HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN KEPATUHAN PEMBERIAN IMUNISASI CAMPAK PADA BAYI DI PUSKESMAS GUNUNG TUA KECAMATAN PADANG BOLAK KABUPATEN PALUTA SUMATERA UTARA

SKRIPSI

Oleh:

ANNISA RAMADHANI SIMAMORA

2008260199

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

MEDAN

2025

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN KEPATUHAN PEMBERIAN IMUNISASI CAMPAK PADA BAYI DI PUSKESMAS GUNUNG TUA KECAMATAN PADANG BOLAK KABUPATEN PALUTA SUMATERA UTARA

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh kelulusan Sarjana Kedokteran

Oleh:

ANNISA RAMAD HANI SIMAMORA

2008260199

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

MEDAN

2025

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN
Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext. 20 Fax. (061) 7363488
Website : fk@umsu@ac.id E-mail:rektor@umsu.ac.id

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Annisa Ramadhani Simamora

NPM : 2008260199

Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Campak Pada bayi Di Puskesmas Gunung Tua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Paluta Sumatera Utara

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

DEWAN PENGUJI

Pembimbing,

(dr Nelli Murlina, MKT,Sp.KKLP)

Penguji 1

(dr. Heppy Yelita Sari Batubara, M.KM.Sp.KKLP)

Penguji 2

(dr. Annisa, MKT)

Mengetahui,

Dekan FK UMSU

(dr.Siti Masliana Siregar, Sp. THT-KL., Subsp.Rino(K))
NIDN: 0106098201

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter FK UMSU

(dr Desi Isnayanti, M.Pd.Ked)
NIDN: 0112098605

Ditetapkan di: Medan
Tanggal 01 Juli 2025

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan benar.

Nama	: Annisa Ramadhani Simamora
NPM	: 20082600199
Judul Skripsi	:HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN KEPATUHAN PEMBERIAN IMUNISASI CAMPAK PADA BAYI DI PUSKESMAS GUNUNG TUA KECAMATAN PADANG BOLAK KABUPATEN PALUTA SUMATERA UTARA

Demikianlah pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 16 Agustus 2025

Annisa Ramadhani Simamora

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Dipindai dengan CamScanner

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah *Subhanahu Wata'ala* karena berkat rahmatNya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1) dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL(K), selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2) dr Desi Isnayanti, M.Pd.Ked, selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3) dr Huwainan Nisa Nasution, M.Kes, Sp.PD, selaku Dosen Pembimbing Akademik saya yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama saya menempuh pendidikan.
4) dr Nelli Murlina, MKT, Sp.KKLP, selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan dan membantu saya dalam penyusunan skripsi ini.
5) dr Heppy Jelita Sari Batubara, M.KM. Sp.KKLP dan dr. Annisa, MKT, selaku penguji yang telah memberikan masukan dalam penelitian ini selesai.
6) Kepala UPTD Puskesmas Gunung Tua Ernita Manurung, M.KM, yang telah memberi izin untuk mendapatkan data penelitian ini selesai.
7) Kedua orang tua saya sayangi Papa Indra Mora Simamora dan Mama Ida Rawatna Siregar yang telah memberikan semangat,nasehat dan bantuan dukungan material dan moral, waktu, tenaga, doa dan restu hingga skripsi ini dapat saya selesaikan dengan baik. Serta adik-adik saya Arifa Najwa Simamora, Ali Sutan Simamora, Afiqa Zahira Simamora, Amron Hanafi Simamora, serta seluruh keluarga yang saya sayangi selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya.
8) Teman terdekat, Shalsabila Nur Hamdi, Paramita Pratika Br Lingga,Dea Destyamanda, Syarifah Arrodah,Maurya Callista yang saya anggap seperti keluarga sendiri yang telah bersama saya serta telah memberikan bantuan dan dukungan dari awal hingga selesai penulisan skripsi ini.
9) Sahabat tersayang, Elmira Hasibuan, Aura Alifia, Fadhila Zulfina, Nadila Aulia Syahida yang telah memberikan dukungan selama ini.
10) Teman sejawat, Angkatan 2020 yang telah menjadi bagian dari perjalanan hidup saya selama menjalankan pendidikan.
11) Pihak lain yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

Saya menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu kritik dan saran demi kesempurnaan tulisan ini sangat saya harapkan.

Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu kedepannya.

Medan, 24 Mei 2025

Penulis

Annisa Ramadhani Simamora

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Annisa Ramadhani Simamora

NPM : 2008260199

Fakultas : Kedokteran

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Non-eksklusif atas skripsi saya yang berjudul: Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi Di Puskesmas Gunung Tua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Paluta Sumatera Utara.

Dengan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta den sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 26 Agustus 2025

Yang menyatakan

Annisa Ramadhani Simamora

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Dipindai dengan CamScanner

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

ABSTRAK

Latar belakang: Berdasarkan data dari WHO, Indonesia mencatat peningkatan kasus campak dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Hal ini disebabkan oleh cakupan imunisasi campak rubella yang belum tinggi dan merata. Campak adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus campak (Measless atau Morbili) dan memiliki tingkat penularan hingga 90%. Untuk mencegah penyebaran virus campak dan rubella, dilakukan imunisasi Measless Rubella (MR) sebagai langkah pemutusan rantai penularan. Diketahui faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi adalah pendidikan, pengetahuan, sikap dan kepercayaan ibu kepada program imunisasi. **Tujuan :** Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi campak dengan kepatuhan pemberian imunisasi campak pada bayi di Puskesmas Gunung Tua. **Metode:** Penelitian ini adalah observasional analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* menggunakan *Non-probability sampling.* **Hasil:** Berdasarkan uji *Chi Square* diperoleh hasil terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dan kepatuhan pemberian imunisasi campak, selanjutnya terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kepatuhan dalam pemberian imunisasi campak dan terdapat pula hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dan kepatuhan pemberian imunisasi campak pada bayi di Puskesmas Gunung Tua. **Kesimpulan:** terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pemberian imunisasi campak pada bayi.

Kata kunci: Campak, Imunisasi Campak, Tingkat pengetahuan campak, Kepatuhan

ABSTRACT

Background: *Based on data from the WHO, Indonesia has recorded an increase in measles cases compared to previous years. This is due to the low and uneven coverage of measles-rubella immunization. Measles is a contagious disease caused by the measles virus (Measles or Morbili) and has a transmission rate of up to 90%. To prevent the spread of the measles and rubella viruses, Measles-Rubella (MR) immunization is carried out as a measure to break the chain of transmission. Factors associated with the completeness of basic immunization in infants include education, knowledge, attitudes, and mothers' trust in the immunization program.* ***Objective:*** *To determine the relationship between mothers' knowledge of measles immunization and compliance with measles immunization in infants at the Gunung Tua Health Center.* ***Method:*** *This study is an observational analytical study using a cross-sectional approach with non-probability sampling.* ***Results:*** *Based on the Chi-square test, there was a significant association between mothers' knowledge levels and compliance with measles immunization administration. Additionally, there was a significant association between mothers' age and compliance with measles immunization administration, as well as a significant association between mothers' education levels and compliance with measles immunization administration for infants at the Gunung Tua Health Center.* ***Conclusion:*** *There is a relationship between the level of knowledge and compliance with measles immunization in infants.*

Keywords: Measles, Measles Immunization, Level of Measles Knowledge, Compliance

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR iii

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS vi

ABSTRAK vii

DAFTAR ISI ix

DAFTAR GAMBAR xii

DAFTAR TABEL xiii

DAFTAR LAMPIRAN xiv

BAB I PENDAHULUAN 1

1.1. Latar Belakang 1

1.2. Rumusan Masalah 3

1.3. Tujuan Penelitian 4

1.4. Manfaat Penelitian 4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 5

2.1. Imunisasi 5

2.1.1. Pengertian imunisasi 5

2.1.2. Tujuan imunisasi 6

2.1.3. Manfaat imunisasi 7

2.1.4. Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi 8

2.1.5. Imunisasi dasar 12

2.2. Imunisasi campak 13

2.2.1. Definisi imunisasi campak 13

2.2.2. Dosis dan cara pemberian imunisasi 15

2.2.3. Efek samping vaksin campak 15

2.2.4. Cara penyebaran dan penularan campak 15

2.2.5. Tanda dan gejala 16

2.3. Pengetahuan 16

2.3.1. Tingkatan pengetahuan 16

2.3.2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi pengetahuan 17

2.4. Kepatuhan 18

2.4.1. Definisi kepatuhan 18
2.4.2. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan. 18
2.4.3. Pengukuran kepatuhan 19
2.5. Kerangka teori 20
2.6. Kerangka konsep 20
BAB III METODE PENELITIAN 22
3.1. Definisi operasional variabel penelitian 22
3.2. Jenis penelitian 23
3.3. Tempat dan waktu penelitian 23
3.3.1. Tempat penelitian 23
3.3.2. Waktu penelitian 23
3.4. Populasi dan sampel penelitian 24
3.4.1. Populasi Penelitian 24
3.4.2. Sampel Penelitian 24
3.5. Prosedur pengambilan sampel 24
3.6. Teknik pengumpulan data 25
3.7. Instrumen penelitian 25
3.8. Pengolahan dan Analisis data 26
3.8.1. Pengolahan data 26
3.8.2. Analisis data 27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 28
4.1 Hasil Penelitian 28
4.1.1 Analisis Univariat 28
4.1.1.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu Di Puskesmas Gunung Tua 28
4.1.1.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu Di Puskesmas Gunung Tua 29
4.1.1.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi di Puskesmas Gunung Tua 29
4.1.1.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi di Puskesmas Gunung tua 30
4.1.2 Analisis Bivariat 30

4.1.2.1 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi Di Puskesmas Gunung Tua 30
4.2 Pembahasan..... 33
BAB V KESIMPULAN..... 36
5.1 Kesimpulan 36
5.2 Saran..... 36
DAFTAR PUSTAKA..... 65

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.2 Kerangka Teori……...……18

Gambar 2.3 Kerangka Konsep..……19

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional……..……20

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan…..26

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu…….27

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi……...…….……27

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Ibu Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi……28

Tabel 4.5 Distribusi Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Campak……..…..……...28

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Peneltian 38
Lampiran 2 Jadwal Imunisasi 2024 43
Lampiran 3 Ethical Clereance 44
Lampiran 4 Surat Izin Penelitian 45
Lampiran 5 Surat Selesai Penelitian 46
Lampiran 6 Hasil uji statistik SPSS 47
Lampiran 7 Lembar Persetujuan Responden 50
Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian 51

BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Campak merupakan penyakit yang sangat menular yang disebabkan oleh virus. Penyakit campak disebabkan oleh virus dari genus *Morbillivirus* dan termasuk golongan *Paramyxovirus*. Campak disebut juga morbili atau measles.[1,2]

Menurut *World Health Organization (*WHO*)* kasus campak meningkat secara global. Pada tahun 2023, terdapat lebih dari 300.000 kasus campak di seluruh dunia dan angka yang dilaporkan sejauh ini pada tahun 2024 menunjukkan total kasus untuk tahun tersebut akan sama atau melebihi total kasus pada tahun 2023.[3]

Berdasarkan data dari WHO Indonesia mencatat peningkatan kasus campak dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Antara 1 Januari sampai 3 April 2023, total 2.161 kasus campak 848 terkonfirmasi laboratorium dan 1.313 kompatibel secara klinis dicurigai telah dilaporkan di 18 dari 38 provinsi di Indonesia, berdasarkan data secara global sekitar 1 dari 5 orang anak tidak memiliki perlindungan terhadap campak. COVID-19 menyebabkan penurunan yang signifikan dalam imunisasi rutin anak, terutama karena gangguan terhadap layanan perawatan kesehatan esensial. Laporan terbaru UNICEF dalam *State of the World Children* mengungkapkan bahwa secara global, ada 67 juta anak yang tidak diimunisasi selama tiga tahun terakhir. Hal ini merupakan kemunduran terbesar dalam imunisasi rutin anak dalam 30 tahun terakhir.

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2023 terdapat kasus campak sebanyak 10.308 kasus dengan persentase sebanyak 26,2% tersebar di seluruh provinsi di Indonesia. Jumlah kasus tersebut meningkat hampir dua kali lipat dibandingkan dengan jumlah kasus campak pada tahun 2022 sebanyak 4.844 kasus. Hal ini disebabkan oleh cakupan imunisasi Campak Rubela (MR) yang belum tinggi dan merata.[4]

Dari 38 provinsi dengan kasus campak, urutan provinsi dengan proporsi tertinggi adalah Provinsi Nusa Tenggara Timur (100%), diikuti oleh Sulawesi Utara (60%), dan Bengkulu (47,1%), di Provinsi Sumatera utara sebanyak 37%. Capaian imunisasi campak di Indonesia pada tahun 2023 yang sudah

mendapatkan imunisasi sebesar 17,2%. Proporsi ini meningkat dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu 6,7%. Mengacu pada data tersebut, maka dapat diartikan bahwa dari seluruh kasus campak konfirmasi laboratorium, ada sebanyak 82,8% kasus yang belum mendapatkan vaksin campak. [4]

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Sumatera Utara pada tahun 2022. Kasus campak tertinggi ada di Kota Medan sebanyak 273 kasus. Kasus campak di kabupaten Padang Lawas Utara sebanyak 100 kasus. Untuk capaian imunisasi di provinsi Sumatera Utara sebesar 66,94%. Capaian imunisasi campak di kabupaten Padang Lawas Utara sebesar 88,08%. [5]

Campak merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus Campak (Morbili atau Measles) dari golongan *Paramyxovirus*. Ketika seseorang terkena campak, 90% orang yang berinteraksi erat dengan penderita dapat tertular jika mereka belum kebal terhadap campak. Imunisasi Measles Rubella (MR) adalah suatu kegiatan imunisasi sebagai upaya untuk memutuskan transmisi penularan virus campak dan rubella.[7]

Sejak penetapan *The Expanded Program On Immunization* (EPI) oleh WHO, pada 2019 Indonesia mencatat cakupan imunisasi dasar lengkap anak mencapai 93,7%. Namun, pandemi covid-19 menjadikan cakupan tersebut menurun. Cakupan imunisasi dasar lengkap secara nasional tidak mengalami perubahan pada tahun 2023, yaitu 95,4%. Angka ini belum memenuhi target Renstra tahun 2023 sebesar 100%. Dibandingkan dengan tahun 2022, terjadi penurunan di mana jumlah provinsi yang mencapai target Renstra berkurang dari 9 provinsi menjadi 6 provinsi. [4]

Berdasarkan penelitian sebelumnya Aufa Naufal Ismail dkk menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi adalah pendidikan, pengetahuan, sikap dan kepercayaan ibu kepada program imunisasi itu sendiri.[8]

Ibu berperan penting dalam kepatuhan pemberian imunisasi kepada anaknya seperti yang disampaikan oleh Rosada Uli yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan Ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi campak Bayi (MR). [9] [10]

Puskesmas Gunung Tua merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan yang dimiliki oleh pemerintah Kabupaten Padang Lawas Utara berada di wilayah Kecamatan Padang Bolak. Di wilayah kerja Puskesmas Gunung Tua cakupan imunisasi campak sebesar 87,4%. Dengan persentase laki-laki sebanyak 631 dan perempuan 634 dari cakupan tersebut disimpulkan bahwa imunisasi campak di Puskesmas Gunung Tua masih dibawah target yaitu cakupan kurang dari 95%.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Puskesmas Gunung tua secara umum keluarga yang memiliki balita telah mendapatkan imunisasi di puskesmas. Namun disisi lain terdapat pula masyarakat yang tidak memberikan imunisasi kepada anaknya. Dikarenakan beberapa faktor yaitu karena kurangnya sarana informasi yang berupa brosur atau poster-poster tentang imunisasi. Hal tersebut dapat mempengaruhi kurangnya penegetahuan ibu tentang imunisasi campak. Selain itu hasil wawancara dengan beberapa ibu di puskesmas mereka beranggapan bahwa vaksin yang digunakan mengandung babi sehingga haram digunakan untuk imunisasi, anak rewel dan panas setelah diimunisasi, kesalahpahaman terhadap informasi imunisasi sehingga banyak ibu yang tidak mengetahui manfaat, waktu pemberian dan jenis dari imunisasi. Rata-rata imunisasi dasar yang diberikan adalah imunisasi Hepatitis B, Polio, BCG,jika lewat dari usia jadwal imunisasi ibu jadi enggan melakukan imunisasi ,hal ini dikarenakan kurangnya informasi tentang imunisasi yang didapatkan.

