

Persepsi Orang Tua terhadap Pemberian Imunisasi MR pada Anak Sekolah Dasar Berbasis Agama

Muhammad Harli^{*)}, Bagoes Widjanarko^{*)}, Farid Agushybana^{*)}

^{*)} Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

Korespondensi: muhammadharly88@gmail.com

ABSTRACT

Background: MR immunization campaign is a national strategy to eliminate measles and rubella in 2020. Musi Rawas district have experienced clinical measles outbreaks in the last 3 years. There were many rejections happened during MR mass immunization implementation. Megang Sakti Subdistrict is one of the sub-district with high rate of rejection from parents of the students at religious-based elementary school. This research aims to identify parents' perceptions on MR immunization program for elementary school students based on health belief model theory.

Method: This study employs quantitative research with cross sectional approach. The subject of the study were 100 parents of the grade 1-6 students at religious-based elementary school at Megang Sakti sub-district. The sample was selected using simple random sampling. Structured questionnaires were used that have been validated in other subdistrict priorly. Data was analysed by using univariate, Chi-Square and multiple logistic regression for analysis.

Results: The results show that 21% of parents have rejected their children to be immunized MR (Measles Rubella). Perceived susceptibility and severity variables have not significantly associated to parent's rejection. However, perceived benefits and barriers have significantly influenced to the rejection. The biggest barrier in immunizing MR for their children was the parent's believed that the immunization vaccine substances were not halal refers to Islamic rules. The study suggests that the government should provide comprehensive information related to vaccines' substances so that people do not hesitate to receive immunization of their children.

Keywords: immunization, measles and rubella, perceptions, halal vaccines, health belief model

PENDAHULUAN

Pada tahun 2017, pemerintah Indonesia mulai melakukan imunisasi tambahan yaitu kampanye imunisasi massal MR (*Measles Rubella*). Pelaksanaan kampanye imunisasi massal MR dilaksanakan dalam 2 tahap yaitu tahap 1 pada bulan Agustus-September 2017 di seluruh pulau Jawa dan tahap 2 pada bulan Agustus-September 2018 di

seluruh pulau Kalimantan, Sumatera, Sulawesi, Maluku, Bali, Nusa Tenggara, serta Papua. Kampanye imunisasi massal MR dilaksanakan di sekolah dan pos pelayanan imunisasi seperti puskesmas dan posyandu dengan sasaran umur yaitu anak usia 9 bulan sampai usia 15 tahun.⁽¹⁾

Musi Rawas merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Sumatera Selatan yang turut melaksanakan kampanye

imunisasi MR dan merupakan daerah yang terpantau dengan masih ditemukannya kasus kejadian luar biasa (KLB) campak klinis dalam 3 tahun terakhir. Dinas Kesehatan Musi Rawas menyebutkan bahwa 100% pasien di wilayah KLB campak tidak mempunyai riwayat imunisasi campak sebelumnya.⁽²⁾

Pada pelaksanaan imunisasi massal MR di Kabupaten Musi Rawas, dilaporkan masih banyak terjadi penolakan pemberian imunisasi. Salah satu kecamatan yang tinggi angka penolakannya adalah Kecamatan Megang Sakti. Hasil dari pemberian *informed consent* pada 1.910 orang tua siswa diketahui sebanyak 302 orang tua (15,8%) menolak pemberian imunisasi MR pada anaknya. Penolakan terbanyak berasal dari orang tua siswa sekolah dasar berbasis agama yaitu sebanyak 264 orang tua (87,4%).

Berdasarkan studi pendahuluan diketahui bahwa beberapa penyebab terjadinya penolakan oleh orang tua siswa adalah informasi tentang kandungan vaksin yang tidak halal, pandangan masyarakat terhadap manfaat imunisasi yang merupakan tindakan pencegahan bukan alasan darurat untuk memberikan imunisasi yang belum halal pada anak dan juga pendapat masyarakat bahwa penyakit campak dan rubella bukanlah penyakit yang berat dan dapat sembuh dengan sendirinya.

