

Jurnal Ilmiah Kebidanan & Kespro	Vol. 2 No. 2	Edition: November 2019 – April 2020
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPK2R	
Received: 05 Maret 2020	Revised: 10 April 2020	Accepted: 24 April 2020

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENERIMAAN IBU TERHADAP IMUNISASI MR PADA MURID SEKOLAH DASAR

Erni Aisyah Hasibuan, Megawati Sinambela

Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua

e-mail: ernihasibuan@yahoo.com

ABSTRACT

The promotion of Measles Rubella immunization campaign is a government strategy to achieve elimination of measles and rubella by 2020. This immunization is targeting all Indonesian children between the ages of nine months and 15 years and will aim to reach 95% immunization coverage. Not all parents receive the MR immunization program. Air Merah Village is one of the villages that reject high immunization. This study is aimed to analyze the factors associated with mother's acceptance of measles rubella immunization at primary school children of 112245 primary school at Air Merah Village, Kampung Rakyat Sub-district, South Labuhanbatu Districts. This study is a quantitative study with descriptive analytics method. This study uses Consecutive sampling techniques and the data are collected using questionnaire with interview method. Data analysis procedure of this study used univariat, bivariat and multivariat with chi-square test. The result shows that 73,3% respondents did not received measles rubella immunization. The result of chi-square test show that variabel education level, job status, knowledge about measles rubella immunization, perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefit, perceived barriers, and family supports are significantly associated with the acceptance of measles rubella immunization. While age variable are not significantly associated with acceptance of measles rubella immunization. Sugestion from this study, it needs to give more education about the importance of measles rubella immunization from related parties to the parents, especially for mother, to improve their awareness to join measles immunization.

Keywords: *Measles rubella, immunization, mother perception*

PENDAHULUAN

Campak menjadi perhatian serius pada tahun 2000, dimana dilaporkan bahwa komplikasi penyakit campak menyebabkan kematian kepada lebih dari 562.000 anak di seluruh dunia. Sama berbahayanya dengan campak, rubella yang menginfeksi sebelum konsepsi dan selama periode awal kehamilan berpotensi menjadi penyebab terjadinya abortus, kematian janin, atau CRS

(Congenital Rubella Syndrome) pada bayi.

Di Indonesia, dari sekitar 11.000 kasus suspek measles yang dilaporkan dan diuji di laboratorium, 12-39% diantaranya positif campak dan 16-43% diantaranya positif rubella. Hasil laporan yang didapat dari periode tahun 2010 sampai tahun 2015 terdapat sekitar 23.164 kasus campak dan 30.463 kasus rubella. Hasil data yang diperoleh menunjukkan fenomena gunung es

karena diduga hasil yang ada dilapang jauh lebih tinggi.

Global Vaccine Action Plan (GVAP) menargetkan eliminasi campak pada tahun 2020 dengan cara meningkatkan kekebalan masyarakat melalui pemberian vaksin campak dan rubella dengan cakupan yang tinggi. WHO menganjurkan semua negara harus menerapkan program pemberian vaksin rubella termasuk negara yang sudah memasukkan campak ke dalam imunisasi dasar rutin untuk menambahkan vaksin rubella ke dalam imunisasi dasar.

Dalam upaya mencapai target eliminasi measles dan rubella pada tahun 2020, pemerintah Indonesia mengadakan kampanye imunisasi measles rubella/MR sebagai imunisasi tambahan sebelum dimasukkan ke dalam imunisasi rutin. Kampanye imunisasi Measles Rubella dilaksanakan serentak di sekolah dan pos pelayanan kesehatan dan ditujukan bagi anak usia 9 bulan sampai <15 tahun dengan cakupan imunisasi 95%.

Dalam pelaksanaan kampanye imunisasi MR, masih ditemukan kasus penolakan dari orang tua wali terhadap pemberian imunisasi MR. Salah satu daerah dengan kasus penolakan yang tinggi di Provinsi Sumatera Utara adalah Kabupaten Labuhanbatu Selatan. Selama periode bulan Agustus tercatat sekitar 64.473 (76,91%) wali siswa di Labuhanbatu Selatan menyatakan menolak mendapatkan MR. Penolakan sebagian besar dari orang tua siswa sekolah dasar. Dari 198 sekolah dasar di Kabupaten Labuhanbatu Selatan tercatat masih ada 295 orang tua wali siswa salah satu sekolah dasar di Desa Air Merah Kecamatan Kampung Rakyat Kabupaten Labuhanbatu Selatan menolak imunisasi MR.

