

## ARTIKEL PENELITIAN

### FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI MEASLES RUBELLA PADA ANAK BALITA DI PUSKESMAS MUARA BURNAI

Nurul Waryatni<sup>1\*</sup>, Amlah<sup>2</sup>, Eka Rahmawati<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswi S1 Kebidanan, Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, Universitas Kader Bangsa, Palembang, Indonesia

<sup>2,3</sup>Dosen S1 Kebidanan, Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, Universitas Kader Bangsa, Palembang, Indonesia

\* dafinurul8@gmail.com

#### Abstrak

**Pendahuluan:** Penyakit Campak Rubella sampai saat ini belum ditemukan obatnya, melainkan dapat dicegah dengan melakukan imunisasi Measles Rubella (MR). Penyebab utama dari kasus ini adalah kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya vaksin untuk menjaga kesehatan. **Tujuan penelitian:** penelitian ini untuk mengetahui Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Measles Rubella Pada Anak Balita Di Puskesmas Muara Burnai. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel sebanyak 85 orang diambil dengan teknik *accidental sampling*. Data dianalisis menggunakan uji *chi square*. **Hasil penelitian:** Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi MR (*p value* 0,025). Ada hubungan yang bermakna antara sumber informasi dengan pemberian imunisasi MR (*p value* 0,046). Ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi MR (*p value* 0,012). **Kesimpulan:** Pengetahuan ibu, sumber informasi dan dukungan keluarga berhubungan dengan pemberian imunisasi MR di Puskesmas Muara Burnai.

**Kata Kunci:** Pengetahuan, sumber informasi, dukungan keluarga, imunisasi MR

#### *Factors Related To The Giving Of Measles Rubella Immunization To Toddlers At The Puskesmas Muara Burnai*

#### *Abstract*

**Background:** Measles Rubella has not yet found a cure, but this disease can be prevented by immunization against Measles Rubella (MR). The main cause of this case is the lack of public awareness about the importance of vaccines to maintain health. **Purpose:** This study was to determine the factors associated with the provision of Measles Rubella Immunization to Toddlers at the MuaraBurnai Health Center. **Methods:** This type of research is an analytical survey with a cross sectional approach. A sample of 85 people was taken by accidental sampling technique. Data were analyzed using chi square test. **Results:** There is a significant relationship between mother's knowledge and the provision of MR immunization (*p value* 0.025). There is a significant relationship between the source of information and the provision of MR immunization (*p value* 0.046). There is a significant relationship between family support and the provision of MR immunization (*p value* 0.012). **Conclusion:** mother's knowledge, sources of information and family support are related to the provision of MR immunization at the Muara Burnai Health Center.

**Keywords:** Knowledge, information sources, family support, MR immunization

## PENDAHULUAN

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/ meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit tertentu, sehingga apabila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut maka tidak akan terkena sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Imunisasi MR (*Measles Rubella*) merupakan imunisasi yang digunakan dalam memberikan kekebalan terhadap penyakit campak (*measles*) dan campak jerman (*rubella*)(1).

Campak dan Rubella adalah penyakit infeksi menular melalui saluran napas yang disebabkan oleh virus Campak dan Rubella. Pada anak-anak campak rubella ini hanya menimbulkan sedikit keluhan atau dapat dikatakan tanpa gejala, sedangkan pada penderita dewasa dapat menimbulkan gejala demam, sakit kepala, lemas dan konjungtivitis (mata merah). Campak rubella juga dapat menyerang ibu hamil, adapun dampak yang dapat ditimbulkan ialah terjadinya keguguran atau abortus, bayi lahir mati, prematur dan cacat apabila bayi tetap hidup. Penyakit campak rubella sampai saat ini belum ditemukan obatnya melainkan penyakit ini dapat dicegah dengan melakukan imunisasi MR. Penyebab utama dari kasus ini adalah masih kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya vaksin untuk menjaga kesehatan(2).