Sudut pandang masyarakat tentang penyakit campak dan rubella, termasuk manfaat imunisasi MR dan hambatan dalam penerimaan imunisasi merupakan dasar pemikiran peneliti untuk mengetahui pengaruh persepsi masyarakat terhadap pemberian imunisasi MR pada anak sekolah dasar berbasis agama di Kecamatan Megang Sakti.

METODE

Penelitian ini telah lolos kaji etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro dengan nomor surat No:31/EA/KEPK-FKM/2019 per tanggal 15 Februari 2019.

Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif deskriptif analitik melalui pendekatan *cross sectional* dengan menganalisis pengaruh variabel persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat dan persepsi hambatan dari orang tua terhadap pemberian imunisasi MR pada anak sekolah dasar berbasis agama di Kecamatan Megang Sakti Kabupaten Musi Rawas.

Penentuan subjek penelitian menggunakan rumus *Lemeshow* untuk *cross sectional*, sehingga diperoleh sampel sejumlah 88 sampel, yang kemudian digenapkan menjadi 100 sampel. Dari total 5 sekolah dasar berbasis agama di Kecamatan Megang Sakti, subjek

penelitian dipilih secara *simple random sampling* dari orang tua siswa kelas 1 sampai dengan kelas 6. Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari sampai dengan Februari 2019.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara tatap muka dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner terstruktur dengan skala *guttman* yang telah terlebih dahulu diuji validitas dan reliabilitasnya. Data hasil penelitian dianalisis secara univariat meliputi frekuensi distribusi, *mean*, *median* dan analisis bivariat dengan uji korelasi *Chi-Square* serta multivariat dengan menggunakan regresi logistik berganda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini rata-rata berusia 39 tahun dengan usia paling

muda berusia 27 tahun dan paling tua berusia 56 tahun. Tingkat pendidikan mayoritas responden adalah tamat Sekolah Menengah Atas (48%) dan pekerjaan mayoritas sebagai petani (42%). Karakter demografi responden dapat dilihat di tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik demografi responden

Karakteristik responden	f	%
Umur		
< 39 Tahun	50	50
≥ 39 Tahun	50	50
Tingkat Pendidikan		
SD	19	19
SMP	23	23
SMA	48	48
Perguruan Tinggi	10	10
Jenis Pekerjaan		
PNS	4	4
Petani	42	42
Buruh	6	6
Wirausaha	38	38
Honorer	4	4
Polisi	1	1
Wiraswasta	5	5
Total	100	100

Tabel 2. Pemberian imunisasi MR, persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat dan persepsi hambatan

Variabel	Kategori	f	%
Dependen			
Pemberian imunisasi	Diberi imunisasi MR	79	79
	Tidak diberi imunisasi MR	21	21
Independen			
Persepsi kerentanan	Kurang	34	34
	Baik	66	66
Persepsi keparahan	Kurang	40	40
	Baik	60	60
Persepsi manfaat	Kurang	27	27
	Baik	73	73
Persepsi hambatan	Banyak	20	20
	Sedikit	80	80
Total		100	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang memiliki persepsi bahwa anaknya kurang rentan terhadap penyakit MR masih tinggi (34%). Demikian juga persepsi orang tua tentang parahnya penyakit MR, sebanyak 40% responden berpendapat bahwa MR tidak berbahaya bagi anak dan dapat sembuh dengan sendirinya. Hal ini disebabkan masih kurangnya pengetahuan responden terhadap penyebab, gejala, risiko/bahaya penyakit campak dan rubella. Walaupun hanya 20% responden yang merasa mempunyai banyak hambatan dan pengorbanan dalam imunisasi MR, tetapi 27% responden merasa imunisasi MR tidak bermanfaat bagi pencegahan penyakit pada anak mereka walaupun sebagian besar responden sudah diberikan informasi tentang tujuan pelaksanaan dan manfaat imunisasi MR.