Jumlah ini merupakan yang tertinggi di Kabupaten Labuhanbatu Selatan. Hal ini sangat disayangkan mengingat kasus rubella di Kabupaten Labuhanbatu Selatan cukup tinggi selama kurun waktu tahun 2017 jumlah kasus rubella di Sukoharjo mencapai 13 kasus.

Ibu sebagai orang tua memiliki peran yang penting dalam pencapaian imunisasi anak. Menurut teori Health Belief Model, persepsi yang dimiliki seseorang dapat mempengaruhi perilaku kesehatannya. Begitu juga dengan persepsi ibu terhadap imunisasi dapat berbeda-beda pada setiap individunya dipengaruhi juga oleh perbedaan geografis. Hal ini kemudian melatar belakangi rumusan masalah apa saja faktor yang berhubungan dengan penerimaan ibu terhadap imunisasi Measles Rubella di Air Merah, Kecamatan Kampung Rakyat, Kabupaten Labuhanbatu Selatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan desain studi cross sectional. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret hingga April 2019 di SD Negeri 112245 Desa Air Merah, Kampung Rakyat, Labuhanbatu Selatan. Populasi pada penelitian ini adalah orang tua wali (Ibu) siswa SD Negeri 112245 di Desa Air Merah dengan sampel penelitian sejumlah 190 orang. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan adalah teknik Consecutive sampling. Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariat menggunakan uji chi-square. saat persalinan tiba, sehingga mengakibatkan lambatnya kala 1 selama 8 – 12 jam.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Desa Air Merah terdiri dari 4 (empat) dusun dengan jumlah

Penduduk sebanyak 5.555 jiwa pada tahun 2017 yang terdiri dari 2.795 jiwa penduduk laki-laki dan 2.760 jiwa penduduk perempuan. Persentase penduduk usia 7-15 tahun menurut status pendidikannya sebanyak 92,77% penduduknya bersekolah dan 7,23% penduduk Desa Air Merah usia 7-15 tahun tidak bersekolah. Sedangkan pada usia 16-18 tahun persentase penduduk Desa Air Merah yang bersekolah adalah 90,0% dan yang tidak bersekolah adalah 10,0%.

Penelitian ini mendapatkan jumlah sampel sebanyak 190 responden. Sebesar 85 orang responden (44,7%) menerima imunisasi MR. Dari responden yang menerima imunisasi MR, alasan yang dominan melatar belakangi penerimaan responden adalah untuk pencegahan dari virus measles rubella dan bahaya yang dapat ditimbulkan dari penyakit campak dan rubella. Sedangkan 105 responden (55,3%) tidak menerima imunisasi MR. Alasan terbanyak responden tidak menerima imunisasi MR adalah karena status keamanan dan kehalalan vaksin MR juga disebabkan karena responden merasa anaknya sudah memiliki kekebalan tubuh yang baik sehingga imunisasi dianggap tidak perlu untuk diberikan.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	F	%
Kelompok Umur		
Dewasa awal	92	48,4
Dewasa akhir	98	51,6
Pendidikan		
Rendah	68	35,8
Tinggi	122	64,2
Pekerjaan		
Tidak bekerja	73	38,4
Bekerja	117	61,6

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa analisis univariat pada

variabel pengetahuan menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang imunisasi MR lebih banyak dari pada ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang baik (63,7%), ibu yang memiliki persepsi kerentanan yang rendah tentang imunisasi MR lebih banyak dari pada ibu yang memiliki persepsi kerentanan yang tinggi tentang imunisasi MR (52,1%), ibu yang memiliki persepsi keparahan yang rendah tentang imunisasi MR lebih banyak dari pada ibu yang memiliki persepsi keparahan yang tinggi tentang imunisasi MR yaitu sebesar (53,2%), ibu yang memiliki persepsi manfaat yang rendah terhadap imunisasi MR lebih banyak dari pada ibu yang memiliki persepsi (55,8%), memiliki hambatan yang rendah (58,4%) dan memiliki dukungan keluarga yang kurang baik (62,6%).