Oleh karena itu, berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pemberian imunisasi campak pada bayi di Puskesmas Gunung tua Kabupaten Padang Lawas Utara Sumatera Utara.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi campak dengan kepatuhan pemberian imunisasi campak pada bayi di Puskesmas Gunung Tua?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi campak dengan kepatuhan pemberian imunisasi campak pada bayi di Puskesmas Gunung Tua .

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi campak pada bayi di Puskesmas Gunung Tua.
2. Untuk mengetahui kepatuhan ibu tentang pemberian imunisasi campak pada bayi di Puskesmas Gunung Tua.
3. Untuk mengetahui tingkat pendidikan ibu tentang pemberian imunisasi campak pada bayi di Puskesmas Gunung Tua.
4. Untuk mengetahui hubungan antara usia ibu dengan pengetahuan dan kepatuhan terhadap pemberian imunisasi campak pada bayi di Puskesmas Gunung Tua

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

   Mengembangkan pengetahuan peneliti dalam menerapkan konsep ilmu yang diperoleh selama perkuliahan, terutama terkait imunisasi campak
2. Bagi Puskesmas

   Memberi masukan bagi Puskesmas Gunung Tua guna meningkatkan pelaksanaan imunisasi campak.
3. Bagi Masyarakat

   Memberikan pengetahuan tambahan kepada masyarakat mengenai peningkatan kepatuhan pemberian imunisasi campak pada bayi.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Imunisasi

2.1.1. Pengertian imunisasi

Istilah imunisasi berasal dari kata imun yang berarti kebal atau resisten. Suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. [9,11]

Vaksin adalah produk biologi yang bertujuan untuk menimbulkan kekebalan yang spesifik secara aktif terhadap suatu penyakit tertentu apabila diberikan kepada seseorang. Di dalam vaksin terdapat antigen yaitu mikroorganisme yang dimatikan yang dimatikan atau masih dalam kondisi hidup tetapi dilemahkan, masih utuh beberapa bagiannya, atau berupa toksin mikroorganisme yang sudah diolah menjadi protein rekombinan atau toksoid, ditambahkan dengan zat lainnya.

Imunisasi Rutin Lengkap (IRL) Merupakan program pemerintah yang memfasilitasi pelayanan imunisasi yang diberikan secara rutin pada sasaran (semua bayi dan anak), meliputi :

a. Imunisasi dasar
    i. Adalah imunisasi yang diberikan untuk mendapatkan kekebalan awal secara aktif. Mencakup imunisasi BCG,Hepatitis B,Polio, DPT-HB-HiB,Campak (measles) & Rubella (MR).[12]
b. Imunisasi lanjutan
    i. Adalah imunisasi ulangan untuk mempertahankan tingkat kekebalan diatas ambang perlindungan atau untuk memperpanjang masa perlindungan. Mencakup imunisasi BCG,Hepatitis B, Polio DPT-HB-HiB,Campak (measles) & Rubella (MR).[12]

Berdasarkan jenis pelaksanaannya, imunisasi dibagi dalam dua golongan yaitu Imunisasi Program dan Imunisasi Pilihan. Imunisasi Program adalah imunisasi yang wajib diberikan individu sebagai bagian dari populasi dalam rangka melindungi populasi tersebut dan orang sekitarnya dari penyakit yang dapat dicegah. Imunisasi Pilihan merupakan imunisasi yang diberikan kepada individu sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka memberikan perlindungan kepada yang bersangkutan dari penyakit tertentu.[13]

Program imunisasi yang dilakukan pemerintah mencakup beberapa jenis vaksinasi yang ditujukan untuk memberikan perlindungan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I).

Beberapa program imunisasi yang dilaksanakan oleh pemerintah Indonesia, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017, antara lain:

1. Imunisasi Dasar Lengkap (IDL): Program ini mencakup serangkaian vaksinasi dasar yang diberikan kepada bayi dan anak sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan, seperti imunisasi Hepatitis B, BCG (Tuberkulosis), DPT-HB-Hib (Difteri, Pertusis, Tetanus, Hepatitis B, Haemophilus influenzae type b), polio, campak, dan rubella.
2. Imunisasi Tambahan dan Lanjutan: Selain imunisasi dasar, terdapat juga program imunisasi tambahan dan lanjutan yang ditujukan untuk meningkatkan kekebalan individu terhadap penyakit tertentu, seperti vaksinasi influenza, HPV (Human Papillomavirus), meningokokus, dan lain sebagainya .

2.1.2. Tujuan imunisasi

Salah satu pencapaian *Sustainable Development Goals (SDGs)* dalam penurunan angka angka kematian anak, Kementrian Kesehatan membentuk komitmen nyata melalui program imunisasi yang diatur dalam UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan yang membahas program imunisasi.

Program imunisasi ini bertujuan untuk:

1. Mencegah terjadinya penyakit menular pada anak.
2. Menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian.
3. Tercapainya cakupan Imunisasi dasar lengkap (IDL) pada bayi sesuai target RPJMN.
4. Tercapainya target Imunisasi lanjutan pada anak umur di bawah dua tahun (baduta) dan pada anak usia sekolah dasar serta Wanita Usia Subur (WUS).
5. Tercapainya reduksi, eliminasi, dan eradikasi penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi.
6. Tercapainya perlindungan optimal kepada masyarakat yang akan berpergian ke daerah endemis penyakit tertentu.[14]

2.1.3. Manfaat imunisasi

Manfaat imunisasi tidak hanya dirasakan oleh pemerintah dengan menurunkan angka kesakitan dan kematian penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, tetapi dapat dirasakan oleh:

1. Melindungi tubuh bayi dan anak dari serangan dan ancaman bakteri/virus penyakit tertentu. Mencegah anak dari tertular penyakit yang disebabkan oleh bakteri/virus tersebut.
2. Meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit-penyakit tertentu.
3. Meningkatkan status kesehatan bayi dan anak yang berdampak pada kualitas tumbuh kembang dan produktivitas SDM di masa depan.
4. Bagi keluarga, imunisasi akan menekan risiko pengeluaran biaya pengobatan anak-anak yang sakit, karena biaya pencegahan jauh lebih murah daripada biaya pengobatan. Imunisasi juga mengurangi dan menghilangkan kecemasan anak tertular penyakit berbahaya, sehingga orang tua dan keluarga merasa lebih yakin anak-anak akan menjalani proses tumbuh kembangnya dengan sehat dan aman. .[15]

2.1.4. Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi

Pencegahan/perlindungan terhadap penyakit infeksi dihubungkan dengan suatu kekebalan, yaitu kekebalan aktif dan kekebalan pasif. Kekebalan aktif adalah perlindungan yang dihasilkan oleh sistem kekebalan seseorang sendiri. Jenis kekebalan ini biasanya menetap seumur hidup. Kekebalan pasif adalah perlindungan yang diberikan oleh zat-zat yang dihasilkan oleh hewan atau manusia yang diberikan kepada orang lain, biasanya melalui suntikan.

Penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi yang termasuk dalam imunisasi program sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 12 Tahun 2017 di Indonesia adalah[16]:

1. Difteri

   Difteri adalah salah satu penyakit yang sangat menular, dapat dicegah dengan imunisasi, dan disebabkan oleh bakteri gram positif *Corynebacterium diptheriae strain toksin*. Penyakit ini ditandai dengan adanya peradangan pada tempat infeksi, terutama pada selaput mukosa faring, laring, tonsil, hidung dan juga pada kulit. Tanda dan gejala berupa infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) bagian atas, adanya nyeri tenggoroka, nyeri menelan, demam tidak tinggi (kurang dari 38,5ºC), dan ditemui adanya pseudomembrane putih/keabu-abuan/kehitaman di tonsil, faring, atau laring yang tak mudah lepas, serta berdarah apabila diangkat. Vaksin yang diberikan adalah vaksin DTP mulai usia 6 minggu 2,3,4 tau 6 bulan disuntikkan intramuskular.[17]

2. Pertusis

   Pertusis yang lebih dikenal dengan *whooping cough* adalah penyakit infeksi saluran pernafasan yang disebabkan bakteri *Bordetella Pertussis.* Pertusis menyerang segala usia dan memiliki konsekuensi serius pada klinis dan ekonomi. Gejala klinis penyakit saluran pernafasan ini berbeda dengan penyakit saluran napas akut lainnya. Gambaran klinis pertusis adalah penyakit non inflamasi

tanpa demam dan batuk produktif. Batuk dengan ciri khas yaitu batuk paroksimal yang diikuti dengan periode normal. Pencegahan terhadap Pertusis dapat dilakukan dengan aktif memberikan vaksin DPT (Difteria, Pertusis, Tetanus) dalam jumlah 12 unit dibagi dalam 3 dosis dengan interval 8 minggu dan secara pasif dengan memberikan kemoprofilaksis.[18]

3. Tetanus

   Clostridium tetani adalah organisme penyebab penyakit yang dikenal sebagai tetanus. Tetanus adalah infeksi yang ditandai dengan keadaan hipertonia menyeluruh yang bermanifestasi dalam bentuk kejang otot rahang dan leher yang menyakitkan. Penyakit ini paling sering terjadi pada mereka yang tidak menerima vaksinasi atau pada orang lanjut usia yang daya tahan tubuhnya melemah. Vaksin yang diberikan adalah vaksin DTP (Difteria, Pertusis, Tetanus) diberikan mulai usia 6 minggu 2,3,4 atau 6 bulan disuntikkan intramuskular [19].

4. Tuberklosis

   Tuberkulosis (TB) ialah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penularan penyakit TB paru terjadi melalui inhalasi droplet (percikan dahak) yang masuk melalui hidung atau mulut, melalui saluran pernapasan bagian atas serta bronkus, dan akhirnya mencapai alveoli di paru-paru[20]. Tanda-tanda yang muncul pada penderita TB paru berupa demam, batuk berdahak yang berlangsung selama minimal 2 bulan, bersama dengan batuk berdarah, keringat berlebih di malam hari, kesulitan bernafas, kelelahan, dan penurunan berat badan lebih dari 5% dalam kurun waktu sebulan terakhir. Diberikan vaksin BCG segera setelah lahir atau sebelum bayi berusia 1 bulan disuntikkan secara intrakutan.[21]

5. Campak

   Campak yang juga dikenal sebagai Morbili atau Measles merupakan penyakit yang sangat menular (infeksius), disebabkan

oleh virus yaitu virus RNA dari genus morbilivirus yang merupakan keluarga dari *paramyxoviridae*. Virus ini mudah mati karena panas dan cahaya. Penyebaran penyakit melalui udara dengan perantara droplet dari mulut, hidung, dan tenggorokan orang yang terinfeksi. Vaksin yang diberikan adalah vaksin MR disuntikkan subkutan mulai umur 9 bulan, dosis kedua umur 15-18 bulan dan dosis ketiga usia 5-7 tahun.

6. Rubela

   Rubella, atau campak Jerman, adalah infeksi virus ringan yang biasanya terjadi pada anak-anak dan dewasa muda yang tidak memiliki kekebalan tubuh. Biasanya dimulai dengan demam ringan, malaise, dan limfadenopati, diikuti dengan ruam makulopapular eritematosa umum yang singkat. Vaksin yang diberikan adalah vaksin MR disuntikkan subkutan mulai umur 9 bulan, dosis kedua umur 15-18 bulan dan dosis ketiga usia 5-7 tahun [23]

7. Poliomielitis

   Penyakit menular yang ditularkan melalui kontaminasi fekal-oral dengan replikasi limfatik. Sebelum upaya kesehatan global, polio menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang meluas pada anak-anak selama beberapa epidemi antara tahun 1900 dan 1950. Berkat upaya vaksinasi di seluruh dunia pada tahun 1980-an, polio hampir sepenuhnya berhasil diberantas. Etiologi dari polio disebabkan oleh virus *polio* , virus yang menyebabkan polio akut dan sindrom pascapolio, adalah anggota famili *Picornaviridae* dan termasuk dalam spesies *Enterovirus C.* Secara klinis, gejalanya berupa sakit kepala, mialgia, kelelahan, mual, leher kaku, atau faringitis. Hingga 95% infeksi virus polio muncul dengan kumpulan gejala ini dan tetap non-paralitik. Tahap akut ditandai dengan gejala-gejala seperti demam, leher kaku, kelemahan otot yang parah, paraparesis, dan disfungsi otonom. Vaksin Polio atau

vaksin polio oral (bOPV) diteteskan kemulut bayi ketika akan pulang.[24]

8. Hepatitis B

   Infeksi ini merupakan infeksi hati yang berpotensi mengancam jiwa yang disebabkan oleh virus hepatitis B (HBV). Infeksi ini sering ditularkan melalui cairan tubuh seperti darah, air mani, dan sekresi vagina. Gejala awal tidak spesifik dan dapat meliputi anoreksia, mual, muntah, nyeri perut, dan penyakit kuning. Penularan hepatitis B melibatkan perpindahan virus dari orang yang terinfeksi ke orang yang tidak kebal dengan berbagai cara meliputi penularan horizontal,vertikal, kontak seksual. Hepatitis B kronis membuat pasien rentan terhadap perkembangan hipertensi portal, sirosis, dan komplikasinya atau karsinoma hepatoseluler (HCC). Vaksin Hepatitis B (HB) disuntikkan secara intramuskular kepada bayi segera setelah lahir sebelum berumur 24 jam.[25]

9. Meningitis

   Meningitis didefinisikan sebagai peradangan pada meningen. Meningen adalah tiga membran (dura mater, arachnoid mater, dan pia mater) yang melapisi kanal tulang belakang dan tengkorak yang membungkus otak dan sumsum tulang belakang. Meningitis dapat disebabkan oleh proses infeksi dan non-infeksi (gangguan autoimun,kanker,reaksi obat).