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa pada anak yang diberi imunisasi MR, presentase lebih banyak pada responden dengan persepsi kerentanan dalam kategori baik (81,8%) daripada responden dengan persepsi kategori kurang (73,5%). Begitu juga pada persepsi keparahan, presentase responden yang anaknya diberi imunisasi MR lebih banyak pada kelompok responden dengan persepsi keparahan kategori baik (83,3%) daripada responden dengan persepsi keparahan kategori kurang (72,5%). Hasil uji statistik pada variabel persepsi kerentanan dan persepsi keparahan dinyatakan tidak ada hubungan yang signifikan dengan pemberian imunisasi MR pada anak sekolah dasar berbasis agama di Kecamatan Megang Sakti.

Tabel 3. Hubungan persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat dan persepsi hambatan dengan pemberian imunisasi MR.

Variabel	Pemberian imunisasi MR				Total		<i>p-value</i>
	Tidak diberi		Diberi		f	%	
	f	%	f	%			
Persepsi kerentanan							
Kurang	9	26,5	25	73,5	34	100	0,481
Baik	12	18,2	54	81,8	66	100	
Persepsi keparahan							
Kurang	11	27,5	29	72,5	40	100	0,293
Baik	10	16,7	50	83,3	60	100	
Persepsi manfaat							
Kurang	10	37	17	63	27	100	0,034
Baik	11	15,1	62	84,9	73	100	
Persepsi hambatan							
Banyak hambatan	13	65	7	35	20	100	0,000
Sedikit hambatan	8	10	72	90	80	100	
Total	21	21	79	79	100	100	

Pada persepsi manfaat diketahui presentase responden yang anaknya diberi imunisasi MR sebagian besar mempunyai persepsi manfaat kategori baik (84,9%), dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi manfaat kategori kurang (63%). Presentase responden pada persepsi hambatan lebih banyak pada kategori sedikit (90%) daripada yang dalam kategori banyak (35%) pada kelompok responden yang anaknya diberi imunisasi MR. Hasil uji statistik dengan *Chi-Square*, persepsi manfaat dan persepsi hambatan dinyatakan ada hubungan yang signifikan dengan pemberian imunisasi MR dengan *p-value* berturut-turut 0,034 dan 0,001.

Persepsi Kerentanan

Persepsi kerentanan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keputusan seseorang dalam perilaku kesehatannya.⁽³⁾ Orang tua yang menolak pemberian imunisasi pada anak, memiliki kemungkinan mempunyai sudut pandang bahwa anaknya kurang rentan terhadap suatu penyakit dan sebaliknya orang tua yang menganggap anaknya rentan terhadap suatu penyakit akan mencari upaya perlindungan kesehatan bagi anak.⁽⁴⁾

Penelitian ini menunjukkan masih banyak orang tua yang merasa anaknya sehat dan tidak mudah terkena penyakit. Sebagian besar orang tua merasa anak di usia sekolah dasar tidak mudah tertular

penyakit, tidak seperti pada masa balita. Walaupun anak tersebut suatu saat tertular penyakit campak dan rubella, anak akan dengan mudah kembali ke kondisi sehat karena daya tahan tubuhnya sudah kuat. Kebanyakan anak yang sudah besar tidak akan mudah terkena penyakit campak dan rubella. Persepsi kerentanan yang rendah ini dirasakan oleh seseorang disebabkan karena kurangnya pengetahuan responden tentang penyakit tersebut.⁽⁵⁾

Tabel 3 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi kerentanan terhadap pemberian imunisasi MR pada anak sekolah dasar berbasis agama di Kecamatan Megang Sakti. Meskipun sebagian besar persepsi responden terhadap kerentanan terkena penyakit campak dan rubella dalam kategori baik, tetapi ternyata tidak berhubungan dengan perilaku penerimaan pemberian imunisasi pada anak. Salah satu alasan angka persentase perilaku penerimaan pemberian imunisasi MR yang cukup tinggi adalah karena responden merasa harus mengikuti program pemerintah meskipun responden merasa anak mereka tidak rentan terhadap penyakit campak dan rubella. Penelitian lain juga menunjukkan hal yang sama, bahwa tidak ada hubungan antara persepsi kerentanan penyakit dengan pemberian imunisasi pada anak.⁽⁶⁾