Tabel 2. Persepsi Responden

Variabel	f	%
Pengetahuan		
Kurang	69	36,3
Baik	121	63,7
Persepsi Kerentanan		
Rendah	99	52,1
Tinggi	91	49,9
Persepsi Keparahahan		
Rendah	101	53,2
Tinggi	89	46,8
Persepsi Manfaat		
Rendah	106	55,8
Tinggi	84	44,2
Persepsi Hambatan		
Rendah	111	41,6
Tinggi	79	58,4
Dukungan Keluarga		
Tidak Mendukung	119	62,6
Mendukung	71	37,4

Tabel 3 menunjukkan hasil uji chi square variabel bebas terhadap penerimaan imunisasi MR, didapati bahwa variabel yang berhubungan adalah variabel pendidikan, variabel pekerjaan, variabel pengetahuan, variabel persepsi kerentanan, variabel persepsi keparahan, variabel

persepsi manfaat, variabel persepsi hambatan dan variabel dukungan keluarga

Tabel 3. Hubungan Karakteristik Responden dengan Penerimaan Imunisasi MR

Karakteristik	Penerimaan		p-value
	Ya	Tdk	
Umur			
Dewasa awal	55	37	0,225
Dewasa akhir	50	48	
Pendidikan			
Rendah	49	19	3,039
Tinggi	56	66	
Pekerjaan			
Tidak bekerja	48	25	2,021
bekerja	57	60	
Pengetahuan			
Rendah	49	20	2,844
Tinggi	56	65	
Persepsi Kerentanan			
Rendah	79	20	9,875
Tinggi	26	65	

Karakteristik	Penerimaan		p-value
	Ya	Tdk	
Persepsi Keparahan			
Rendah	82	19	12,384
Tinggi	23	66	
Persepsi Manfaat			
Rendah	85	21	12,952
Tinggi	20	64	
Persepsi Hambatan			
Rendah	82	29	6,885
Tinggi	23	56	
Dukungan Keluarga			
Tidak	95	24	24,146
Ya	10	61	

Analisis multivariat bertujuan untuk mendapatkan model terbaik dalam menentukan hubungan antara pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan dan dukungan keluarga yang berhubungan dengan Penerimaan Imunisasi MR.

Tabel 4. Hasil Analisis Multivariat

Variabel	Sig	RP	95%CI	
			Lower	Upper
Pendidikan	0,001	6,849	2,610	17,971
Persepsi Hambatan	0,001	6,415	2,699	15,247
Dukungan Keluarga	0,001	17,143	6,864	45,863

Dari tabel 4 di atas menunjukkan bahwa dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada ibu untuk memberikan imunisasi MR kepada anaknya merupakan variabel yang paling berperan terhadap penerimaan imunisasi MR dengan nilai Perhitungan risk estimate diperoleh nilai Ratio Prevalence (RP) = 17,143 (CI 95% = 6,864-45,863) dibandingkan pendidikan ibu (RP = 6,489; (CI 95% = 2,610-17,971)) dan persepsi ibu terhadap hambatan-hambatan yang ditemui dalam memberikan imunisasi MR kepada anaknya (RP = 6,415; (CI 95% = 2,699-15,247)). Hal ini berarti jika dilihat dari model akhir regresi, variabel

dukungan keluarga memiliki nilai RP = 17,143. Hal ini berarti bahwa variabel yang dominan berpengaruh pada penerimaan ibu terhadap imunisasi MR adalah variabel dukungan keluarga. Jadi, seorang ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya baik suami, orang tua maupun saudara akan cenderung tidak memberikan imunisasi MR kepada anaknya sebesar 17,143 kali dibandingkan dengan seorang ibu yang mendapatkan dukungan dari keluarga untuk memberikan imunisasi MR kepada anaknya.