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) sebanyak 15 negara di Eropa ditemukan terkena dampak kasus campak, diantaranya Ukraina, Rumania, dan Italia. Sepanjang tahun 2017 ada peningkatan 400% dibandingkan tahun 2016 dengan jumlah kasus mencapai lebih dari 200 ribu orang, 35 orang diantaranya meninggal(3). Menurut WHO (2015), Indonesia termasuk 10 negara dengan jumlah kasus campak terbesar. Kementerian Kesehatan mencatat jumlah kasus campak dan rubella antara 2014 sampai dengan Juli 2018 sebanyak 57.056 kasus, dimana 8.964 diantaranya positif campak dan 5.737 positif rubella(4).

Di Indonesia tahun 2016 tercatat 12.730 kasus suspek campak - rubella (2.949 positif campak dan 1.341 positif rubella), tahun 2017 tercatat 15.104 kasus suspek campak - rubella (2.197 positif campak dan 1.284 positif rubella), dan sampai dengan Juli 2018 tercatat

2.389 kasus suspek campak - rubella (383 positif campak dan 732 positif rubella). Cakupan imunisasi MR (*Measles Rubella*) secara keseluruhan di Indonesia per 11 Januari 2019 tidak mencapai target yaitu sebesar 87,70%(3).

Kejadian penyakit campak sangat berkaitan dengan keberhasilan program imunisasi campak. Imunisasi merupakan upaya kesehatan yang terbukti paling efektif. Bila cakupan imunisasi mencapai 90%, maka dapat berkontribusi menurunkan angka kesakitan dan angka kematian sebesar 80% - 90%. Walaupun cakupan imunisasi campak telah tinggi (90%) tapi masih ada anak yang terkena campak. Karena sisa 10 persen anak yang belum mendapatkan imunisasi ditambah dengan 10 persen dari anak terimunisasi namun tidak kebal menyebabkan kekebalan masyarakat hanya mencapai 81%(5).

Saat ini di Indonesia masih ada anak-anak yang belum mendapatkan imunisasi secara lengkap bahkan tidak pernah mendapatkan imunisasi sedari lahir. Hal itu menyebabkan mereka mudah tertular penyakit berbahaya karena tidak adanya kekebalan terhadap penyakit tersebut. Data dari Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Kesehatan menunjukkan sejak 2014 - 2016, terhitung sekitar 1,7 juta anak belum mendapatkan imunisasi atau belum lengkap status imunisasinya. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mengubah konsep imunisasi dasar lengkap menjadi imunisasi rutin lengkap. Imunisasi rutin lengkap itu terdiri dari imunisasi dasar dan lanjutan. Imunisasi dasar saja tidak cukup, diperlukan imunisasi lanjutan untuk mempertahankan tingkat kekebalan yang optimal(6).

Menurut teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo ada 3 faktor yaitu: faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang mencakup pengetahuan, sikap, tindakan dan unsur lain yang terdapat dalam diri, faktor pendukung (*enabling factor*) faktor yang mendukung atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan yaitu sarana dan prasarana, status, sumber informasi atau fasilitas terjadinya perilaku kesehatan, misalnya: Puskesmas, Posyandu, dan Rumah Sakit, dan faktor pendorong (*reinforcing factor*) yaitu

sikap dan perilaku petugas kesehatan, dukungan keluarga(7).

Pengetahuan akan menjadi motivasi seseorang untuk melakukan tindakan. Tindakan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih konsisten atau menetap dibandingkan tindakan tanpa didasari pengetahuan. Pengetahuan ibu yang baik mengenai imunisasi akan menjadi motivasi ibu untuk membawa bayinya mendapatkan imunisasi(8).

Sebuah hasil penelitian menunjukkan bahwa dari seluruh responden yang berpengetahuan rendah hanya (8,3%) yang memberikan imunisasi campak terhadap balitanya. Sedangkan seluruh responden yang berpengetahuan tinggi seluruhnya (100%) memberikan imunisasi campak terhadap balitanya. Setelah dilakukan uji statistik, diperoleh hasil  $p$  value = 0,000 ( $p < \alpha$ ), ini berarti ada hubungan antara pengetahuan responden dengan pemberian imunisasi campak pada balita(9).