   Agen penyebab meningitis yang bersifat menular meliputi bakteri,virus,jamur, dan parasit. Faktor resiko meningitis adalah gangguan medis kronis, kurangnya vaksinasi,immunosupresi, riwayat konsumsi alkohol, endokarditis bakteri, riwayat perjalanan ke daerah endemis. Penyebab paling umum dari meningitis adalah *Streptococcus pneumoniae, Streptococcus grup B, Neisseria meningitis*. Gejalanya biasanya meliputi demam, nyeri/kaku leher, dan fotofobia. Gejala yang lebih tidak spesifik meliputi sakit kepala, pusing, kebingungan, delirium, mudah tersinggung, dan

mual/muntah. Tanda-tanda peningkatan tekanan intrakranial (perubahan status mental, defisit neurologis, dan kejang) menandakan prognosis yang buruk.

10. Pneumonia

    Pneumonia adalah penyakit saluran napas bawah yang terjadi ketika virus, bakteri, jamur, atau kombinasi dari semuanya, menyebabkan peradangan dan penumpukan cairan di parenkim paru. Secara global, pneumonia merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak-anak di bawah usia 5 tahun. Penyebab pneumonia yang paling umum pada anak-anak adalah *Streptococcus grup B, Klebsiella, Escherichia coli, dan Listeria monocytogenes* . Gejala klinis berupa mengi, batuk, demam, kesulitan bernafas, nutrisi buruk, sekresi yang berlimpah, sianosis. Faktor resiko dari pneumonia adalah anak berusia dibawah 2 tahun. Vaksin Pneumokokus (PCV) disuntikkan secara intramuskular pada usia 2,4, dan 6 bulan lalu *booster* pada usia 12-15 bulan.

2.1.5. Imunisasi dasar

1. Vaksin Hepatitis B (hb) monovolen disuntikkan intramuskular kepada bayi segera setelah lahir sebelum berumur 24 jam, didahului penyuntikan vitamin K1 minimal 30 menit sebelumnya.
2. Vaksin polio oral (bOPV) diteteskan ke mulut bayi ketika akan pulang. Jadwal pemberian vaksin lengkap polio terdiri dari bOPV saat lahir, 3x Bopv dan minimal 2x IPV, sesuai dengan panduan kemenkes pada usia 4 dan 9 bulan.
3. Vaksin BCG disuntikkan intrakutan segera setelah lahir atau sebelum berusisa 1 bulan. Bayi dari ibu TB aktif, BCG ditunda sampai bayi terbukti tidak terinfeksi TB, namun bayi diberikan terapi pencegahan TB.
4. Vaksin DTP disuntikkan intramuskular dapat diberikan diusia mulai dari 6 minggu. DTaP dapat diberikan usia 2,3,4 dan 6 bulan. *Booster* pertama usia 18 bulan.

5. Vaksin *Haemophilus influenza (*vaksin Hib) disuntikkan intramuskular dalam bentuk kombinasi sesuai jadwal vaksin DTP.
6. Vaksin MR dan MMR disuntikkan subkutan mulai umur 9 bulan, dosis kedua umur 15-18 bulan, dosis ketiga umur 5-7 tahun.[26]

2.2. Imunisasi campak

2.2.1. Definisi imunisasi campak

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan[14]. Imunisasi menjadi penting karena dapat melindungi dari berbagai penyakit yang berbahaya. Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) masih menyita perhatian yang salah satunya adalah Penyakit Campak.Penyakit Campak dikenal dengan nama morbili,merupakan penyakit yang sangat menular (infeksius) yang disebabkan oleh virus golongan *paramyxoviridae* (RNA), 90% anak yang tidak kebal akan terserang penyakit campak.

Imunisasi campak adalah imunisasi yang diberikan untuk mencegah campak dan rubella. Vaksin Measles Rubella (MR) merupakan vaksinisasi yang digunakan dalam memberikan kekebalan terhadap penyakit campak (*measless*) dan campak jerman (*rubella*). Dalam vaksin MR antigen yang di pakai adalah virus campak strain Edmonson yang dilemahkan, virus rubella strai RA 27/3, dan virus gondog. Vaksin ini diberikan pada anak usia 9 bulan sampai dengan kurang dari 15 tahun. Tujuan pemberian vaksin MR yaitu untuk merangsang terbentuknya imunitas atau kekebalan terhadap penyakit campak, dan rubella. Manfaat pemberian vaksin MR adalah untuk memberikan perlindungan terhadap kedua penyakit tersebut pada saat yang bersamaan[27,14].

Program imunisasi mempunyai tujuan umum yaitu menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi (PD3I). Tujuan khusus program ini adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan kekebalan masyarakat terhadap campak dan rubella.
2. Memutuskan transmisi virus campak dan rubella.
3. Menurunkan angka kesakitan campak dan rubella.
4. Menurunkan angka kejadian sindrom rubella kongenital.

Vaksin adalah senyawa farmakologis yang meningkatkan kekebalan tubuh seseorang terhadap penyakit tertentu. Ketika bakteri atau virus penyebab penyakit menyerang tubuh manusia, sistem imun mengenali bahan tersebut sebagai benda asing, biasanya dengan mendeteksi bagian protein tertentu dari organisme penyerang, yang dikenal sebagai antigen. Vaksin mengandung bentuk agen penyebab penyakit, baik itu bentuk mikroba yang dilemahkan atau dimatikan, versi racunnya yang dinonaktifkan, atau protein dari permukaan mikroba. Dengan memasukkan bentuk agen tersebut, vaksin menyajikan antigen ke sistem imun, yang memungkinkannya mengenali antigen sebagai benda asing dan mengembangkan antibodi dan limfosit T memori terhadap antigen tersebut. Hal ini memungkinkan respons imun yang lebih cepat dan kuat jika tubuh terpapar organisme tersebut di masa mendatang.

Imunisasi bermanfaat untuk mencegah epidemi pada generasi yang akan datang. Cakupan imunisasi yang rendah pada generasi sekarang dapat menyebabkan penyakit semakin meluas pada generasi yang akan datang, bahkan dapat menyebabkan epidemi. Sebaliknya jika cakupan imunisasi tinggi, penyakit akan dapat dihilangkan atau dieradikasi. Hal ini sudah dibuktikan dengan tereradikasinya penyakit cacar.

2.2.2. Dosis dan cara pemberian imunisasi

Dosis dan cara pemberian imunisasi campak adalah sebagai berikut:

1. Dosis baku minimal untuk pemberian vaksin campak yang dilemahkan adalah 1000 TCID50 atau sebanyak 0,5 ml.
2. Pemberian diberikan pada umur 9 bulan, secara subkutan walaupun demikian dapat diberikan secara intramuskular.
3. Daya proteksi vaksin campak diukur dengan berbagai macam cara. Salah satu indikator berdampak vaksin terhadap proteksi adalah penurunan angka kejadian kasus campak sesudah pelaksanaan program imunisasi. Imunisasi campak diberikan lagi pada saat masuk sekolah SD.[14]

2.2.3. Efek samping vaksin campak

Vaksin Campak dapat mengakibatkan sakit ringan dan bengkak pada lokasi suntikan yang terjadi 24 jam setelah vaksinasi. Pada 5 - 15% kasus terjadi demam 39,4C (selama 1-2 hari) biasanya 8-12 hari setelah vaksinasi. Pada 2% kasus terjadi kemerahan (selama 2 hari) biasanya 7-10 hari setelah vaksinasi. Rasa sakit dan kekakuan sementara pada persendian, terutama pada wanita remaja atau dewasa yang belum memiliki kekebalan terhadap komponen vaksin rubella.

2.2.4. Cara penyebaran dan penularan campak

Penularan menyebar melalui kontak dengan sekresi hidung atau tenggorokan yang terinfeksi (batuk atau bersin) atau menghirup udara yang dihirup oleh penderita campak. Virus tersebut tetap aktif dan menular di udara atau pada permukaan yang terinfeksi hingga dua jam. Karena alasan ini, penyakit ini sangat menular, dan satu orang yang terinfeksi campak dapat menginfeksi sembilan dari 10 orang yang tidak divaksinasi. Penyakit ini dapat ditularkan oleh orang yang terinfeksi sejak empat hari sebelum timbulnya ruam hingga empat hari setelah ruam muncul.

2.2.5. Tanda dan gejala

Gejala campak biasanya mulai muncul 10–14 hari setelah terpapar virus. Ruam yang menonjol merupakan gejala yang paling terlihat. Gejala awal biasanya berlangsung selama 4–7 hari. Gejalanya meliputi pilek,batuk,mata merah dan berair,bintik-bintik putih kecil di dalam pipi. Ruam muncul sekitar 7–18 hari setelah terpapar, biasanya di wajah dan leher bagian atas. Ruam menyebar selama sekitar 3 hari, dan akhirnya ke tangan dan kaki. Ruam biasanya bertahan selama 5–6 hari sebelum menghilang. Sebagian besar kematian akibat campak disebabkan oleh komplikasi yang terkait dengan penyakit itu.

2.3. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh indra pendengaran (telinga) dan indra penglihatan (mata) seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda[28].

2.3.1. Tingkatan pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besar tingkatan pengetahuan dibagi menjadi tujuh tingkatan[28], yaitu:

1. Tahu (*know*)

   Tahu hanya diartikan sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2. Memahami (*comprehension*)

   Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan dengan benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3. Aplikasi (*application*)

   Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4. Analisis (*analysis*)

   Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

5. Sintesis (*synthesis*) Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang sudah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*).

   Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

2.3.2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu:

1. Faktor internal
   a) Pendidikan, merupakan proses mengarahkan individu terhadap perkembangan individu lain untuk keinginan tertentu
   b) Pekerjaan, adalah zona dimana individu memperoleh pengalaman dan pengetahuan secara langsung maupun tidak langsung.

c) Umur, merupakan tingkat kedewasaan dan kekuatan individu dalam berpikir dan bekerja.

2. Faktor eksternal

a) Lingkungan, merupakan keadaan di sekitar individu dan berdampak pada pertumbuhan dan perilaku individu

b) Pengalaman, adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu.

c) Media massa/informasi, informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal dan non-formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.

2.4. Kepatuhan

2.4.1. Definisi kepatuhan

Kepatuhan adalah salah satu perilaku pemeliharaan kesehatan yaitu usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha penyembuhan apabila sakit.

2.4.2. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan.

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah :

1. Pendidikan

   Pendidikan adalah kegiatan dimana individu atau kelompok mendapatkan ilmu dan bimbingan dari individu serta yang lebih memahami tentang ilmu pendidikan untuk menggapai impian maupun cita-citanya. Pendidikan yang dimaksud ini yakni pendidikan formal yang diperoleh dari bangku sekolah. Perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang pernah dilalui, yakni semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pengetahuannya.

2. Motivasi

   Motivasi adalah dorongan yang muncul pada diri individu secara sadar ataupun tidak sadar untuk melakukan suatu tindakan dengan tujuan tertentu.

3. Pengetahuan

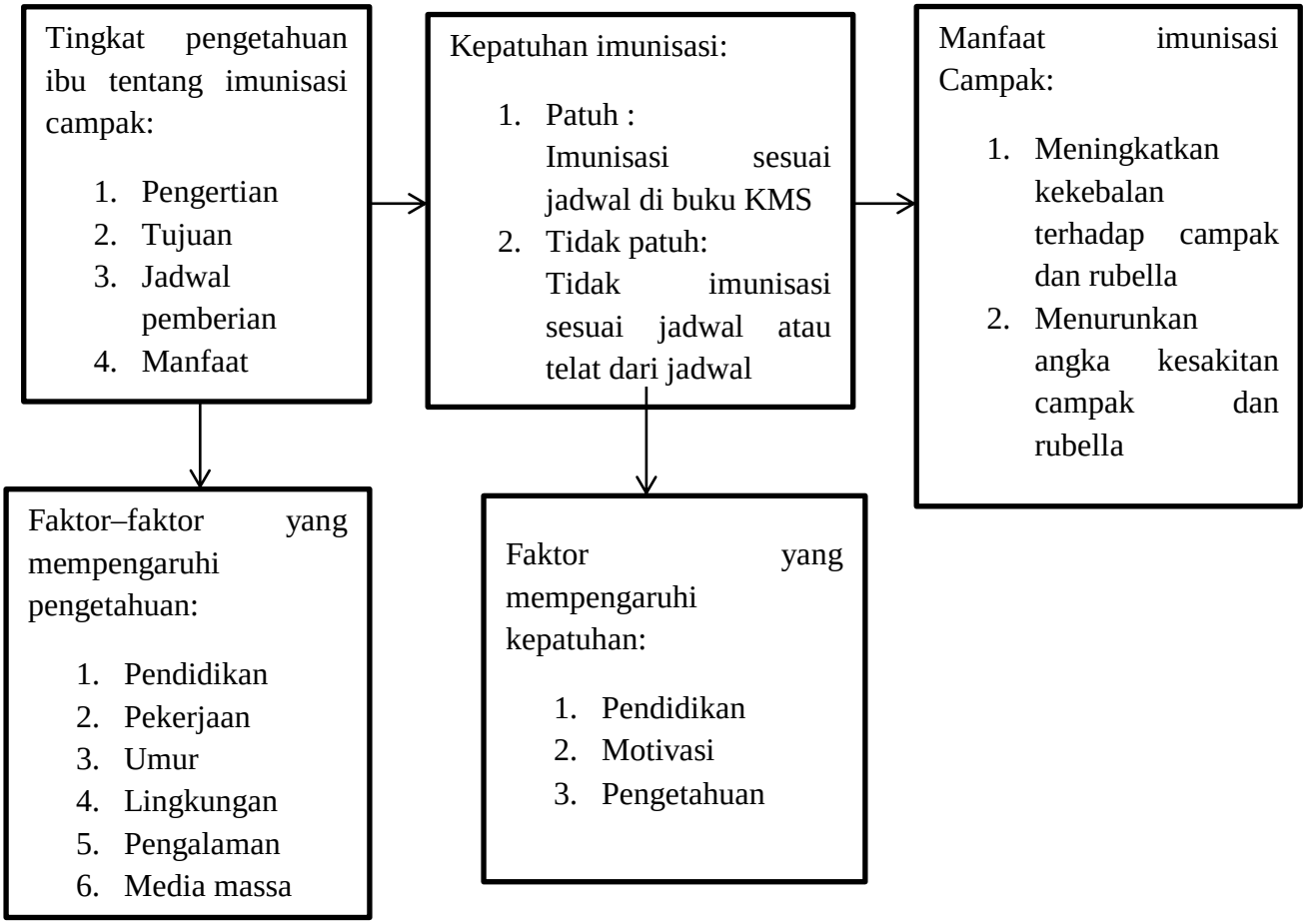
   Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni: indera penglihatan, pendengar, pencium, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

2.4.3. Pengukuran kepatuhan

Untuk mengetahui kepatuhan responden dapat diukur melalui seberapa jauh perilaku ibu mentaati perintah dokter atau tenaga kesehatan dalam melakukan imunisasi.