Persepsi Keparahan

Tindakan seseorang dalam mencari pengobatan dan upaya pencegahan penyakit akan didorong oleh sudut pandang seseorang terhadap keseriusan suatu penyakit terhadap dirinya, keluarganya maupun masyarakat di sekitarnya. Persepsi keparahan berupa sudut pandang seseorang terhadap suatu gangguan kesehatan yang akan dialami dan membuat kesulitan bagi kehidupan. Persepsi keparahan didasari oleh informasi yang didapat seseorang dari pengalaman diri sendiri maupun informasi dan pengalaman orang lain.⁽⁷⁾

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi keparahan dalam kategori kurang mencapai 40%. Dari beberapa item pertanyaan yang ditanyakan diketahui bahwa sebagian responden menjawab bahwa penyakit campak tidak menyebabkan komplikasi penyakit lain seperti pneumonia, diare, gangguan saraf, mata dan telinga. Sebagian kecil responden menjawab bahwa penyakit rubella yang ditularkan pada ibu hamil tidak menyebabkan kecacatan pada janin. Selain itu beberapa responden berpersepsi bahwa penyakit campak tidak menyebabkan kematian. Demikian juga penyakit rubella tidak menyebabkan kecacatan dan tidak menyebabkan kematian. Responden berpendapat bahwa penyakit campak dan rubella adalah penyakit yang biasa terjadi

pada anak-anak tidak berbahaya karena bisa sembuh dengan sendirinya. Hal ini karena responden mendapatkan pengalaman dari orang lain maupun dari keluarga sendiri bahwa penyakit campak itu biasa terjadi pada usia anak-anak hingga menuju dewasa dan akan sembuh dengan sendirinya meskipun tanpa pengobatan medis. Masih tingginya persentase persepsi keparahan penyakit dalam kategori kurang baik dikarenakan masih rendahnya pengetahuan responden tentang bahaya penyakit campak dan rubella bagi anak dan risiko penularan pada ibu hamil dan janin yang dikandung. Hal ini karena sosialisasi yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada masyarakat masih sangat kurang. Sebagian responden pun mengatakan bahwa belum terlalu mengetahui penyakit rubella, sehingga tidak memiliki pandangan tentang keparahan penyakit rubella.⁽⁵⁾

Dari tabel 3 analisis bivariat diketahui bahwa tidak ada hubungan antara persepsi keparahan dengan pemberian imunisasi MR pada anak sekolah dasar berbasis agama di Kecamatan Megang Sakti. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi keparahan penyakit dengan kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada anak. Hal ini dikarenakan meskipun pada kelompok responden

dengan persepsi kerentanan baik tetapi tidak membuat ibu patuh dan juga sebaliknya meskipun persepsi kerentanan kurang tetapi angka kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada balita sudah cukup tinggi.⁽⁸⁾

Persepsi Manfaat

Dalam hal persepsi manfaat, penelitian ini menunjukkan persepsi manfaat imunisasi MR dalam kategori kurang masih cukup banyak. Kurangnya persepsi manfaat terhadap imunisasi MR dikarenakan orang tua menganggap imunisasi MR tidak dapat mencegah anak dari serangan penyakit campak dan rubella, beberapa responden mengatakan bahwa meskipun telah diimunisasi, terdapat anak yang tetap terserang penyakit campak. Selain itu juga responden merasa bahwa anak usia sekolah dasar tidak perlu diberi imunisasi MR karena sudah besar dan bila terserang penyakit campak tidak akan berbahaya bagi anak, dan juga ada responden yang beranggapan bahwa pemberian imunisasi MR secara massal tidak dapat menghambat perkembangan penyakit campak dan rubella.

Sebelum dilaksanakan pemberian imunisasi massal MR telah dilakukan sosialisasi program imunisasi MR baik melalui media elektronik, media cetak maupun sosialisasi langsung dari instansi kesehatan setempat seperti Dinas

Kesehatan, puskesmas, maupun oleh petugas kesehatan yang ada. Sosialisasi tidak hanya mencakup tentang tujuan program, sasaran dan pelaksanaan, namun juga tentang penyakit campak dan rubella. Meski pada kenyataannya masih banyak masyarakat yang belum tahu dan yakin tentang manfaat imunisasi MR bagi anak dan lingkungannya, karena pemberian informasi hanya diberikan sesaat sebelum pelaksanaan imunisasi.