Sumber informasi adalah asal dari suatu informasi atau data yang diperoleh. Sumber informasi juga dapat diartikan seseorang, benda, atau tempat dimana informasi itu muncul, diperoleh atau datang dan objek yang menerima akan bertambah pengetahuan dan wawasannya. Sumber informasi ini dikelompokkan dalam 3 golongan yaitu media informasi dokumenter, sumber kepustakaan dan sumber informasi lapangan(7).

Menurut penelitian sebelumnya terdapat beberapa faktor yang menunjukkan adanya hubungan dengan rendahnya cakupan imunisasi MR pada balita di Desa Simpang Tiga Pekan Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai yaitu tentang pendidikan, pengetahuan, sikap dan sumber informasi mendapatkan nilai  $p = 0,000$  yang berarti  $p$  value  $< 0,05$ , maka ada hubungan pendidikan, pengetahuan, sikap dan sumber informasi dengan rendahnya cakupan imunisasi MR pada balita di Desa Simpang Tiga Pekan Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai(10).

Terdapat pengaruh antara dukungan keluarga terhadap ketidak lengkapan status imunisasi pada bayi atau balita. Terdapat adanya pengaruh ini dikarenakan responden yang memiliki bayi atau balita dengan status imunisasi tidak lengkap sebagian besar tidak

mendapat dukungan dari keluarganya, dan hal itu bertolak belakang dengan responden yang memiliki bayi atau balita dengan status imunisasi lengkap yang sebagian besar mendapat dukungan dari keluarga, namun ada pula keluarga didalamnya tidak mendukung tetapi pengetahuan ibu tergolong baik sehingga ibu dapat memberikan pelayanan kesehatan bagi bayi atau balitanya. Apabila anggota keluarga kurang tahu tentang pentingnya imunisasi, maka akan merugikan balitanya, sehingga kekebalan tubuh berkurang dan bayinya rentan terhadap penyakit(6).

Penelitian sebelumnya menunjukkan hasil uji *Chi square* diperoleh nilai  $p = 0,000$  yang berarti  $p$  value  $< 0,05$ , maka ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi MR. Dukungan Keluarga akan mempengaruhi sehingga ibu dapat memberikan pelayanan kesehatan bagi bayi atau balitanya(11).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Muara Burnai cakupan imunisasi MR lanjutan pada anak balita pada tahun 2018 88,5% dari 2.371 anak, tahun 2019 43,9% dari 2.229 anak, dan tahun 2020 39,7% dari 2.131 anak dengan target yang seharusnya untuk Imunisasi MR lanjutan pada anak balita harus mencapai 70%.

## METODE

Penelitian ini dilakukan pada tahun 2021 di Puskesmas Muara Burnai menggunakan metode *survey analitik*, dimana penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai anak umur 2-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Muara Burnai yang berjumlah 2.131 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 85 orang. Teknik pengambilan sampel penelitian ini adalah *accidental sampling*. Pengumpulan data yaitu data primer yang diperoleh dari hasil wawancara langsung kepada responden dengan menggunakan alat bantu kuesioner. Analisa data menggunakan uji chi square.

## HASIL

Berikut di sajikan hasil analisa univariat dan bivariat berdasarkan variable penelitian:

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan, Sumber Informasi dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Imunisasi MR pada Anak Balita di Puskesmas Muara Burnai**

