik.

## b) Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan, diperbuat, dikerjakan untuk mendapatkan nafkah atau menghasilkan uang. Jadi, pekerjaan yang dilakukan akan mempengaruhi besar kecilnya pendapatan seseorang, tetap atau tidaknya menerima penghasilan dan waktu menerima gaji atau upah "Labour Force Concept" yang digolongkan bekerja adalah merekayang melakukan pekerjaan untuk menghasilkan barang- barang atau jasa- jasa dengan tujuan untuk memperoleh penghasilan atau keuntungan bila mereka bekerja penuh maupun tidak bekerja penuh. Sehubungan antara pekerjaan, distribusi dan frekuensi masalah kesehatan sejak lama diketahui.

Pekerjaan lebih banyak dilihat dari kemungkinan keterpaparan tersebut serta besarnya risiko menurut sifat pekerjaan. Juga akan berpengaruh pada lingkungan kerja dan sifat sosial ekonomi karyawan pada pekerjaan tertentu (Noor, 2010). Pekerjaan dalam arti luas adalah aktifitas utama yang dilakukan oleh manusia. Dalam arti sempit, istilah pekerjaan di gunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang. Dalam pembicaraan sehari-hari istilah ini sering dianggap sinonim dengan profesi (Noor, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa 30 responden yang diteliti diperoleh bahwa 1 responden (3,3%) bekerja sebagai PNS, responden yang bekerja pegawai swasta sebanyak 7 (23,3%), responden sebagai Ibu rumah tangga sebanyak 17 (56,71%) dan sebanyak 5 responden (16,7%) tidak mencantumkan pekerjaannya.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afrikayanti (2011) di Puskesmas Depok I Sleman Yogyakarta,

berdasarkan pekerjaan lebih banyak ibu dengan pengetahuan baik yaitu IRT sebanyak 34 orang (77,3%) dan karyawan swasta sebanyak 18 orang (75,0%). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan sejalan dengan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afrikayanti yang menyatakan bahwa lebih banyak ibu yang dengan pekerjaan IRT dengan pengetahuan baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Aini Sarifah (2013) dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu yang Mempunyai Bayi tentang Imunisasi MMR (Mumps, Measles, Rubella) di Lingkungan IX dan X Kelurahan Tegal Sari Mandala III Kecamatan Medan Denai Tahun 2013” yang menyatakan bahwa tingginya tingkat pengetahuan pada dasarnya merupakan dampak dari tingginya pendidikan seseorang. Dengan demikian semakin matang tingkat perkembangan baik yang menyangkut fisik, pengaruh eksternal lainnya, akan mempengaruhi cara seseorang untuk mendapatkan pengetahuan, sehingga semakin tinggi kemampuan berfikir yang menyangkut keilmuan seseorang maka cenderung akan mendapatkan cara berfikir yang induktif, deduktif, dan verikatif. Besarnya presentasi pengetahuan baik pada ibu yang bekerja IRT di sebabkan karena aktivitas ibu yang tidak terlalu padat dan berfokus pada anaknya sehingga ibu memiliki waktu luang di rumah maupun di luar rumah dan memiliki akses yang baik untuk mendapatkan informasi baik dari spanduk, tenaga kesehatan dan masukan dari orang di sekelilingnya (teman) tentang informasi imunisasi MR (Measles, Rubella).

### C. Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan frekuensi tabel dapat dilihat perbedaan pengetahuan antara ibu yang melakukan dan tidak melakukan vaksin MR. Pengetahuan ibu anak usia sekolah yang melakukan Vaksin MR memiliki rata-rata (Mean) yang berbeda. Ibu melakukan vaksin

MR memiliki rata-rata yang lebih tinggi dari ibu tidak melakukan vaksin MR. Berdasarkan penelitian Gayuh (2018) didapatkan responden yang tidak menerima imunisasi MR banyak ditemukan pada responden dengan pengetahuan kurang baik(39,1%)dan nilai  $p=0,006$ . Hal ini dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu tentang vaksin penting dalam pemberian vaksin kepada anaknya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Kusumoningtyas (2016) yang meneliti hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi anjuran dengan minat melakukan imunisasi anjuran pada balita dengan nilai  $p 0,000$  yang artinya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi anjuran dengan minat melakukan imunisasi anjuran.