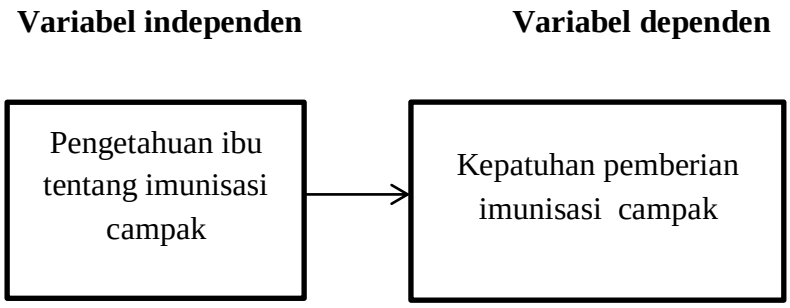
1. Patuh apabila ibu memberikan imunisasi campak kepada anaknya sesuai dengan jadwal pemberian yaitu 9-12 bulan.
2. Tidak patuh apabila ibu tidak memberikan imunisasi tidak sesuai jadwal pemberian.

2.5. Kerangka teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori

2.6. Kerangka konsep



Gambar 2.3 Kerangka konsep

2.7 Hipotesis

1. Ha

   Ada hubungan pengetahuan ibu tentang pentingnya memberikan imunisasi pada bayi di Puskesmas Gunung tua Padang Bolak.

2. Ho

   Tidak ada hubungan pengetahuan ibu tentang pentingnya memberikan imunisasi pada bayi di Puskesmas Gunung tua Padang Bolak.

BAB III
METODE PENELITIAN

3.1. Definisi operasional variabel penelitian

Definisi operasional adalah unsur penelitian yang menjelaskan bagaimana cara menentukan variabel dan mengukur suatu variabel. Definisi operasional ini dibuat untuk memberikan pemahaman yang sama tentang pengertian variabel yang diukur dan untuk menentukan metodelogi yang digunakan dalam menganalisis data. Pada penelitian ini adapun definisi operasional sebagai berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi campak	Tingkat pengetahuan adalah mengkaji segala sesuatu yang diketahui ibu mengenai imunisasi campak yang dinyatakan dalam kuesioner	Kuesioner	**Ordinal**	1. Baik (76-100%) 2. Cukup(56-75%) 3. Kurang (<56%)
Kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi campak	Melakukan observasi melalui KMS tentang kedatangan ibu dalam pemberian imunisasi campak dan sudah vaksin MR sesuai KMS	Observasi buku KMS	**Nominal**	1. Patuh 2. Tidak patuh

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Pendidikan ibu tentang pemberian imunisasi campak	Pendidikan adalah salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan ibu tentang imunisasi campak	Kuesioner	**Ordinal**	1. Perguruan tinggi 2. SMA 3. SMP 4. SD
Usia ibu	Usia ibu dapat memengaruhi daya tangkap dan pola pikir.	Kuesioner	**Nominal**	1. 17-25 tahun 2. 26-35 tahun 3. 36-45 tahun

3.2. Jenis penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional.* Peneliti melakukan survey dan analisis hubungan antara variabel dependen yaitu tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi campak dan variabel independen yaitu kepatuhan pemberian imunisasi campak pada bayi.

3.3. Tempat dan waktu penelitian

3.3.1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Gunung tua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Sumatera Utara.

3.3.2. Waktu penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Januari-Februari 2025.

3.4. Populasi dan sampel penelitian

3.4.1. Populasi Penelitian

Populasi yang digunakan pada penelitian ini seluruh ibu yang berkunjung ke Puskesmas Gunung tua Padang bolak yang memiliki bayi usia 9 bulan sampai dengan usia 18 bulan yang ingin melakukan imunisasi campak.

3.4.2. Sampel Penelitian

Pada penelitian ini pengambilan sampel menggunakan teknik *Non-probability sampling* dimana setiap anggota populasi tidak memiliki peluang yang sama untuk dipilih menjadi sampel.

3.5 Kriteria inklusi

- Ibu yang memiliki bayi usia 9-18 bulan.
- Bersedia menjadi responden sampai selesai penelitian.
- Berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Gunung tua padang bolak.

3.6 Prosedur pengambilan sampel

Adapun cara untuk menentukan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan rumus *slovin*, sebagi berikut :

$$n = \frac{N}{N.d^2 + 1}$$

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d^2 = presisi yang ditetapkan (0,1)

Dengan perhitungan sebagai berikut:

$$n = \frac{210}{1 + 210(0{,}1)^2}$$

$$n = \frac{210}{1 + 2{,}10}$$

$$= \frac{210}{3{,}10} = n = 68$$

sampel pada penelitian ini berjumlah 68 pasien dari 210 populasi

3.7 Teknik pengumpulan data

Pada penelitian ini, teknik pengumpulan data memiliki beberapa tahapan sebagai berikut:

1. Tahap pertama, peneliti memiliki surat *Ethical Clearance* yang didapatkan dari KEPK (Komisi Etik Penelitian Kesehatan) serta surat izin penelitian dari Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, selanjutnya surat tersebut diserahkan dan disetujui oleh Pusekesmas Gunung tua serta mendapatkan perizinan untuk melakukan penelitian.
2. Tahap kedua, setelah mendapatkan izin dari pihak puskesmas peneliti memilih responden dari data rekam medik Puskesmas Gunung Tua.
3. Setelah mendapatkan responden peneliti menjelaskan kepada responden tujuan penelitian yang akan dilakukan.
4. Jika responden bersedia, peneliti meminta responden untuk menandatangani surat *inform consent.*
5. Setelah responden menandatangani *inform consent.*
6. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden untuk mengisi kuesioner.
7. Kuesioner yang telah diisi responden dikumpulkan oleh peneliti untuk *checking.*
8. Setelah di *checking* peneliti melakukan pemberian *coding* pada lembar kuesioner.
9. Semua data yang telah dikumpulkan akan diinput kedalam aplikasi komputer dan diolah sesuai dengan kebutuhan penelitian.
10. Menyusun hasil penelitian.

3.8 Instrumen penelitian

Kuesioner penelitian diadopsi dari penelitian Rosada Uli Simangunsong (2021),ini disusun peneliti untuk melihat hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi campak dengan kepatuhan melaksanakan imunisasi di Puskesmas Gunung Tua. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner dengan 3 kategori yaitu:

a) Data identitas ibu.
b) Kuesioner tentang pengetahuan ibu.
c) Kuesioner tentang kepatuhan ibu.

1. Pengetahuan

   Untuk mengetahui pengetahuan responden diukur melalui 20 pertanyaan, apabila responden menjawab benar maka diberi nilai 1, sedangkan responden yang menjawab salah diberi nilai 0. Pengetahuan menggunakan skala ordinal dengan teknik pilihan jawaban:

   a) Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan = 18-20
   b) Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan = 15-17
   c) Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab dibawah dari 56% dengan benar dari total jawaban pertanyaan = 0-14

2. Kepatuhan

   Untuk mengetahui kepatuhan responden diukur melalui lembar ceklis diadopsi dari penelitian Rosada Uli Simangunsong.

3.9 Pengolahan dan Analisis data

3.9.1 Pengolahan data

Pengolahan data dilakukan setelah data diperoleh. Data tersebut akan diolah melalui beberapa tahap sebagai berikut:

1. *Collecting*

   Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner

2. *Checking*

   Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuisioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel, dan terhindar dari bias.

3. *Coding*

   Peneliti memberi kode pada variabel-variabel berdasarkan klasifikasi agar mudah dalam menganalisis data.

4. *Entering*

Peneliti memasukkan data aplikasi SPSS (*Statistical Program for Social Scieince)* yang selanjutnya dianalisis.

5. *Data processing*

   Pada tahapan ini data yang telah dimasukkan ke aplikasi SPSS diolah sesuai kebutuhan penelitian.

6. *Saving*

   Pada tahapan terakhir, data yang telah dimasukkan oleh peneliti kemudian diperiksa kembali serta disimpan dalam suatu folder.

3.9.2 Analisis data

1. Analisis univariat

   Analisis data secara univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi responden. Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran masing-masing variabel pengetahuan,sikap dan tindakan tentang imunisasi.

2. Analisis bivariat

   Analisis bivariat ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi campak dengan kepatuhan jadwal pemberian imunisasi campak pada bayi di Puskesmas Gunung tua, menggunakan *Uji chi-square.* Hasil dari *Uji chi-square* dapat membantu peneliti mengetahui ada tidaknya hubungan yang bermakna secara statistik dengan menggunakan analisa *statistic system.* Untuk melihat hasil kemaknaan perhitugan *Uji chi-square,* Peneliti menggunakan tingkat kepercayaan 95% atau tingkat kemaknaan sebesar 5%. Bila *p value* $\leq$ 0,05 berarti hasil perhitungan statistik bermakna dan apabila *pvalue* >0,05 berarti hasil perhitungan statistik tidak bermakna.[29]

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Gunung Tua, Kecamatan Padang Bolak, Kabupaten Padang Lawas Utara, berdasarkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara dengan nomor surat: 1436/KEPK/FKUMSU/2025. Penelitian ini dilakukan selama bulan Januari-Februari dengan menggunankan metode kuantitatif desain *cross sectional*, sampel dipilih berdasarkan metode *Non probability sampling.*

Responden penelitian ini adalah ibu yang bayinya imunisasi di Puskesmas Gunung tua, responden tersebut berjumlah 68 orang. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan secara primer yang didapatkan dari kuesioner. Hasil penelitian dianalisis menggunakan uji statistik *chi square.*

4.1.1 Analisis Univariat

4.1.1.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu Di Puskesmas Gunung Tua

Berikut merupakan distribusi frekuensi terhadap tingkat pendidikan ibu yang menjadi responden dalam penelitian ini.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Perguruan Tinggi	22	32.4
SMA	28	41.2
SMP	9	13.2
SD	9	13.2
Total	**68**	**100**

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa ibu dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan SMA adalah yang terbanyak 28 orang (41,2%). Sebanyak 22 orang (32,4%) memiliki pendidikan perguruan tinggi, sementara ibu dengan pendidikan SMP dan SD masing-masing berjumlah 9 orang (13,2%).

4.1.1.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu Di Puskesmas Gunung Tua

Berikut merupakan distribusi frekuensi usia ibu yang menjadi responden dalam penelitian ini.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan usia ibu

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
17-25 tahun	22	32.4
26-35 tahun	35	51.5
36-45 tahun	11	16.2
Total	**68**	**100**

Berdasarkan tabel di atas, kelompok usia ibu terbanyak berada dalam rentang 26-35 tahun, yaitu sebanyak 35 orang (51,5%). Kelompok usia 17-25 tahun berjumlah 22 orang (32,4%), sedangkan kelompok usia 36-45 tahun sebanyak 11 orang (16,2%).

4.1.1.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi di Puskesmas Gunung Tua

Berikut merupakan distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi campak pada bayi.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	29	42.6
Cukup	23	33.8
Kurang	16	23.5
Total	**68**	**100**

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai imunisasi campak, yaitu sebanyak 29 orang (42,6%). Sebanyak 23 orang (33,8%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, sementara 16 orang (23,5%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang.

4.1.1.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi di Puskesmas Gunung tua

Berikut merupakan distribusi frekuensi kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi campak pada bayi.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Ibu Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi

Kepatuhan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Patuh	43	63.2
Tidak patuh	25	36.8
Total	**68**	**100**

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa mayoritas ibu dalam penelitian ini patuh dalam memberikan imunisasi campak kepada bayi mereka, dengan jumlah 43 orang (63,2%). Namun, masih terdapat 25 orang (36,8%) yang tidak patuh dalam pemberian imunisasi campak.

4.1.2 Analisis Bivariat

4.1.2.1 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi Di Puskesmas Gunung Tua

Tabel 4.5 Distribusi Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Campak

Tingkat Pengetahuan		Kepatuhan		Total	*P-Value*
		Patuh	Tidak Patuh		
Baik	N	21	8	29	0.010
	%	72.4%	27.6%	100%	
Cukup	N	17	6	23	
	%	73.9%	26.1%	100%	
Kurang	N	5	11	16	
	%	31.3%	68.8%	100%	
Total	**N**	**43**	**25**	**68**	
	%	**63.2%**	**36.8%**	**100%**	

Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa 21 orang dengan pengetahuan baik menunjukkan tingkat kepatuhan yang tinggi (72,4%), pada 17 ibu dengan pengetahuan cukup mencatatkan angka kepatuhan (73,9%). Sebaliknya, 5 ibu dengan pengetahuan kurang hanya (31,3%). Secara keseluruhan, 63,2% ibu patuh

dalam pemberian imunisasi. Sementara 36,8% tidak patuh, menunjukkan bahwa pengetahuan ibu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan dalam imunisasi campak.

Hasil uji statistik didapatkan p-value yang diperoleh dari uji *chi-square* adalah 0.010, yang lebih kecil dari batas signifikansi α (0.05). yang artinya terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dan kepatuhan pemberian imunisasi campak.

4.1.2.2 Hubungan Usia ibu dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi Di Puskesmas Gunung Tua

Tabel 4.6 Distribusi Hubungan Usia Dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Campak

Usia		**Kepatuhan**		**Total**	***P-Value***
		Patuh	Tidak Patuh		
17-25 tahun	n	17	5	22	0.024
	%	77.3%	22.7%	100%	
26-35 tahun	n	20	15	35	
	%	57.1%	42.9%	100%	
36-45 tahun	n	6	5	11	
	%	54.5%	45.5%	100%	
Total	**N**	**43**	**25**	**68**	
	%	**63.2%**	**36.8%**	**100%**	

Berdasarkan tabel di atas, dari total 68 responden, sebagian besar ibu berada dalam kelompok usia 26–35 tahun, dan proporsi kepatuhan tertinggi terdapat pada kelompok usia 17–25 tahun, yaitu sebesar 77,3%. Sementara itu, kelompok usia 26–35 tahun dan 36–45 tahun menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih rendah, masing-masing 57,1% dan 54,5%.

Hasil uji statistik menggunakan uji chi-square menunjukkan bahwa nilai p-value 0,024 lebih kecil dari batas signifikansi α = 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kepatuhan dalam pemberian imunisasi campak pada bayi di Puskesmas Gunung Tua.

4.1.2.3 Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi Di Puskesmas Gunung Tua

Tabel 4.7 Distribusi Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Campak

Pendidikan		**Kepatuhan**		**Total**	***P-Value***
		Patuh	Tidak Patuh		
Sekolah Dasar	n	4	5	9	0.010
	%	44.4%	55.6%	100%	
SMP Sederajat	n	1	8	9	
	%	11.1%	88.9%	100%	
SMA Sederajat	n	24	4	28	
	%	85.7%	14.3%	100%	
Perguruan Tinggi	n	14	8	22	
	%	63.6%	36.4%	100%	
Total	**n**	**43**	**25**	**68**	
	%	**63.2%**	**36.8%**	**100%**	

Berdasarkan tabel di atas, tingkat kepatuhan tertinggi ditemukan pada ibu dengan pendidikan SMA sederajat sebesar 85,7%, diikuti oleh perguruan tinggi (63,6%). Sebaliknya, ibu dengan pendidikan SMP sederajat menunjukkan tingkat kepatuhan yang sangat rendah (11,1%) dan justru mayoritas tidak patuh (88,9%). Hal serupa juga tampak pada pendidikan dasar, dengan tingkat kepatuhan hanya 44,4%.