Imunisasi MR merupakan program yang baru dicanangkan untuk dapat

menekan kejadian akibat penyakit campak dan rubella. Pemberian imunisasi MR merupakan yang pertama kali dilakukan dan masih menimbulkan perdebatan di dalam masyarakat. Masih terdapat orang tua yang menolak pemberian imunisasi MR dikarenakan kesadaran orang tua terhadap pentingnya imunisasi bagi anak masih rendah, isu yang beredar bahwa imunisasi MR mengandung vaksin yang berbahaya, dan status kehalalan vaksin. Meskipun kampanye imunisasi merupakan program wajib dilaksanakan di sekolah dan pos pelayanan kesehatan, masih terdapat sekolah yang belum mewajibkan program kampanye ini.

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil uji chi square, didapat bahwa ibu yang tidak menerima imunisasi MR lebih banyak pada kelompok umur dewasa awal (≤ 35 tahun) yaitu sebesar 28,9% dengan nilai $p > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penerimaan imunisasi MR dengan umur ibu. Sesuai dengan hasil tersebut, penelitian Istriati E tahun 2016 dimana tidak didapati hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan status kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Penolakan yang tinggi disebabkan mayoritas ibu kategori usia dewasa awal merupakan keluarga baru yang sebagian besar sudah tinggal memisah dengan orang tuanya, dan pada masa usia tersebut sering terjadi ketidaksiapan secara psikologis dalam pengambilan keputusan terkait kehidupan keluarga termasuk keputusan untuk melakukan imunisasi.

Berdasarkan hasil uji chi square menunjukkan bahwa bahwa responden yang tidak menerima imunisasi MR lebih banyak pada responden dengan tingkat pendidikan tinggi (29,5%) dengan nilai $p < 0.05$ sehingga terdapat hubungan antara penerimaan imunisasi MR dengan tingkat pendidikan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Triana (2016)

yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan status kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Seseorang yang memiliki pengetahuan tinggi akan mempermudah seseorang untuk memahami sesuatu dengan lebih baik akan tetapi pada penelitian ini, faktor pendidikan tidak berpengaruh karena tingkat pendidikan tidak mempengaruhi pemahaman ibu terhadap imunisasi MR.

Hasil uji bivariat pada variabel status pekerjaan, menunjukkan bahwa responden yang tidak menerima imunisasi MR lebih banyak pada responden dengan status bekerja (31,6%) dengan $p\text{-value} < 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara penerimaan imunisasi MR dengan status pekerjaan responden.

Ibu yang tidak memiliki pekerjaan memiliki banyak waktu untuk merawat anaknya. Seorang ibu yang tidak mempunyai tanggung jawab untuk bekerja mencari nafkah mempunyai banyak kesempatan untuk memahami kebutuhan anak termasuk imunisasi. Ibu yang bekerja memiliki tugas yang lebih berat karena harus menghabiskan waktu untuk pekerjaannya, dengan tetap bertanggung jawab dalam rumah tangga. Namun, pada penelitian ini meskipun ibu memiliki waktu yang banyak untuk merawat anak, tetapi tingkat penerimaan imunisasi MR masih rendah, hal ini dikarenakan faktor lain yaitu keragu-raguan ibu terhadap kehalalan vaksin, larangan dari suami untuk melakukan imunisasi MR, dan didukung dengan lingkungan yang sebagian tidak menerima dengan program imunisasi MR. Sebaliknya ibu yang bekerja memiliki lingkungan sosial di tempat kerja yang berbeda dengan lingkungan di sekitar tempat tinggal.

Pengetahuan Tentang Imunisasi MR

Berdasarkan hasil uji chi square didapatkan responden yang tidak

menerima imunisasi MR banyak ditemukan pada responden dengan pengetahuan baik (29,5%) dan nilai p value $0,001 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan penerimaan imunisasi MR.

Penolakan imunisasi MR disebabkan oleh pengetahuan ibu yang kurang baik terhadap imunisasi MR, dan penyakit rubella. Hal ini dikarenakan program imunisasi MR yang masih baru dan penyakit rubella yang belum familiar bagi ibu. Munculnya pemberitaan yang negatif mengenai imunisasi MR juga sangat berpengaruh terhadap persepsi ibu mengenai imunisasi MR.

Hasil dari uji statistik ini tidak selaras dengan penelitian Dewi, 2015 yang menyatakan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan tentang imunisasi dasar yang baik memiliki status kelengkapan imunisasi yang baik pula. Bayi dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang imunisasi, 2,6 kali lebih berpotensi bertatus imunisasi dasar yang lengkap dibandingkan bayi dengan ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik tentang imunisasi. Demikian juga penelitian Firdaus 2013 bahwa semakin tinggi pendidikan ibu mempengaruhi pengetahuan ibu untuk membawa anaknya imunisasi.