Variabel	f	%
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	36	42,4
Kurang Baik	49	57,6
<b>Sumber Informasi</b>		
Baik	40	47,1
Kurang Baik	45	52,9
<b>Dukungan Keluarga</b>		
Mendukung	37	43,5
Tidak Mendukung	48	56,5
<b>Pemberian Imunisasi MR</b>		
Ya	32	37,6
Tidak	53	62,4
<b>Jumlah</b>	<b>85</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1 di atas, diketahui bahwa dari 85 responden, yang mendapat imunisasi MR berjumlah 32 orang (37,6%), sedangkan responden yang tidak mendapat imunisasi MR berjumlah 53 orang (62,4%). Responden yang berpengetahuan baik berjumlah 36 orang (42,4%), sedangkan responden yang berpengetahuan kurang baik berjumlah 49

orang (57,6%). Responden yang mendapat sumber informasi dengan baik berjumlah 40 orang (47,1%), sedangkan responden yang mendapat sumber informasi kurang baik berjumlah 45 orang (52,9%). Responden yang mendapat dukungan keluarga berjumlah 37 orang (43,5%), sedangkan responden yang tidak mendapat dukungan keluarga berjumlah 48 orang (56,5%).

**Tabel 2 Tabulasi Silang Antara Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi MR pada Anak Balita di Puskesmas Muara Burnai**

Variabel	Pemberian Imunisasi MR				Jumlah		p value
	Ya		Tidak				
	f	%	f	%	f	%	
<b>Pengetahuan</b>							
Baik	19	22,4	17	20,0	36	42,4	0,025
Kurang Baik	13	15,3	36	42,4	49	57,6	
<b>Jumlah</b>	<b>32</b>	<b>37,6</b>	<b>53</b>	<b>62,4</b>	<b>85</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 2. di atas, dari 85 responden dapat dilihat bahwa tabulasi silang antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi MR, dari 36 responden (42,4) berpengetahuan baik yang memberikan imunisasi MR sebanyak 19 responden (22,4) dan yang tidak memberikan imunisasi MR sebanyak 17 responden (20,0). Sedangkan dari 49 responden (57,6) berpengetahuan kurang baik yang memberikan imunisasi MR

sebanyak 13 responden (15,3) dan yang tidak memberikan imunisasi MR sebanyak 36 responden (42,4). Setelah dilakukan secara uji statistik dengan *Chi Square* diperoleh  $p$  value = 0,025. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi measles rubella di Puskesmas Muara Burnai terbukti secara statistik.

**Tabel 3 Tabulasi Silang Antara Sumber Informasi dengan Pemberian Imunisasi MR pada Anak Balita di Puskesmas Muara Burnai**

Variabel	Pemberian Imunisasi MR				Jumlah		p value
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
<b>Sumber Informasi</b>							
Baik	20	23,5	20	23,5	40	47,1	0,046
Kurang Baik	12	14,1	33	38,8	45	52,9	
<b>Jumlah</b>	<b>32</b>	<b>37,6</b>	<b>53</b>	<b>62,4</b>	<b>85</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 3. diatas, dari 85 responden dapat dilihat bahwa tabulasi silang antara Sumber informasi dengan pemberian imunisasi MR, dari 40 responden (47,1) yang mendapat sumber informasi dengan baik yang memberikan imunisasi MR sebanyak 20 responden (23,5) dan yang tidak memberikan imunisasi MR sebanyak 20 responden (47,1). Sedangkan dari 45 responden (52,9) yang mendapat sumber informasi kurang baik yang memberikan

imunisasi MR sebanyak 12 responden (14,1) dan yang tidak memberikan imunisasi MR sebanyak 33 responden (38,8). Setelah dilakukan secara uji statistik dengan *Chi Square* diperoleh  $\rho$  value = 0,046. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara sumber informasi dengan pemberian imunisasi measles rubella di Puskesmas Muara Burnai terbukti secara statistik.

**Tabel 4. Tabulasi Silang Antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian Imunisasi MR pada Anak Balita di Puskesmas Muara Burnai**