Hasil uji statistik menggunakan chi-square menunjukkan bahwa nilai p-value = 0,010, lebih kecil dari tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dan kepatuhan pemberian imunisasi campak pada bayi di Puskesmas Gunung Tua.

4.2 Pembahasan

Hasil dari penelitian ini menunjukkan dari total 29 responden dengan pengetahuan yang baik adalah 72,4% patuh dan 27,6% tidak patuh. Dari 23 responden dengan pengetahuan cukup didapati 73,9% patuh dan 26,1% tidak patuh. Dari 16 responden dengan pengetahuan kurang 31,3% diantaranya patuh dan 68,8% tidak patuh. Melalui uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan analisa *chi square* untuk melihat hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi campak diperoleh *P-value* sebesar 0,010 yang menunjukkan bahwasanya H_0 ditolak artinya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi campak. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosada Uli Simangunsong, yang menunjukkan bahwa ibu dengan pemahaman yang lebih baik tentang imunisasi cenderung lebih patuh dalam memberikan imunisasi kepada anaknya. Kesadaran akan manfaat imunisasi serta resiko kesehatan akibat ketidakpatuhan, seperti meningkatnya risiko penyebaran penyakit, menjadi faktor utama yang mendorong ibu untuk mengikuti jadwal simunisasi secara teratur.[9]

Selain itu, hasil penelitian ini juga didukung oleh temuan Yosianty dan Darmawati, yang menemukan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dan kepatuhan terhadap imunisasi campak. Ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik lebih memahami manfaat imunisasi serta memiliki kekhawatiran yang lebih rendah terhadap kemungkinan efek samping yang dapat terjadi.[10]

Penelitian lain mengenai imunisasi pentavalen juga menunjukkan tren serupa, di mana semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu mengenai imunisasi, semakin besar pula kepatuhan mereka dalam memberikan imunisasi kepada anak. Oleh karena itu, diperlukan berbagai upaya untuk meningkatkan pemahaman ibu mengenai pentingnya imunisasi, sehingga dapat meningkatkan kepatuhan mereka dalam menjalankan imunisasi bagi anak-anak mereka. [31]

Pengetahuan yang baik mengenai imunisasi memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang manfaat serta pentingnya imunisasi dalam mencegah penyakit seperti campak. Selain itu, tingkat pengetahuan yang memadai membantu ibu mengatasi kekhawatiran dan kesalah pahaman terkait efek samping

vaksin, sehingga meningkatkan kepatuhan terhadap jadwal imunisasi yang telah ditetapkan. Pengetahuan juga berperan sebagai dasar dalam proses berpikir dan pengambilan keputusan. Individu dengan tingkat pengetahuan yang tinggi lebih mudah menerima dan memahami informasi baru, sementara kurangnya pengetahuan dapat menghambat perkembangan sikap terhadap konsep atau nilai-nilai yang baru diperoleh. [32, 33]

Hasil dari penelitian ini menunjukkan dari total 22 orang dengan responden usia 17-25 tahun didapati 77,3% patuh dan 22,7% tidak patuh. Untuk usia 26-35 tahun diketahui 57,1% patuh dan 42,9% tidak patuh. Dari 11 responden dengan usia 36-45 tahun didapati 54,5% patuh dan 45,5% tidak patuh. Melalui uji statistik menggunakan analisa *chi square* untuk melihat hubungan usia ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi campak diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,024 ($p<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara usia ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi campak. Hal ini sesuai dengan teori oleh Notoadmojo 2021 yang mana usia seseorang berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir dalam memahami informasi kesehatan. Dengan demikian, ibu dalam kelompok usia produktif ini lebih mampu mengakses, memahami, dan menerapkan informasi terkait imunisasi anak, sehingga berpotensi meningkatkan kepatuhan terhadap program imunisasi.[28]

Untuk tingkat pendidikan, 9 responden dari pendidikan SD didapati 44,4% patuh dan 55,6% tidak patuh. Dengan tingkat pendidikan SMP 11,1% patuh dan 88,9% tidak patuh. Pada tingkat pendidikan SMA didapati sebanyak 28 responden diantaranya 85,7% patuh dan 14,3% tidak patuh. Untuk tingkat pendidikan perguruan tinggi total responden sebanyak 22 responden didapati 63,6% patuh dan 36,4% tidak patuh.

Melalui uji statistik menggunakan analisa *chi square* untuk melihat hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi campak diperoleh *P-value* sebesar 0,010 yang menunjukkan bahwasanya H_0 ditolak artinya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi campak.

Sesuai dengan teori yang didukung oleh Leli Oktalina et al, pengetahuan ibu dapat diperoleh melalui pendidikan, pengalaman observasi, atau informasi yang diterima. Semakin tinggi maka semakin baik pemahaman seseorang tentang imunisasi sehingga besar kemungkinan mereka menerapkannya dalam tindakan nyata.[30]

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan tujuan dan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Gunung Tua Kecamatan Padang Bolak 2025, mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi campak dengan kepatuhan pemberian imunisasi campak pada bayi maka disimpulkan bahwa:

1. Diketahui tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi campak pada bayi di Puskesmas Gunung Tua adalah baik.
2. Diketahui kepatuhan ibu tentang pemberian imunisasi campak pada bayi di Puskesmas Gunung Tua sebagian besar dikategori patuh.
3. Diketahui bahwa tingkat pendidikan ibu sebagian besar adalah Perguruan tinggi dan SMA.
4. Terdapat hubungan antara usia ibu dengan pengetahuan dan kepatuhan terhadap pemberian imunisasi campak di Puskesmas Gunung Tua.
5. Terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi campak pada bayi di Puskesmas Gunung Tua Kecamatan Padang Bolak

5.2 Saran

1. Bagi peneliti, dapat mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan dalam pemberian imunisasi campak pada bayi dan meningkatkan kemampuan untuk menganalisa suatu masalah.
2. Bagi penelitian, diharapkan hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai informasi untuk penelitian selanjutnya.
3. Petugas kesehatan, terutama di Puskesmas Gunung Tua, dapat lebih aktif dalam memberikan informasi terkait imunisasi campak, diperlukan program penyuluhan yang lebih intensif tentang imunisasi campak, terutama untuk ibu dengan pengetahuan yang kurang, agar mereka lebih

memahami manfaat imunisasi dan risiko yang mungkin terjadi jika tidak melakukannya.

4. Bagi masyarakat, diharapkan dapat menambah banyak pengetahuan terutama pada pemberian imunisasi campak pada bayi di waktu yang tepat.

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian

KUESIONER

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG KEPATUHAN PEMBERIAN IMUNISASI CAMPAK PADA BAYI DI PUSKESMAS GUNUNG TUA PADANG BOLAK KABUPATEN PALUTA SUMATERA UTARA

TAHUN 2025

A. Identitas responden

1. Nama :
2. Umur :
3. Pendidikan :

Petunjuk pengisian

1. Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan pendapat anda.
2. Beri tanda centang (√) pada jawaban yang anda pilih.

B. Pengetahuan ibu tentang Imunisasi campak

Pilihlah jawaban pada pertanyaan berikut ini ddengan cara melingkari atau memberi centang pada jawaban yang menurut anda benar.

1. Menurut ibu, apa yang dimaksud dengan imunisasi?
    a. Upaya pencegahan penyakit infeksi
    b. Upaya pengobatan penyakit infeksi
    c. Upaya peningkatan berat badan
    d. Upaya memperbaiki gizi
2. Apa pengertian dari imunisasi campak?
    a. Suatu upaya untuk memberikan kekebalan terhadap suatu penyakit campak,rubella (cacar)
    b. Suatu upaya untuk menyembuhkan penyakit keturunan dan penyakit batuk
    c. Upaya untuk bebas dari kuman

   d. Pemberian makanan tambahan
3. Apa manfaat imunisasi campak?
   a. Menambah nafsu makan pada anak
   b. Sebagai pengobatan dan pencegahan terhadap penyakit campak
   c. Menambah kekebalan tubuh terhadap penyakit campak
   d. Sebagai pengobatan penyakit keturunan
4. Menurut ibu apakah penyebab campak?
   a. Virus
   b. Bakteri
   c. Cacing
   d. Parasit
5. Menurut ibu bagaimana penularan campak?
   a. Lewat udara
   b. Lewat kulit
   c. Lewat makanan
   d. Lewat keringat
6. Penyakit apa saja yang bisa dicegah dengan imunisasi campak?
   a. Campak, polio, batuk
   b. DBD, diare, campak
   c. Campak, diare
   d. Campak, rubella(cacar)
7. Tanda dan gejala penyakit campak yaitu?
   a. Demam tinggi, bercak kemerahan pada seluruh tubuh, batuk, pilek, mata merah
   b. Demam ringan, bercak kemerahan pada wajah, batuk, pilek, mata merah
   c. Demam tinggi, batuk, pilek, mata merah kejang-kejang
   d. Demam tinggi, batuk, pilek, mata lelah, sesak nafas
8. Dimanakah ibu mendapatkan pelayanan imunisasi campak?

a. Kantor camat
b. Sekolah
c. Puskesmas/posyandu
d. Kantor polisi

9. Umur berapakah bayi mulai diimunisasi campak?
    a. 3 bulan
    b. 5 bulan
    c. 9 bulan
    d. 11 bulan
10. Di umur berapakah anak diberi imunisasi campak yang kedua kalinya?
    a. 9-10 bulan
    b. 11-13 bulan
    c. 14-16 bulan
    d. 15-18 bulan
11. Umur berapakah anak terakhir kali diberi imunisasi campak?
    a. 2-3 tahun
    b. 3-4 tahun
    c. 5-6 tahun
    d. 5-7 tahun
12. Menurut ibu berapa kali anak harus diimunisasi campak?
    a. 1x
    b. 2x
    c. 3x
    d. 4x
13. Menurut ibu siapa yang beresiko terkena campak?
    a. Orang dewasa yang sudah diimunisasi campak
    b. Anak yang tidak diimunisasi campak
    c. Anak yang sudah diimunisasi campak
    d. Anak yang pernah sakit campak

14. Bagaimana cara pemberian imunisasi campak?
    a. Ditetes
    b. Disuntik
    c. Dioles
    d. Diminum
15. Menurut ibu kondisi anak yang tidak boleh diimunisasi campak adalah?
    a. Batuk
    b. Demam
    c. Diare
    d. Pilek
16. Bagaimana cara kerja imunisasi campak?
    a. Meningkatkan daya tahan tubuh
    b. Meningkatkan nafsu makan
    c. Menyembuhkan penyakit
    d. Mengobati penyakit
17. Campak biasanya berupa penyakit pada anak, tetapi jika menulari ibu saat hamil dapat meyebabkan?
    a. Keguguran atau kecacatan pada bayi
    b. Kejang pada ibu hamil
    c. Perdarahan ibu hamil
    d. Anemia atau kurang darah
18. Campak dapat menyebabkan komplikasi serius seperti?
    a. Diare, radang paru, radang otak, infeksi telinga
    b. Diare, radang paru, kecacingan, gizi buruk
    c. Diare, radang paru, influenza, penyakit liver
    d. Diare, radang panggul, kebutaan, penyakit liver
19. Anak yang tidak dianjurkan untuk imunisasi campak?
    a. Anak yang sehat
    b. Anak yang menderita campak

c. Anak usia sekolah dasar
d. Anak mempunyai riwayat alergi

20. Menurut ibu apa yang dilakukan jika anak demam setelah imunisasi campak?
    a. Minum obat
    b. Makan banyak
    c. Minum susu
    d. Makan buah

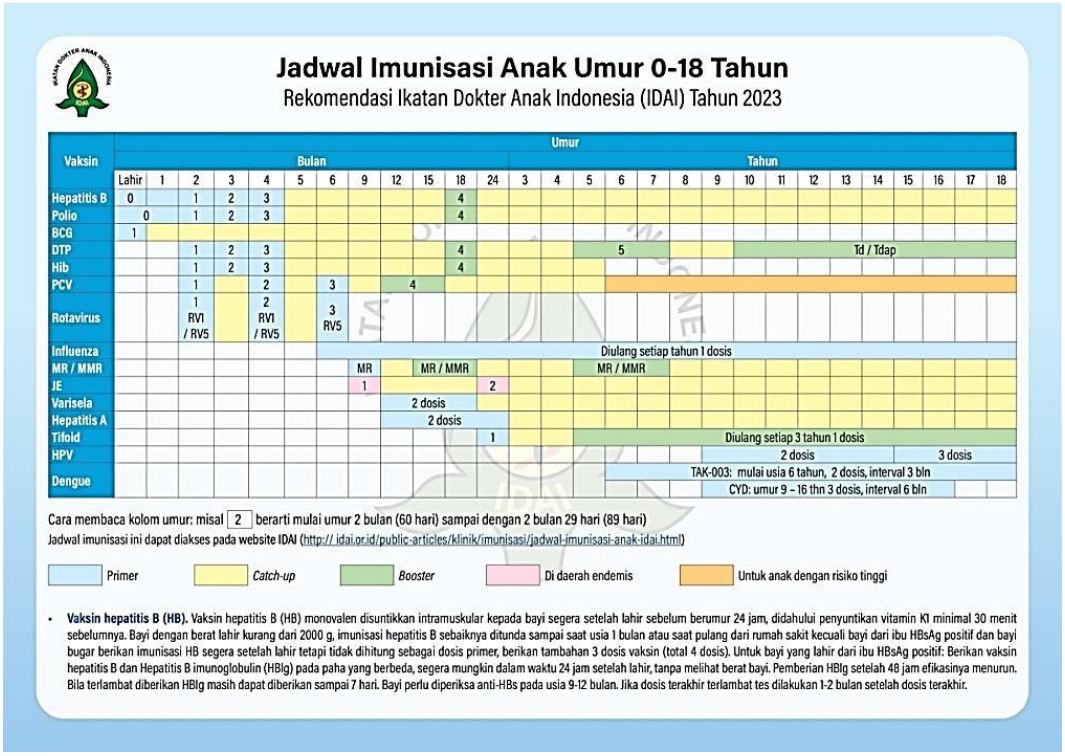
C. KEPATUHAN

Berikan tanda ceklis (√) apabila melaksanakan imunisasi campak sesuai jadwal

Imunisasi yang dilakukan	**Patuh**	**Tidak patuh**
Imunisasi campak (9bulan)		
Imunisasi campak (<18 bulan)		

Sumber: Rosada Uli Simangunsong (Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Tahun 2021)