Persepsi Kerentanan

Berdasarkan hasil uji chi square didapatkan responden yang tidak menerima imunisasi MR banyak ditemukan pada responden dengan persepsi kerentanan yang baik (37%) dan nilai p value $0,145 > 0,05$ artinya tidak terdapat hubungan antara persepsi kerentanan dengan pemanfaatan penerimaan imunisasi MR. Dalam teori Health Belief Model, persepsi kerentanan termasuk dalam variabel persepsi yang paling besar memberikan pengaruh individu untuk melakukan perilaku sehat.

Akan tetapi hasil penelitian ini menunjukkan hal yang berbeda. Hal ini disebabkan responden yang sebenarnya tidak merasa rentan terhadap penyakit campak dan rubella tetap melakukan imunisasi MR dikarenakan pihak sekolah mewajibkan anak untuk mendapatkan imunisasi MR.

Persepsi Keparahan

Berdasarkan hasil uji chi square didapatkan responden yang tidak menerima imunisasi MR banyak ditemukan pada responden dengan persepsi keparahan yang rendah (41,6%) dan nilai p value $< 0,05$ artinya terdapat hubungan antara persepsi keparahan dengan pemanfaatan penerimaan imunisasi MR.

Menurut Health Belief Model, Ary D, 2014 keparahan yang dirasakan dari suatu penyakit menentukan dilakukan atau tidaknya tindakan preventif terhadap penyakit yang bersangkutan. Rasa takut terhadap keparahan yang akan ditimbulkan suatu penyakit melatar belakangi seseorang untuk melakukan tindakan pencegahan. bahwa persepsi keparahan secara signifikan dapat mempengaruhi penggunaan vaksin HPV.

Persepsi Manfaat

Berdasarkan hasil uji chi square didapatkan responden yang tidak menerima imunisasi MR banyak ditemukan pada responden dengan persepsi manfaat yang rendah (44,7%) dan nilai p value $< 0,05$ sehingga dapat di tarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara persepsi manfaat dengan pemanfaatan penerimaan imunisasi MR.

Individu cenderung untuk melakukan perilaku sehat apabila dia meyakini bahwa perilaku tersebut bermanfaat untuk menanggulangi suatu penyakit. Ibu yang menolak imunisasi MR merasa bahwa imunisasi tidak bermanfaat bagi kesehatan anaknya karena anaknya sudah memiliki kekebalan tubuh untuk melawan

penyakit. Pencegahan menggunakan suplemen herbal lebih baik digunakan daripada menggunakan vaksin yang mengandung virus itu sendiri. Hasil dari penelitian ini selaras dengan penelitian IA Bachtiar 2017 yang menjelaskan bahwa persepsi manfaat yang dirasakan ibu secara signifikan berhubungan dengan status imunisasi anak.

Persepsi Hambatan

Berdasarkan hasil uji chi Square didapatkan responden yang tidak menerima imunisasi MR banyak ditemukan pada responden dengan persepsi hambatan yang besar (43,2%) dan nilai p value < 0,05 artinya terdapat hubungan antara persepsi hambatan dengan pemanfaatan penerimaan imunisasi MR. Meskipun persepsi hambatan untuk menerima imunisasi MR di desa Air Merah tergolong rendah, yang artinya banyak ibu yang tidak merasa terhambat untuk menerima imunisasi MR. Namun, tetap saja tidak sedikit ibu yang menolak imunisasi MR dikarenakan merasa imunisasi justru memberikan dampak yang buruk bagi anak seperti efek samping yang berbahaya, memasukkan virus pada anak, dan tidak dianjurkan oleh agama yang dianutnya.

Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil uji chi square didapatkan responden yang tidak menerima imunisasi MR banyak ditemukan pada responden dengan dukungan keluarga yang tidak mendukung (50,0%) dan nilai p value < 0,05 artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan penerimaan imunisasi MR.