### 2. Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat perbedaan antara mean dan standar deviasi pada kelompok ibu anak usia sekolah yang melakukan vaksin MR dan yang tidak melakukan vaksin MR. Mean atau rata-rata pada kelompok ibu yang melakukan Vaksin adalah 14,40 sedangkan pada ibu yang tidak melakukan vaksin MR adalah 10,73, dengan kata lain, rata-rata pada kelompok ibu anak usia sekolah yang melakukan vaksin MR lebih tinggi dari pada kelompok ibu yang tidak melakukan vaksin MR. Kemudian diketahui bahwa nilai  $p value$  adalah 0,001. Nilai tersebut memenuhi kriteria  $H_a$  diterima yaitu dengan nilai  $p value < 0.005$ . Dengan kata lain terdapat perbedaan pengetahuan antara ibu yang melakukan dan tidak melakukan vaksin MR.

Pengetahuan tentang vaksin MR penting dalam pemberian imunisasi pada anak. Pengetahuan tentang vaksinasi yang baik akan mempengaruhi minat ibu memvaksinasi anaknya (Gahara, 2015). Ibu dengan pengetahuan yang tinggi akan memberikan kebutuhan imunisasi kepada anaknya serta

memperhatikan waktu yang tepat, begitu juga sebaliknya ibu dengan pengetahuan rendah tidak akan mengetahui imunisasi apa yang seharusnya diberikan pada anaknya. Sejalan dengan penelitian di atas, Merlinta (2018) memberikan gambaran informasi pentingnya pengetahuan ibu tentang vaksinasi. Faktor-faktor pembentukan minat diantaranya pengalaman pribadi, media massa, orang yang dianggap penting misalnya teman. Merujuk pada faktor-faktor minat tersebut maka tidak mungkin seseorang dengan pengetahuan baik tidak ikut serta vaksinasi demikian dengan orang yang memiliki pengetahuan rendah kemungkinan lebih minat untuk ikut serta vaksinasi.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian 30 responden yang diteliti diperoleh rerata usia responden adalah 37,23 tahun, minimal 25 tahun, maksimal 54 tahun, standar deviasi 8,059 tahun. Responden sebagian besar bekerja sebagai Ibu rumah tangga sebanyak 17 (56,71%). Berdasarkan frekuensi tabel dapat dilihat perbedaan pengetahuan antara ibu yang melakukan dan tidak melakukan vaksin MR. Pengetahuan ibu anak usia sekolah yang melakukan Vaksin MR memiliki rata-rata lebih tinggi dari pengetahuan ibu anak usia sekolah yang tidak melakukan Vaksin MR. Berdasarkan analisa Uji Independen Sampel Test di atas dapat dilihat bahwa nilai *p value* adalah 0,001. Dimana *p value* lebih kecil 0,05. Maka hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan ibu yang melakukan dan tidak melakukan Vaksin MR pada Anak Usia Sekolah atau dengan kata lain dapat dikatakan bahwa  $H_0$  diterima.

## DAFTAR PUSTAKA

Acep, T.H. (2015). Analisis Penyebaran dan Genotipe Rubella di Jawa Barat Tahun 2011–2013. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*

Achmadi, U.F. (2006). *Imunisasi Mengapa Perlu?*. Jakarta : Buku Kompas

Amin, N. (2016). Hubungan Tingkat Pendidikan, Dukungan Keluarga dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Riwayat Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi Tahun 2016. *Scientia Journal*, Volume 5 No. 2.

Anik, M. (2010). *Ilmu Kesehatan Anak*. CV. Trans Info. Media: Jakarta

Atika. (2010). *Imunisasi dan Vaksinasi*. Bantul, Nuha Medika. Yogyakarta

Bashira, A. (2017). *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: Bagian Ilmu Kesehatan Anak FKUI.