Lampiran 2 Jadwal Imunisasi 2024



Jadwal Imunisasi Anak Umur 0-18 Tahun

Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Tahun 2023

Vaksin	Umur																											
	Bulan												Tahun															
	Lahir	1	2	3	4	5	6	9	12	15	18	24	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Hepatitis B	0		1	2	3						4																	
Polio		0	1	2	3						4																	
BCG	1																											
DTP			1	2	3						4				5					Td / Tdap								
Hib			1	2	3						4																	
PCV			1		2		3		4																			
Rotavirus			1 RV1 / RV5		2 RV1 / RV5		3 RV5																					
Influenza	Diulang setiap tahun 1 dosis																											
MR / MMR								MR		MR / MMR					MR / MMR													
JE								1				2																
Varisela									2 dosis																			
Hepatitis A									2 dosis																			
Tifoid												1			Diulang setiap 3 tahun 1 dosis													
HPV																			2 dosis						3 dosis			
Dengue															TAK-003: mulai usia 6 tahun, 2 dosis, interval 3 bln													
																			CYD: umur 9 – 16 thn 3 dosis, interval 6 bln									

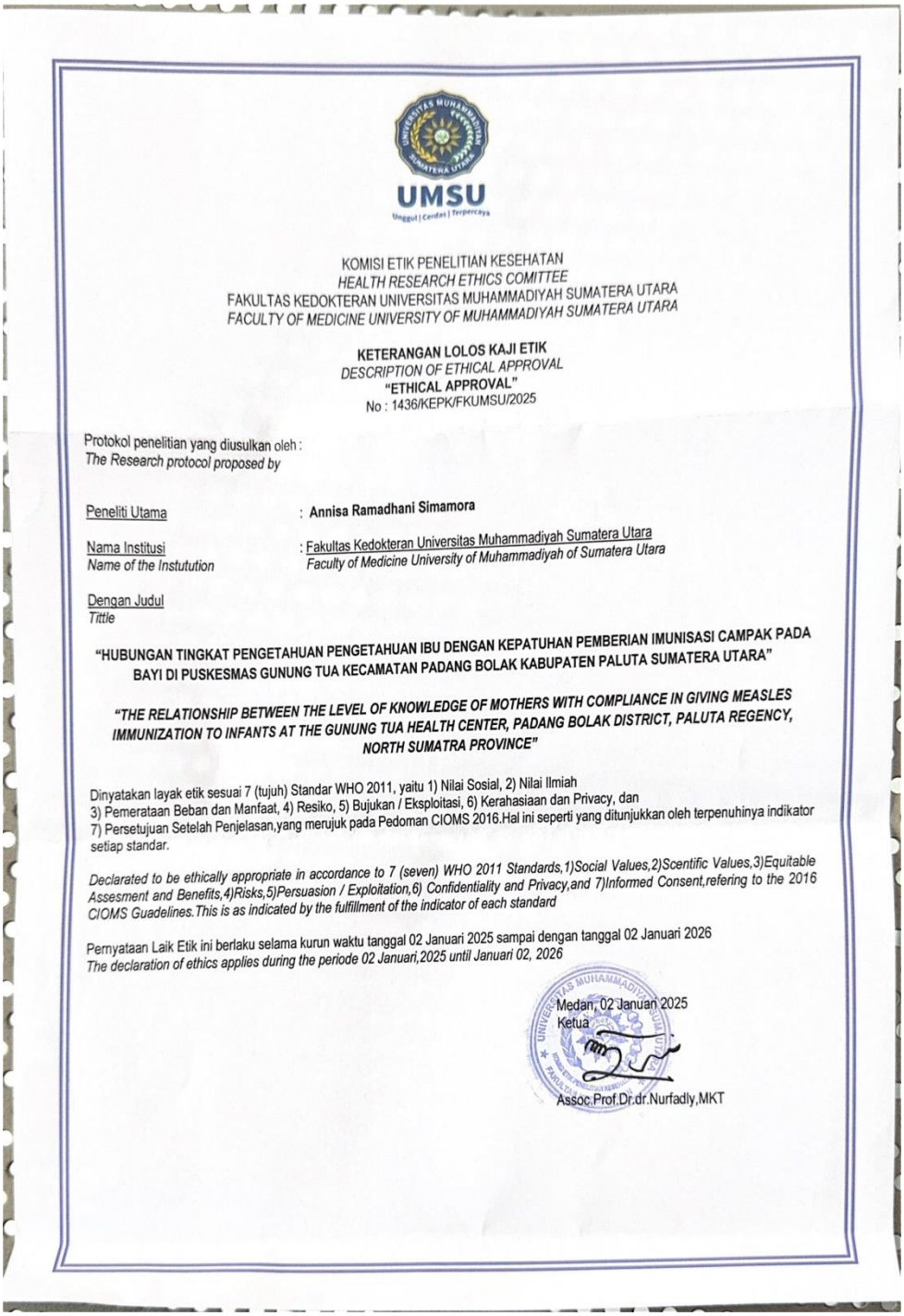
Cara membaca kolom umur: misal [2] berarti mulai umur 2 bulan (60 hari) sampai dengan 2 bulan 29 hari (89 hari)

Jadwal imunisasi ini dapat diakses pada website IDAI (http:// idai.or.id/public-articles/klinik/imunisasi/jadwal-imunisasi-anak-idai.html)

Primer | *Catch-up* | *Booster* | Di daerah endemis | Untuk anak dengan risiko tinggi

- **Vaksin hepatitis B (HB).** Vaksin hepatitis B (HB) monovalen disuntikkan intramuskular kepada bayi segera setelah lahir sebelum berumur 24 jam, didahului penyuntikan vitamin K1 minimal 30 menit sebelumnya. Bayi dengan berat lahir kurang dari 2000 g, imunisasi hepatitis B sebaiknya ditunda sampai saat usia 1 bulan atau saat pulang dari rumah sakit kecuali bayi dari ibu HBsAg positif dan bayi bugar berikan imunisasi HB segera setelah lahir tetapi tidak dihitung sebagai dosis primer, berikan tambahan 3 dosis vaksin (total 4 dosis). Untuk bayi yang lahir dari ibu HBsAg positif: Berikan vaksin hepatitis B dan Hepatitis B imunoglobulin (HBIg) pada paha yang berbeda, segera mungkin dalam waktu 24 jam setelah lahir, tanpa melihat berat bayi. Pemberian HBIg setelah 48 jam efikasinya menurun. Bila terlambat diberikan HBIg masih dapat diberikan sampai 7 hari. Bayi perlu diperiksa anti-HBs pada usia 9-12 bulan. Jika dosis terakhir terlambat tes dilakukan 1-2 bulan setelah dosis terakhir.

Lampiran 3 Ethical Clereance



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMITTEE
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
No : 1436/KEPK/FKUMSU/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : **Annisa Ramadhani Simamora**

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Name of the Instutution *Faculty of Medicine University of Muhammadiyah of Sumatera Utara*

Dengan Judul
Tittle

"HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KEPATUHAN PEMBERIAN IMUNISASI CAMPAK PADA BAYI DI PUSKESMAS GUNUNG TUA KECAMATAN PADANG BOLAK KABUPATEN PALUTA SUMATERA UTARA"

"THE RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF MOTHERS WITH COMPLIANCE IN GIVING MEASLES IMMUNIZATION TO INFANTS AT THE GUNUNG TUA HEALTH CENTER, PADANG BOLAK DISTRICT, PALUTA REGENCY, NORTH SUMATRA PROVINCE"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah
3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan / Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan
7) Persetujuan Setelah Penjelasan,yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016.Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declarated to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards,1)Social Values,2)Scentific Values,3)Equitable Assesment and Benefits,4)Risks,5)Persuasion / Exploitation,6) Confidentiality and Privacy,and 7)Informed Consent,refering to the 2016 CIOMS Guadelines.This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 02 Januari 2025 sampai dengan tanggal 02 Januari 2026
The declaration of ethics applies during the periode 02 Januari,2025 until Januari 02, 2026

Medan, 02 Januari 2025
Ketua

Assoc.Prof.Dr.dr.Nurfadly,MKT

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN
UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 174/SK/BAN-PT/Ak.Ppj/PT/III/2024
Jl. Gedung Arca No. 53 Medan, 20217 Telp. (061) - 7350163, 7333162, Fax. (061) - 7363488
https://fk.umsu.ac.id fk@umsu.ac.id umsumedan umsumedan umsumedan umsumedan

Nomor : 12/II.3.AU/UMSU-08/F/2025
Lamp. : -
Hal : **Mohon Izin Penelitian**

Medan, 02 Rajab 1446 H
02 Januari 2025 M

Kepada : Yth. **Dinas Kesehatan Kab. Padang Lawas Utara**
di
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat, dalam rangka penyusunan Skripsi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (FK UMSU) Medan, maka kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan informasi, data dan fasilitas seperlunya kepada mahasiswa kami yang akan mengadakan penelitian sebagai berikut :

N a m a : Annisa Ramadhani Simamora
NPM : 2008260199
Semester : IX (Sembilan)
Fakultas : Kedokteran
Jurusan : Pendidikan Dokter
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi Di Puskesmas Gunung Tua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Paluta Sumatera Utara

Demikianlah hal ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih. Semoga amal kebaikan kita diridhai oleh Allah SWT. Amin.

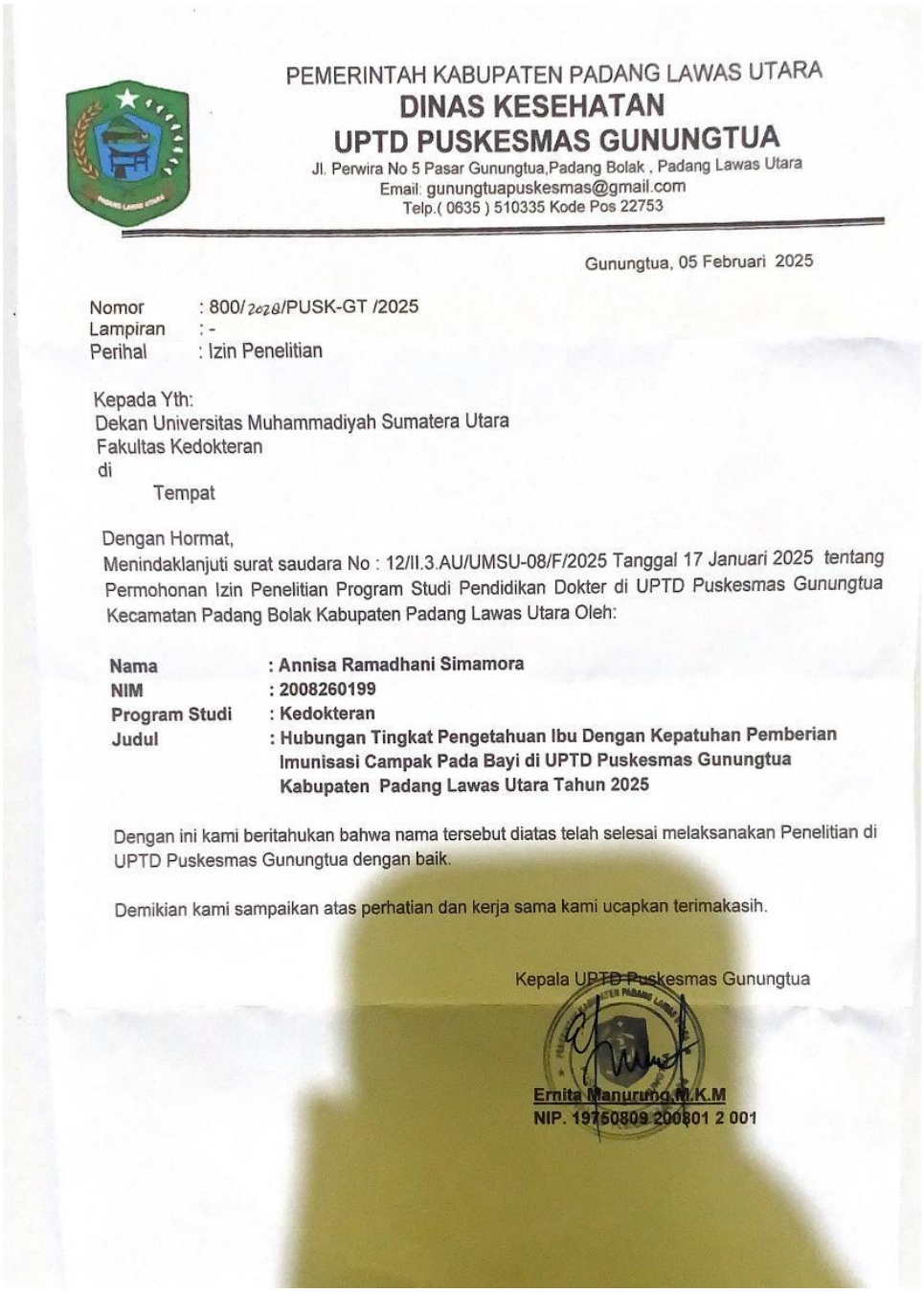
Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Dekan,

dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL(K)
NIDN : 0106098201

Tembusan :
1. Wakil Rektor I UMSU
2. Ketua Skripsi FK UMSU
3. Pertinggal

Lampiran 5 Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS GUNUNGTUA
Jl. Perwira No 5 Pasar Gunungtua,Padang Bolak , Padang Lawas Utara
Email: gunungtuapuskesmas@gmail.com
Telp.(0635) 510335 Kode Pos 22753

Gunungtua, 05 Februari 2025

Nomor : 800/2028/PUSK-GT /2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth:
Dekan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Fakultas Kedokteran
di
Tempat

Dengan Hormat,
Menindaklanjuti surat saudara No : 12/II.3.AU/UMSU-08/F/2025 Tanggal 17 Januari 2025 tentang Permohonan Izin Penelitian Program Studi Pendidikan Dokter di UPTD Puskesmas Gunungtua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Oleh:

Nama	**: Annisa Ramadhani Simamora**
NIM	**: 2008260199**
Program Studi	**: Kedokteran**
Judul	**: Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi di UPTD Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2025**

Dengan ini kami beritahukan bahwa nama tersebut diatas telah selesai melaksanakan Penelitian di UPTD Puskesmas Gunungtua dengan baik.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama kami ucapkan terimakasih.

Kepala UPTD Puskesmas Gunungtua

Ernita Manurung,M.K.M
NIP. 19750809 200801 2 001

Lampiran 6 Hasil uji statistik SPSS

Frequency Table

Tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi campak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	29	42.6	42.6	42.6
	Cukup	23	33.8	33.8	76.5
	Kurang	16	23.5	23.5	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi campak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Patuh	43	63.2	63.2	63.2
	Tidak patuh	25	36.8	36.8	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Pendidikan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perguruan Tinggi	22	32.4	32.4	32.4
	SMA Sederajat	28	41.2	41.2	73.5
	SMP Sederajat	9	13.2	13.2	86.8
	Sekolah Dasar	9	13.2	13.2	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Usia Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 tahun	22	32.4	32.4	32.4
	26-35 tahun	35	51.5	51.5	83.8
	36-45 tahun	11	16.2	16.2	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Crosstabs

Tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi campak * Kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi campak Crosstabulation

			Kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi campak		
			Patuh	Tidak patuh	Total
Tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi campak	Baik	Count	21	8	29
		% within Tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi campak	72.4%	27.6%	100.0 %
	Cukup	Count	17	6	23
		% within Tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi campak	73.9%	26.1%	100.0 %
	Kurang	Count	5	11	16
		% within Tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi campak	31.3%	68.8%	100.0 %
Total		Count	43	25	68
		% within Tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi campak	63.2%	36.8%	100.0 %

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.220[a]	2	.010
Likelihood Ratio	9.007	2	.011

Linear-by-Linear Association	6.033	1	.014
N of Valid Cases	68		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.88.