Pada fakta yang ditemukan dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 75,8% ibu tidak mendapatkan dukungan dari suami untuk melakukan imunisasi MR, 74,2% suami tidak mengingatkan jadwal imunisasi MR, dan 72,6% ibu tidak mendapatkan motivasi dari anggota keluarga lain untuk melakukan imunisasi MR. Hal

tersebut dikarenakan urusan tentang merawat anak dilimpahkan seluruhnya kepada istri termasuk perihal imunisasi pada anak. Informasi terkait imunisasi MR tidak diberitahukan oleh anggota keluarga melainkan dari pihak lain yaitu sekolah dan petugas kesehatan. Selain itu kurangnya dukungan dari anggota keluarga juga disebabkan sebagian besar ibu sudah tidak tinggal bersama anggota keluarga lain kecuali suami dan anak.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Ilham, 2017 tentang hubungan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi. Penelitian tersebut menyatakan bahwa ibu yang memiliki dukungan keluarga yang baik cenderung untuk patuh dalam memberikan imunisasi dasar lengkap.

KESIMPULAN

- a) Cakupan imunisasi MR di Desa Air Merah tidak mencapai target 95% dimana hanya 44,7% responden yang menerima imunisasi MR dan 55,3% responden tidak menerima imunisasi MR.
- b) Karakteristik responden : mayoritas responden berada pada usia dewasa akhir (> 35 tahun) sebesar 51,6%, mayoritas responden berpendidikan tinggi sebesar 64,2%, dan mayoritas responden memiliki status bekerja sebesar 61,6%.
- c) Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik (63,7%) tentang imunisasi MR, persepsi kerentanan yang rendah (52,1%), persepsi keparahan yang rendah (53,2%), persepsi manfaat yang rendah (55,8%), persepsi hambatan yang rendah (58,4%), dan keluarga yang tidak mendukung (62,6%).
- d) Faktor-faktor yang berhubungan dengan penerimaan imunisasi MR adalah tingkat pendidikan, status pekerjaan, pengetahuan, persepsi kerentanan, persepsi keparahan,

persepsi manfaat, persepsi hambatan, dan dukungan keluarga.

SARAN

- a) Perlu menciptakan koordinasi yang lebih baik dengan kader kesehatan, tokoh agama dan Sekolah Dasar mengenai sosialisasi dan penyuluhan tentang imunisasi khususnya imunisasi MR pada daerah yang memiliki tingkat penolakan tinggi terhadap imunisasi.
- b) Meningkatkan partisipasi kader kesehatan dalam memberikan sosialisasi dan penyuluhan tentang imunisasi, sehingga sosialisasi dapat disampaikan secara lebih merata kepada seluruh ibu di Desa Air Merah guna meningkatkan pengetahuan ibu tentang imunisasi dan meluruskan persepsi atau pandangan ibu yang salah tentang imunisasi.
- c) Meningkatkan kerja sama dengan Puskesmas untuk melakukan berbagai kegiatan baik penyuluhan maupun tindakan pemberian imunisasi.
- d) Bagi peneliti selanjutnya agar dapat menambahkan variabel lain untuk diteliti lebih jauh hubungannya dengan penerimaan imunisasi MR.

DAFTAR PUSTAKA

- Ary D, Arsyad DS, Rismayanti. 2014. Pemanfaatan Imunisasi (Pendekatan Health Belief Model).
- Dewi S. 2015. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bendo Kabupaten Magetan.
- Firdausa A. 2013. Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pekerjaan Ibu Dengan Pencegahan Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Sehat Pontianak. Univ Tanjungpura.
- IA Bachtiar. 2017. Hubungan persepsi ibu dengan imunisasi campak pada bayi usia diatas 9 bulan di posyandu Mojowuku Slempit Gresik program studi S1 Keperawatan dan Kebidanan Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya
- Ilham. 2017. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Ibu Melakukan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Pemangkat Kabupaten Sembas. Pendidik Ners Fak Kedokt Univ Tanjungpura Pontianak.
- Istriyati E. 2011. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Desa Kumpulrejo Kecamatan Argomulyo Kota Salatiga.
- Kementrian Kesehatan RI. 2017. Petunjuk Teknis Kampanye Imunisasi Measles Rubella (MR).
- Triana V. 2016. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun
- WHO. 2017.10.001 Measles and Rubella