Variabel	Pemberian Imunisasi MR				Jumlah		p value
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
<b>Dukungan Keluarga</b>							
Mendukung	20	23,5	17	20,0	37	43,5	0,012
Tidak Mendukung	12	14,1	36	42,4	48	56,5	
<b>Jumlah</b>	<b>32</b>	<b>37,6</b>	<b>53</b>	<b>62,4</b>	<b>85</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 4. diatas, dari 85 responden dapat dilihat bahwa tabulasi silang antara Dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi MR, dari 37 responden (43,5) mendapat dukungan keluarga yang memberikan imunisasi MR sebanyak 20 responden (23,5) dan yang tidak memberikan imunisasi MR sebanyak 17 responden (20,0). Sedangkan dari 48 responden (56,5) tidak mendapat dukungan keluarga yang memberikan imunisasi MR sebanyak 12 responden (14,1) dan yang tidak memberikan imunisasi MR sebanyak 36 responden (42,4). Setelah dilakukan secara uji statistik dengan *Chi Square* diperoleh  $\rho$  value = 0,012. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi measles rubella di Puskesmas Muara Burnai terbukti secara statistik.

**PEMBAHASAN**

**Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi MR**

Dari hasil analisa yang telah dilakukan diketahui bahwa hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi measles rubella di Puskesmas Muara Burnai terbukti secara statistik. Pengetahuan akan menjadi motivasi seseorang untuk melakukan tindakan. Tindakan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih konsisten atau menetap dibandingkan tindakan tanpa didasari pengetahuan. Pengetahuan ibu yang baik mengenai imunisasi akan menjadi motivasi ibu untuk membawa bayinya mendapatkan imunisasi(12). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari seluruh responden yang berpengetahuan rendah hanya

(8,3%) yang memberikan imunisasi campak terhadap balitanya, sedangkan seluruh responden yang berpengetahuan tinggi seluruhnya (100%) memberikan imunisasi campak terhadap balitanya. Setelah dilakukan uji statistik, diperoleh hasil  $p\text{ value} = 0,000$  ( $p < \alpha$ ) ini berarti ada hubungan antara pengetahuan responden dengan pemberian imunisasi campak pada balita(13).

Sejalan juga dengan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan terdapat hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi MR (Measles Rubella) pada anak usia 9 bulan-5 tahun 2020. Hasil uji chi-square diperoleh nilai  $p = 0,012$  ( $p\text{.value} < 0,05$ )(14).

### **Hubungan Sumber Informasi dengan Pemberian Imunisasi MR**

Berdasarkan hasil analisa bivariat hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara sumber informasi dengan pemberian imunisasi measles rubella di Puskesmas Muara Burnai terbukti secara statistik. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang(15). Hasil penelitian ini sejalan dengan sebelumnya yang menunjukkan bahwa ada hubungan sumber informasi dengan rendahnya cakupan imunisasi MR pada balita di Desa Simpang Tiga Pekan Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai(10).

### **Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Imunisasi MR**

Berdasarkan hasil analisa bivariat dapat dinyatakan hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi measles rubella di Puskesmas Muara Burnai terbukti secara statistik. Terdapat pengaruh antara dukungan keluarga terhadap ketidak lengkapan status imunisasi pada bayi atau balita. Terdapat adanya pengaruh ini dikarenakan

responden yang memiliki bayi atau balita dengan status imunisasi tidak lengkap sebagian besar tidak mendapat dukungan dari keluarganya, dan hal itu bertolak belakang dengan responden yang memiliki bayi atau balita dengan status imunisasi lengkap yang sebagian besar mendapat dukungan dari keluarga, namun ada pula keluarga didalamnya tidak mendukung tetapi pengetahuan ibu tergolong baik sehingga ibu dapat memberikan pelayanan kesehatan bagi bayi atau balitanya. Apabila anggota keluarga kurang tahu tentang pentingnya imunisasi, maka akan merugikan balitanya, sehingga kekebalan tubuh berkurang dan bayinya rentan terhadap penyakit. Imunisasi yang dilakukan secara rutin akan membangun daya tahan tubuh terhadap infeksi tertentu karena imunisasi membantu anak-anak tetap sehat. Penyakit pada anak yang sudah diberi vaksin cenderung tidak berbahaya, setidaknya penyakit lebih ringan dibandingkan jika anak tersebut tidak diberi vaksin samasekali karena kondisi penyakit semakin memburuk dan vaksinasi mampu mengatasinya(16). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan di Kudus yang hasilnya bivariate menunjukkan bahwa Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Campak Pada Anak Di Puskesmas Sukamantri Ciamis” status imunisasi ( $OR=0,074$ , 95% CI 0,018-0,309 dan  $p\text{-value}=0,000$ ), status gizi ( $OR=18,889$ , 95% CI 4,093-87,172 dan  $p\text{-value}=0,000$ ), faktor Dukungan Keluarga ( $OR=0,020$ , 95% CI 0,003-0,122 dan  $p\text{-value}=0,000$ ), dan riwayat kontak ( $OR=6,750$ , 95% CI 1,820-25,035 dan  $p\text{-value}=0,003$ ) memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian campak(17).