Lampiran 7 Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR KETERSEDIAAN PENGISIAN KUISIONER

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Jenis kelamin :

Usia responden :

Dengan ini menyatakan kesediaan untuk menjadi subjek penelitian setelah mendapat penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian dengan judul "**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN KEPATUHAN PEMBERIAN IMUNISASI CAMPAK PADA BAYI DI PUSKESMAS GUNUNG TUA KECAMATAN PADANG BOLAK KABUPATEN PALUTA PADANG LAWAS UTARA SUMATERA UTARA"**

Yang disusun oleh:

Nama : Annisa Ramadhani Simamora

NPM : 2008260199

Gunung Tua, Januari 2025

(Responden)

Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian

LAMPIRAN 9 ARTIKEL PENELITIAN

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN KEPATUHAN PEMBERIAN IMUNISASI CAMPAK PADA BAYI DI PUSKESMAS GUNUNG TUA KECAMATAN PADANG BOLAK KABUPATEN PALUTA SUMATERA UTARA

Annisa Ramadhani Simamora[1)], Nelli Murlina[2)]

[1]*Faculty of Medicine, Muhammadiyah University of Sumatera Utara*

Corresponding Author : Nelli Murlina

Abstrak

Latar belakang: Berdasarkan data dari WHO, Indonesia mencatat peningkatan kasus campak dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Hal ini disebabkan oleh cakupan imunisasi campak rubella yang belum tinggi dan merata. Campak adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus campak (Measless atau Morbili) dan memiliki tingkat penularan hingga 90%. Untuk mencegah penyebaran virus campak dan rubella, dilakukan imunisasi Measless Rubella (MR) sebagai langkah pemutusan rantai penularan. Diketahui faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi adalah pendidikan, pengetahuan, sikap dan kepercayaan ibu kepada program imunisasi. **Tujuan :** Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi campak dengan kepatuhan pemberian imunisasi campak pada bayi di Puskesmas Gunung Tua. **Metode:** Penelitian ini adalah observasional analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* menggunakan *Non-probability sampling.* **Hasil:** Berdasarkan uji *Chi Square* diperoleh hasil terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dan kepatuhan pemberian imunisasi campak, selanjutnya terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kepatuhan dalam pemberian imunisasi campak dan terdapat pula hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dan kepatuhan pemberian imunisasi campak pada bayi di Puskesmas Gunung Tua. **Kesimpulan:** terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pemberian imunisasi campak pada bayi.

Kata kunci: Campak, Imunisasi Campak, Tingkat pengetahuan campak, Kepatuhan

ABSTRACT

Background: *Based on data from the WHO, Indonesia has recorded an increase in measles cases compared to previous years. This is due to the low and uneven coverage of measles-rubella immunization. Measles is a contagious disease caused by the measles virus (Measles or Morbili) and has a transmission rate of up to 90%. To prevent the spread of the measles and rubella viruses, Measles-Rubella (MR) immunization is carried out as a measure to break the chain of transmission. Factors associated with the completeness of basic immunization in infants include education, knowledge, attitudes, and mothers' trust in the immunization program.* ***Objective:*** *To determine the relationship between mothers' knowledge of measles immunization and compliance with measles immunization in infants at the Gunung Tua Health Center.* ***Method:*** *This study is an observational analytical study using a cross-sectional approach with non-probability sampling.* ***Results:*** *Based on the Chi-square test, there was a significant association between mothers' knowledge levels and compliance with measles immunization administration. Additionally, there was a significant association between mothers' age and compliance with measles immunization administration, as well as a significant association between mothers' education levels and compliance with measles immunization administration for infants at the Gunung Tua Health Center.* ***Conclusion:*** *There is a relationship between the level of knowledge and compliance with measles immunization in infants.*

Keywords: Measles, Measles Immunization, Level of Measles Knowledge, Compliance

PENDAHULUAN

Campak merupakan penyakit yang sangat menular yang disebabkan oleh virus. Penyakit campak disebabkan oleh virus dari genus *Morbillivirus* dan termasuk golongan *Paramyxovirus*. Campak disebut juga morbili atau measles.[1,2]

Menurut *World Health Organization (*WHO*)* kasus campak meningkat secara global. Pada tahun 2023, terdapat lebih dari 300.000 kasus campak di seluruh dunia dan angka yang dilaporkan sejauh ini pada tahun 2024 menunjukkan total kasus untuk tahun tersebut akan sama atau melebihi total kasus pada tahun 2023.[3]

Berdasarkan data dari WHO sejak tahun 2022, Indonesia mencatat peningkatan kasus campak dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Antara 1 Januari sampai

3 April 2023, total 2.161 kasus campak 848 terkonfirmasi laboratorium dan 1.313 kompatibel secara klinis dicurigai telah dilaporkan di 18 dari 38 provinsi di Indonesia, berdasarkan data secara global sekitar 1 dari 5 orang anak tidak memiliki perlindungan terhadap campak. COVID-19 menyebabkan penurunan yang signifikan dalam imunisasi rutin anak, terutama karena gangguan terhadap layanan perawatan kesehatan esensial. Laporan terbaru UNICEF dalam *State of the World Children* mengungkapkan bahwa secara global, ada 67 juta anak yang tidak diimunisasi selama tiga tahun terakhir. Hal ini merupakan kemunduran terbesar dalam imunisasi rutin anak dalam 30 tahun terakhir.

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2023 terdapat kasus campak sebanyak 10.308 kasus dengan persentase sebanyak 26,2% tersebar di seluruh provinsi di Indonesia. Jumlah kasus tersebut meningkat hampir dua kali lipat dibandingkan dengan jumlah kasus campak pada tahun 2022 sebanyak 4.844 kasus. Hal ini disebabkan oleh cakupan imunisasi Campak Rubela (MR) yang belum tinggi dan merata.[4]

Dari 38 provinsi dengan kasus campak, urutan provinsi dengan proporsi tertinggi adalah Provinsi Nusa Tenggara Timur (100%), diikuti oleh Sulawesi Utara (60%), dan Bengkulu (47,1%), di Provinsi Sumatera utara sebanyak 37%. Capaian imunisasi campak di Indonesia pada tahun 2023 yang sudah mendapatkan imunisasi sebesar 17,2%. Proporsi ini meningkat dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu 6,7%. Mengacu pada data tersebut, maka dapat diartikan bahwa dari seluruh kasus campak konfirmasi laboratorium, ada sebanyak 82,8% kasus yang belum mendapatkan vaksin campak. [4]

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Sumatera Utara pada tahun 2022. Kasus campak tertinggi ada di Kota Medan sebanyak 273 kasus. Kasus campak di kabupaten Padang Lawas Utara sebanyak 100 kasus. Untuk capaian imunisasi di provinsi Sumatera Utara sebesar 66,94%. Capaian imunisasi campak di kabupaten Padang Lawas Utara sebesar 88,08%. [5]

Campak merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus Campak (Morbili atau Measles) dari golongan *Paramyxovirus*. Ketika seseorang terkena campak, 90% orang yang berinteraksi erat dengan penderita dapat tertular jika mereka belum kebal terhadap campak. Imunisasi Measles Rubella (MR) adalah suatu kegiatan imunisasi sebagai upaya untuk memutuskan

transmisi penularan virus campak dan rubella.[7]

Sejak penetapan *The Expanded Program On Immunization* (EPI) oleh WHO, pada 2019 Indonesia mencatat cakupan imunisasi dasar lengkap anak mencapai 93,7%. Namun, pandemi covid-19 menjadikan cakupan tersebut menurun. Cakupan imunisasi dasar lengkap secara nasional tidak mengalami perubahan pada tahun 2023, yaitu 95,4%. Angka ini belum memenuhi target Renstra tahun 2023 sebesar 100%. Dibandingkan dengan tahun 2022, terjadi penurunan di mana jumlah provinsi yang mencapai target Renstra berkurang dari 9 provinsi menjadi 6 provinsi. [4]

Disampaikan oleh Aufa Naufal Ismail dkk bahwa faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi adalah pendidikan, pengetahuan, sikap dan kepercayaan ibu kepada program imunisasi itu sendiri.[8]

Ibu berperan penting dalam kepatuhan pemberian imunisasi kepada anaknya seperti yang disampaikan oleh Rosada Uli yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan Ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi campak Bayi (MR). [9] [10]

Puskesmas Gunung Tua merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan yang dimiliki oleh pemerintah Kabupaten Padang Lawas Utara berada di wilayah Kecamatan Padang Bolak. Di wilayah kerja Puskesmas Gunung Tua cakupan imunisasi campak sebesar 87,4%. Dengan persentase laki-laki sebanyak 631 dan perempuan 634 dari cakupan tersebut disimpulkan bahwa imunisasi campak di Puskesmas Gunung Tua masih dibawah target yaitu cakupan kurang dari 95%.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Puskesmas Gunung tua secara umum keluarga yang memiliki balita telah mendapatkan imunisasi di puskesmas. Namun disisi lain terdapat pula masyarakat yang tidak memberikan imunisasi kepada anaknya. Dikarenakan beberapa faktor yaitu karena kurangnya sarana informasi yang berupa brosur atau poster-poster tentang imunisasi. Hal tersebut dapat mempengaruhi kurangnya penegetahuan ibu tentang imunisasi campak. Selain itu hasil wawancara dengan beberapa ibu di puskesmas mereka beranggapan bahwa vaksin yang digunakan mengandung babi sehingga haram digunakan untuk imunisasi, anak rewel dan panas setelah diimunisasi, kesalahpahaman terhadap informasi imunisasi sehingga banyak ibu yang tidak mengetahui manfaat, waktu pemberian dan jenis dari imunisasi.

Rata-rata imunisasi dasar yang diberikan adalah imunisasi Hepatitis B, Polio, BCG,jika lewat dari usia jadwal imunisasi ibu jadi enggan melakukan imunisasi ,hal ini dikarenakan kurangnya informasi tentang imunisasi yang didapatkan.

Oleh karena itu, berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pemberian imunisasi campak pada bayi di Puskesmas Gunung tua Kabupaten Padang Lawas Utara Sumatera Utara.

METODE

Jenis dari penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bertujuan untuk mengetahui hubungan variabel satu dengan variabel yang lain. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan dengan *cross sectional.* Pendekatan *cross sectional* mencoba mencari hubungan antar variabel dan subjek penelitian dikumpulkan dan diukur dalam waktu bersamaan. Data yang digunakan merupakan data ibu bayi yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gunung tua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara bulan Januari-Februari 2025 dan pengambilan data dilakukan dengan pengisian kuesioner. Sampel dalam penelitian ini semua populasi yang memenuhi kriteria inklusi. Adapun kriteria yang ditentukan dalam penelitian ini adalah:

Kriteria Inklusi

- Ibu yang memiliki bayi usia 9-18 bulan.
- Bersedia menjadi responden sampai selesai penelitian.
- Berdomisili di wilayah kerja Puskesman Gunung tua padang bolak.

HASIL

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Perguruan Tinggi	22	32.4
SMA	28	41.2
SMP	9	13.2
SD	9	13.2
Total	**68**	**100**

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa ibu dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan SMA adalah yang terbanyak 28 orang (41,2%). Sebanyak 22 orang (32,4%) memiliki pendidikan perguruan tinggi, sementara ibu dengan pendidikan SMP dan SD masing-masing berjumlah 9 orang (13,2%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia Ibu

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
17-25 tahun	22	32.4
26-35 tahun	35	51.5
36-45 tahun	11	16.2
Total	**68**	**100**

Berdasarkan tabel di atas, kelompok usia ibu terbanyak berada dalam rentang 26-35 tahun, yaitu sebanyak 35 orang (51,5%). Kelompok usia 17-25 tahun berjumlah 22 orang (32,4%), sedangkan kelompok usia 36-45 tahun sebanyak 11 orang (16,2%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	29	42.6
Cukup	23	33.8
Kurang	16	23.5
Total	**68**	**100**

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai imunisasi campak, yaitu sebanyak 29 orang (42,6%). Sebanyak 23 orang (33,8%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, sementara 16 orang (23,5%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Ibu Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi

Kepatuhan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Patuh	43	63.2
Tidak patuh	25	36.8
Total	**68**	**100**

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa mayoritas ibu dalam penelitian ini patuh dalam memberikan imunisasi campak kepada bayi mereka, dengan jumlah 43 orang (63,2%). Namun, masih terdapat 25 orang (36,8%) yang tidak patuh dalam pemberian imunisasi campak.

Tabel 5 Distribusi Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Campak

Tingkat Pengetahuan		Kepatuhan		Total	*P-Value*
		Patuh	Tidak Patuh		
Baik	n	21	8	29	0.010
	%	72.4 %	27.6 %	100 %	
Cuku	n	17	6	23	

Tingkat Pengetahuan		Kepatuhan		Total	*P-Value*
		Patuh	Tidak Patuh		
p	%	73.9 %	26.1 %	100 %	
Kurang	n	5	11	16	
	%	31.3 %	68.8 %	100 %	
Total	**n**	**43**	**25**	**68**	
	%	**63.2 %**	**36.8 %**	**100 %**	

Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa 21 orang dengan pengetahuan baik menunjukkan tingkat kepatuhan yang tinggi (72,4%), pada 17 ibu dengan pengetahuan cukup mencatatkan angka kepatuhan (73,9%). Sebaliknya, 5 ibu dengan pengetahuan kurang hanya (31,3%). Secara keseluruhan, 63,2% ibu patuh dalam pemberian imunisasi. Sementara 36,8% tidak patuh, menunjukkan bahwa pengetahuan ibu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan dalam imunisasi campak.

Hasil uji statistik didapatkan p-value yang diperoleh dari uji *chi-square* adalah 0.010, yang lebih kecil dari batas signifikansi α (0.05). yang artinya terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dan kepatuhan pemberian imunisasi campak.

Tabel 6 Distribusi Hubungan Usia Dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Campak

Usia		Kepatuhan		Total	*P-Value*
		Patuh	Tidak Patuh		
17-25 tahun	n	17	5	22	0.024
	%	77.3 %	22.7 %	100 %	
26-35 tahun	n	20	15	35	
	%	57.1 %	42.9 %	100 %	
36-45 tahun	n	6	5	11	
	%	54.5 %	45.5 %	100 %	
Total	**N**	**43**	**25**	**68**	
	%	**63.2 %**	**36.8 %**	**100 %**	

Berdasarkan tabel di atas, dari total 68 responden, sebagian besar ibu berada dalam kelompok usia 26–35 tahun, dan proporsi kepatuhan tertinggi terdapat pada kelompok usia 17–25 tahun, yaitu sebesar 77,3%. Sementara itu, kelompok usia 26–35 tahun dan 36–45 tahun menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih rendah, masing-masing 57,1% dan 54,5%.