Cahyono, S. B. (2010). *Vaksinasi Cara Ampuh Cegah Penyakit Infeksi*. Yogyakarta: Kanisius.

Fitriyani, AD. (2013). *Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi DPT Di Posyandu Desa Pereng, Mojogedang Karanganyar*. STIKES Kusuma Husada. Surakarta.

Gahara, E., Saftarina, F., Lisiswanti, R. & Dewiarti, A. N., (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Status Ekonomi dengan Kelengkapan Imunisasi Wajib pada Anak Usia 0-12 Bulan di Puskesmas Sawah. *Majority*, Volume 4 No. 9

Hidayat, A. Alimul A. (2009). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*. Salemba Medika: Jakarta

IDAI.(2017). *Pedoman Imunisasi Di Indonesia*. Badan Penerbit Ikatan dokter anak Indonesia. Jakarta

- Irawati, D. (2011). Faktor Karakteristik Ibu yang Berhubungan dengan Ketepatan Imunisasi DPT Combo dan Campak Di Pasuruan. *Jurnal Hospital Majapahit* Vol 3 No 1 Februari 2011
- Jannah, Nurul. 2015. *Konsep Dokumentasi Kebidanan*. Yogyakarta: Ar'ruz Media.
- Kemendes RI. (2017). *Imunisasi Measles Rubella Lindungi Anak Kita*. 19 Juli.
- Merlinta. (2018). Hubungan Pengetahuan Tentang Vaksin Mr (*Measles Rubella*) Dan Pendidikan Ibu Terhadap Minat Keikutsertaan Vaksinasi Mr Di Puskesmas Kartasura. *Skrpsi*. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Najah, L. (2017). 'Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Tambahan Mr (*Measles Rubella*) Pada Balita Di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta'. *Naskah Publikasi*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
- Ningtyas, D.W. (2014). 'Pengaruh Kualitas Vaksin Campak' Terhadap Kejadian Campak Di Kabupaten Pasuruan'. *Tesis*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya
- Notoatmodjo, S. (2011). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Novitasari, DY. (2015) 'Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Di Posyandu Kencana Sendangrejo Grobongan. Karya' Tulis Ilmiah. STKES Kusuma Husada Surakarta
- P2P , Ditjen, (2016). *Petunjuk Teknis Kampanye Imunisasi Measles Rubella (MR)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Prabandari, GM, Indah, K.A dan Imran,A.S. (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
- Prayogo, A. (2009), 'Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak Usia 1-5 Tahun', *Jurnal Sari Pediatri*, Vol. 11, No. 1, Departemen IKA FKUI-RSCM : Jakarta.
- Potter, P.A, Perry, A.G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik.Edisi 4.Volume 2*.Alih Bahasa : Renata Komalasari,dkk.Jakarta:EGC
- RI, Depkes. (2017). *Pelatihan Pengelolaan Vaksin dan Rantai Vaksin Tingkat Puskesmas*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta
- Sari.D.N.I. (2016). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bendo Kabupaten Magetan. *Jurnal Biomedika*, Volume 8 Nomor 2, Agustus 2016
- Senewe, M.S., Rompas, S. & Lolong, J., (2017). 'Analisis Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Di



Puskesmas Tongkaina Kecamatan  
Bunaken Kota Madya Manado'. *e-  
journal Keperawatan*, Volume 5  
No.1.

Subuh, H. (2017). *Petunjuk Teknis Kampanye  
Imunisasi Measles Rubella (MR)*.  
Alfabeta. Bandung

Sujarweni, W. (2014). *Metodologi penelitian:  
Lengkap, praktis, dan mudah  
dipahami*. PT Pustaka Baru.  
Yogyakarta

Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian  
Kuantitatif Kualitatif dan R&D*.  
Alfabeta. Bandung .

WHO, (2017). *Global Measles and Rubella  
Strategic Plan 2012-2020*. Geneva  
World Health Organization.