### **KESIMPULAN**

Ada hubungan pengetahuan, sumber informasi dan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi Measles Rubella (MR) pada anak balita di Puskesmas Muara Burnai.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada Kepala Puskesmas Muara Burnai beserta staf yang telah banyak membantu proses penelitian ini.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Luriana. Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Status Imunisasi Dasar pada Balita Umur 12-23 Bulan di Indonesia Tahun 2010. Skripsi FKM UI Depok [Internet]. 2012;2010.
2. IDAI. Imunisasi Campak-Rubella (MR) [Internet]. 2017.
3. Kemenkes RI. Kampanye Imunisasi Measles Rubella (mr) [Internet]. 2017. Available from: [http://www.ibi.or.id/media/files/Kampanye e dan Intro MR Final.pdf](http://www.ibi.or.id/media/files/Kampanye%20dan%20Intro%20MR%20Final.pdf)
4. World Health Organization. Global Measles and Rubella. 2020;
5. Kesehatan Profil kesehatan Indonesia [Internet]. 2019. Available from: [https://www.kemkes.go.id/folder/view/01 /structure-profil.html](https://www.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-profil.html)
6. Kesehatan Dasar Palembang. Profil Kesehatan Tahun 2018 [Internet]. 2018.
7. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta. 2012.
8. Azwar. Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Liberty; 2013. 1–7 p.
9. Najah L. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Tambahan MR (Measles Rubella) pada Balita di Puskesmas Kota Gede I Yogyakarta. Skripsi Publikasi Univ Aisyiyah Yogyakarta [Internet]. 2017;1–13.
10. Siregar WW, Nasution RP, Saragih NT, Anuhgerah DE. Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Cakupan Imunisasi Mr (Measles Rubella) pada Balita. *Jurnal Kebidanan Kestra*. 2021;3(2):144–8.
11. Dwida. Determinasi Imunisasi Dasar Lengkap Anak Usia 12-23 Bulan di Indonesia. 2018; Available from: <https://repository.unair.ac.id/85151/>
12. Putri A, Aslinar A, Desiana D. Hubungan Pengetahuan tentang Vaksin Mr (Measles Rubella) dan Tingkat Pendidikan Orang Tua terhadap Keikutsertaan Imunisasi Mr di Desa Lam Bheu, Kecamatan Darul Imarah, Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*. 2020;7(1):334–41.
13. Merlinta. Hubungan Pengetahuan tentang Vaksin MR dan Pendidikan Ibu terhadap Minat Keikutsertaan Vaksin MR di Puskesmas Kartasura. Skripsi Univ Muhammdiyah Surakarta. 2018;1–15.
14. Keswara UR, Eriyani E, Adinata S. Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dalam Pemberian Imunisasi MR (Measles Rubella) pada Anak Usia 5-9 Bulan. *Holistik Jurnal Kesehatan*. 2020;14(1):67–73.
15. Notoadmodjo S. Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. Jakarta: EGC. 2012.
16. Situ P, Ciputat G, Diajukan S, Tugas S, S-AS-. Faktor-Faktor Internal yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Balita Usia 1-5 Tahun di Wilayah Kerja. *Repository UIN Jakarta*. 2013.
17. Meilani R, Budiati RE. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kejadian Campak di Puskesmas Purwosari Kabupaten Kudus. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*. 2013;2(9):93–112.