Hasil uji statistik menggunakan uji chi-square menunjukkan bahwa nilai p-value 0,024 lebih kecil dari batas signifikansi α = 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kepatuhan dalam pemberian imunisasi campak pada bayi di Puskesmas Gunung Tua.

Tabel 7 Distribusi Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Campak

Pendidikan		**Kepatuhan**		**Total**	***P-Value***
		Patuh	Tidak Patuh		
Sekolah Dasar	n	4	5	9	0.010
	%	44.4 %	55.6 %	100 %	
SMP Sederajat	n	1	8	9	
	%	11.1 %	88.9 %	100 %	
SMA Sederajat	n	24	4	28	
	%	85.7 %	14.3 %	100 %	
Perguruan Tinggi	n	14	8	22	
	%	63.6 %	36.4 %	100 %	
Total	**n**	**43**	**25**	**68**	
	%	**63.2 %**	**36.8 %**	**100 %**	

Berdasarkan tabel di atas, tingkat kepatuhan tertinggi ditemukan pada ibu dengan pendidikan SMA sederajat sebesar 85,7%, diikuti oleh perguruan tinggi (63,6%). Sebaliknya, ibu dengan pendidikan SMP sederajat menunjukkan tingkat kepatuhan yang sangat rendah (11,1%) dan justru mayoritas tidak patuh (88,9%). Hal serupa juga tampak pada pendidikan dasar, dengan tingkat kepatuhan hanya 44,4%.

Hasil uji statistik menggunakan chi-square menunjukkan bahwa nilai p-value = 0,010, lebih kecil dari tingkat signifikansi α = 0,05. Ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dan kepatuhan pemberian imunisasi campak pada bayi di Puskesmas Gunung Tua.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan, usia, dan pendidikan ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi campak. Ibu dengan pengetahuan baik lebih patuh memberikan imunisasi (72,4% patuh), sedangkan yang berpengetahuan kurang lebih banyak yang tidak patuh (68,8% tidak patuh), dengan hasil uji chi square menunjukkan p-value 0,010. Usia ibu juga berpengaruh, di mana kelompok usia 17-25 tahun memiliki

tingkat kepatuhan tertinggi (77,3%) dibandingkan usia 26-35 tahun (57,1%) dan 36-45 tahun (54,5%), dengan p-value 0,024. Selain itu, tingkat pendidikan turut mempengaruhi, di mana ibu berpendidikan SMA menunjukkan tingkat kepatuhan tertinggi (85,7%), disusul oleh perguruan tinggi (63,6%), sementara tingkat pendidikan SD dan SMP memiliki tingkat kepatuhan lebih rendah. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan dan pendidikan ibu, semakin besar kemungkinan mereka memahami manfaat imunisasi serta mengatasi kekhawatiran terhadap efek samping, sehingga meningkatkan kepatuhan terhadap jadwal imunisasi. Pengetahuan menjadi faktor penting karena memengaruhi proses berpikir, pemahaman informasi, dan pengambilan keputusan, terutama dalam kaitannya dengan kesehatan anak.

KESIMPULAN

Berdasarkan tujuan dan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Gunung Tua Kecamatan Padang Bolak 2025, mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi campak dengan kepatuhan pemberian imunisasi campak pada bayi maka disimpulkan bahwa:

6. Diketahui tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi campak pada bayi di Puskesmas Gunung Tua adalah baik.
7. Diketahui kepatuhan ibu tentang pemberian imunisasi campak pada bayi di Puskesmas Gunung Tua sebagian besar dikategori patuh.
8. Diketahui bahwa tingkat pendidikan ibu sebagian besar adalah Perguruan tinggi dan SMA.
9. Terdapat hubungan antara usia ibu dengan pengetahuan dan kepatuhan terhadap pemberian imunisasi campak di Puskesmas Gunung Tua.
10. Terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi campak pada bayi di Puskesmas Gunung Tua Kecamatan Padang Bolak

DAFTAR PUSTAKA

1. Meassles. 2023. https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON462
2. Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2021*.; 2022.
3. Measles cases across Europe continue to surge, putting millions of children at risk.

Published 2024. https://www.who.int/azerbaijan/news/item/28-05-2024-joint-press-release-from-who-and-unicef--measles-cases-across-europe-continue-to-surge--putting-millions-of-children-at-risk

4. Sutanto AV, Fitriana Y. *Profil Kesehatan Indonesia 2023*.; 2023.
5. Elisa M, *Profol Kesehatan Sumatra Utara*,Dinkes Sumater Utara; 2022.
6. Sanusi Agus. *Profil Kesehatan Tahun 2023 Dinas Kesehatan Padang Lawas Utara*.; 2023.
7. CDC. Vaksin MMR (Measles, Mumps, dan Rubella). *CDC, Cent Dis*. Published online 2018:1-3. https://www.immunize.org/vis/indonesian_mmr.pdf
8. Ismail AN, Ikhram Hardi, Rahman. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Di Puskesmas Manisa Kabupaten Sidrap. *Wind Public Heal J*. 2023;4(6):913-924. doi:10.33096/woph.v4i6.871
9. Simangunsong RU. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Tahun 2021. *Univ Aufa Royhan*. Published online 2022:1-83.
10. Yosianty E, Darmawati I. Pengetahuan Ibu Berhubungan dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Campak. *J Keperawatan BSI*. 2019;VII(1):92-99. https://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk/article/view/4740/pdf
11. Ministry of Health Republic of Indonesia. Technical Instructions for Immunization Services During the Covid-19 Pandemic. *Covid-19 Kemenkes*. Published online 2020:47. https://covid19.kemkes.go.id/protokol-covid-19/petunjuk-teknis-pelayanan-imunisasi-pada-masa-pandemi-covid-19/#.X6IYy6ozbIU
12. Sriatmi A, Martini, Patriajati S, Dewanti NAY, Budiyanti RT, Nandini N. *Buku Saku: Mengenal Imunisasi Rutin Lengkap*.; 2018.
13. Sampurna MTAS. Lindungi Diri Dengan Imunisasi. Airlangga University Press.; 2023. https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=loyREAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA2&dq=definisi+imunisasi&ots

=c_63953N2g&sig=G8CQ81uM601lpxhHg0kghSamHmQ&redir_esc=y#v=onepage&q=definisi imunisasi&f=false
14. PermenkesRI2017. http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No._12_ttg_Penyelenggaraan_Imunisasi_.pdf
15. Budiyono, Sriatmi A, Aguskybana F, et al. Imunisasi *(Panduan Dalam Perspektif Kesehatan Dan Agama Islam)*.; 2019.
16. Perhimpunan Ahli Epidemiologi Indonesia, Direktoral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes RI. Kebijakan Surveilans Penyakit Yang Bisa Dicegah Dengan Imunisasi (Pd3I). *Modul Pelatih surveilans PD3I*. Published online 2021:201-202.
17. Surveilans D, Pencegahan D, Pengantar K. Pedoman pencegahan dan pengendalian difteri. Published online 2017.
18. KEMENKES RI-Pertussis. Published online 2023.
19. Crystal Bae; Daniele Bourget. *TETANUS*. Temple University Hospital; 2023. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459217/
20. Kemenkes RI. *Tatalaksana tuberklosis*.; 2020.
21. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. *Tuberkulosis Pedoman Diagnosis Dan Penatalaksanaan Di Indonesia*. Vol 001.; 2021.
22. Maulana A. Aspek Klinis, Diagnosis dan Tatalaksana Campak pada Anak. *J Kedokt Nanggroe Med*. 2021;4.
23. Kleinschmidt-DeMasters BK. Rubella virus. *Infect Cent Nerv Syst Pathol Genet*. Published online 2020:105-111. doi:10.1002/9781119467748.ch11
24. Wolbert,Jonathan G; Michael razhnikKarla H. Poliomyelitis. Published online 2024.
25. Tripathi N MO. Hepatitis B. In: StatPearls Publishing; 2024. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK555945/
26. IDAI. Jadwal Imunisasi Anak IDAI 2023. *Ikat Dr Anak Indones*. Published online 2023:2. https://www.idai.or.id/artikel/klinik/imunisasi/jadwal-imunisasi-anak-idai
27. 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. *J Ilmu Kedokt dan Kesehat*. 2020;7(1):334-341. doi:10.33024/jikk.v7i1.2365

28. Notoadmodjio. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. PT Rineka Cipta; 2021.
29. Notoadmodjo. *Promosi Kesehatan (Teori Dan Aplikasi)*. Rineka cipta; 2016.
30.

31. Leli Oktalina, Murdiningsih, & Sri Handayani. (2021). Hubungan Pendidikan, Pekerjaan, Sikap dan Pengetahuan Ibu dengan Ketepatan Waktu Pemberian Imunisasi BCG Pada Bayi. Jurnal Kebidanan : Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang, 11(2), 166–177. https://doi.org/10.35325/kebidanan.v11i2.266
32. MEPI SULASTRI, Y. H. (2022). Knowledge Level Relationship With the Mother in Immunization Compliance Pentavalent Uptd Health Centers in the Region of Bpm Rosmiati, Sst Bengkulu 2020. 10(1), 71–76.
33. Syahailatua, J., & Kartini, K. (2020). Pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang berhubungan dengan perkembangan anak usia 1-3 tahun. Jurnal Biomedika Dan Kesehatan, 3(2), 77–83. https://doi.org/10.18051/jbiomedkes.2020.v3.77-83
34. Kurni Menga, M., DIII Keperawatan, P., Karsa Makassar, S., & Selatan, S. (2019). Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi pada Bayi Mother's Knowledge of Immunization in Infants. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 1(1), 40–44.

DAFTAR PUSTAKA

1. Meassles. 2023. https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON462
2. Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2021*.; 2022.
3. Measles cases across Europe continue to surge, putting millions of children at risk. Published 2024. https://www.who.int/azerbaijan/news/item/28-05-2024-joint-press-release-from-who-and-unicef--measles-cases-across-europe-continue-to-surge--putting-millions-of-children-at-risk
4. Sutanto AV, Fitriana Y. *Profil Kesehatan Indonesia 2023*.; 2023.
5. Elisa M, *Profol Kesehatan Sumatra Utara*,Dinkes Sumater Utara; 2022.
6. Sanusi Agus. *Profil Kesehatan Tahun 2023 Dinas Kesehatan Padang Lawas Utara*.; 2023.
7. CDC. Vaksin MMR (Measles, Mumps, dan Rubella). *CDC, Cent Dis*. Published online 2018:1-3. https://www.immunize.org/vis/indonesian_mmr.pdf
8. Ismail AN, Ikhram Hardi, Rahman. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Di Puskesmas Manisa Kabupaten Sidrap. *Wind Public Heal J*. 2023;4(6):913-924. doi:10.33096/woph.v4i6.871
9. Simangunsong RU. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pinangsori Tahun 2021. *Univ Aufa Royhan*. Published online 2022:1-83.
10. Yosianty E, Darmawati I. Pengetahuan Ibu Berhubungan dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Campak. *J Keperawatan BSI*. 2019;VII(1):92-99. https://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk/article/view/4740/pdf
11. Ministry of Health Republic of Indonesia. Technical Instructions for Immunization Services During the Covid-19 Pandemic. *Covid-19 Kemenkes*. Published online 2020:47.

https://covid19.kemkes.go.id/protokol-covid-19/petunjuk-teknis-pelayanan-imunisasi-pada-masa-pandemi-covid-19/#.X6IYy6ozbIU

12. Sriatmi A, Martini, Patriajati S, Dewanti NAY, Budiyanti RT, Nandini N. *Buku Saku: Mengenal Imunisasi Rutin Lengkap*.; 2018.
13. Sampurna MTAS. Lindungi Diri Dengan Imunisasi. Airlangga University Press.; 2023. https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=loyREAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA2&dq=definisi+imunisasi&ots=c_63953N2g&sig=G8CQ81uM601lpxhHg0kghSamHmQ&redir_esc=y#v=onepage&q=definisi imunisasi&f=false
14. PermenkesRI2017. http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No._12_ttg_Penyelenggaraan_Imunisasi_.pdf
15. Budiyono, Sriatmi A, Aguskybana F, et al. Imunisasi *(Panduan Dalam Perspektif Kesehatan Dan Agama Islam)*.; 2019.
16. Perhimpunan Ahli Epidemiologi Indonesia, Direktoral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes RI. Kebijakan Surveilans Penyakit Yang Bisa Dicegah Dengan Imunisasi (Pd3I). *Modul Pelatih surveilans PD3I*. Published online 2021:201-202.
17. Surveilans D, Pencegahan D, Pengantar K. Pedoman pencegahan dan pengendalian difteri. Published online 2017.
18. KEMENKES RI-Pertussis. Published online 2023.
19. Crystal Bae; Daniele Bourget. *TETANUS*. Temple University Hospital; 2023. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459217/
20. Kemenkes RI. *Tatalaksana tuberklosis*.; 2020.
21. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. *Tuberkulosis Pedoman Diagnosis Dan Penatalaksanaan Di Indonesia*. Vol 001.; 2021.
22. Maulana A. Aspek Klinis, Diagnosis dan Tatalaksana Campak pada Anak. *J Kedokt Nanggroe Med*. 2021;4.
23. Kleinschmidt-DeMasters BK. Rubella virus. *Infect Cent Nerv Syst Pathol Genet*. Published online 2020:105-111. doi:10.1002/9781119467748.ch11
24. Wolbert,Jonathan G; Michael razhnikKarla H. Poliomyelitis. Published

online 2024.

25. Tripathi N MO. Hepatitis B. In: StatPearls Publishing; 2024. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK555945/
26. IDAI. Jadwal Imunisasi Anak IDAI 2023. *Ikat Dr Anak Indones*. Published online 2023:2. https://www.idai.or.id/artikel/klinik/imunisasi/jadwal-imunisasi-anak-idai
27. 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. *J Ilmu Kedokt dan Kesehat*. 2020;7(1):334-341. doi:10.33024/jikk.v7i1.2365
28. Notoadmodjio. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. PT Rineka Cipta; 2021.
29. Notoadmodjo. *Promosi Kesehatan (Teori Dan Aplikasi)*. Rineka cipta; 2016.
30. Leli Oktalina, Murdiningsih, & Sri Handayani. (2021). Hubungan Pendidikan, Pekerjaan, Sikap dan Pengetahuan Ibu dengan Ketepatan Waktu Pemberian Imunisasi BCG Pada Bayi. Jurnal Kebidanan : Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang, 11(2), 166–177. https://doi.org/10.35325/kebidanan.v11i2.266
31. MEPI SULASTRI, Y. H. (2022). Knowledge Level Relationship With the Mother in Immunization Compliance Pentavalent Uptd Health Centers in the Region of Bpm Rosmiati, Sst Bengkulu 2020. 10(1), 71–76.
32. Syahailatua, J., & Kartini, K. (2020). Pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang berhubungan dengan perkembangan anak usia 1-3 tahun. Jurnal Biomedika Dan Kesehatan, 3(2), 77–83. https://doi.org/10.18051/jbiomedkes.2020.v3.77-83
33. Kurni Menga, M., DIII Keperawatan, P., Karsa Makassar, S., & Selatan, S. (2019). Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi pada Bayi Mother's Knowledge of Immunization in Infants. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 1(1), 40–44.