Hasil analisis bivariat pada tabel 3 menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi manfaat imunisasi MR terhadap pemberian imunisasi MR pada anak sekolah dasar berbasis agama di Kecamatan Megang Sakti. Seseorang cenderung akan melakukan suatu perilaku bila hal tersebut diyakini memiliki manfaat bagi kesehatannya termasuk dalam upaya mencegah terjadinya suatu penyakit.⁽⁹⁾⁽¹⁰⁾ Orang tua yang mempunyai pandangan bahwa dengan pemberian imunisasi, maka anak mereka akan mendapatkan perlindungan terhadap ancaman serangan suatu penyakit sehingga orang tua tersebut akan berupaya mencari suatu upaya kesehatan dan mengizinkan anaknya diberikan imunisasi.⁽¹¹⁾⁽¹²⁾

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian lain di Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo yang menyatakan bahwa ada pengaruh yang

signifikan antara persepsi manfaat terhadap imunisasi MR dengan penerimaan imunisasi MR. Ibu yang menolak imunisasi MR merasa bahwa imunisasi tidak bermanfaat bagi kesehatan anaknya karena anaknya sudah memiliki kekebalan tubuh untuk melawan penyakit. Jika seseorang mempunyai pandangan bahwa suatu upaya kesehatan tidak mempunyai keuntungan baginya, maka ia tidak akan menggunakan sebuah layanan kesehatan.⁽¹¹⁾⁽¹³⁾

Pandangan yang baik terhadap manfaat imunisasi MR akan mempengaruhi orang tua sehingga memutuskan dan mengizinkan pemberian imunisasi MR pada anaknya. Sebaliknya, pandangan yang kurang baik terhadap imunisasi MR akan mempengaruhi orang tua sehingga tidak mengizinkan pemberian imunisasi MR pada anaknya.

Persepsi Hambatan

Seseorang yang mempunyai persepsi hambatan yang sedikit akan lebih mudah menerima pemberian imunisasi MR pada anak dan juga sebaliknya. Persepsi hambatan dalam kategori banyak diartikan seseorang akan lebih banyak halangan dan hambatan dalam menerima pemberian imunisasi MR pada anak. Hambatan responden dalam pemberian imunisasi MR merupakan pandangan responden terhadap hal-hal negatif dari upaya pemberian

imunisasi MR.⁽¹⁴⁾ Hasil yang diperoleh dari penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi hambatan dalam kategori banyak masih relatif tinggi, yaitu 20%.

Persepsi hambatan kategori kurang terhadap imunisasi MR dikarenakan anak takut diimunisasi sehingga tidak mau disuntik, informasi bahwa imunisasi MR dapat menyebabkan demam dan dapat menyebabkan kecacatan pada anak serta adanya riwayat keluarga yang tidak pernah mendapatkan imunisasi sebelumnya dan tidak mengalami penyakit yang berat, membuat orang tua malas menerima pemberian imunisasi. Hambatan terbesar yang diketahui pada penelitian ini adalah adanya pandangan bahwa vaksin mengandung bahan haram dan bertentangan dengan ajaran agama. Diketahui juga adanya larangan dari tokoh agama setempat agar anak tidak diberikan imunisasi MR.

Banyaknya informasi negatif tentang imunisasi MR seperti efek samping setelah diberikan suntikan MR yang dapat menyebabkan demam dan kecacatan pada anak, rupanya masih menjadi hambatan bagi beberapa responden sehingga mengambil keputusan untuk tidak mengimunitasikan anaknya, meskipun telah banyak dilakukan upaya edukasi dan klarifikasi tentang efek vaksin MR. Informasi tentang kandungan vaksin haram

dan bertentangan dengan ajaran agama menjadi hambatan terbesar dalam pemberian imunisasi MR. Banyak orang tua bersikap tegas tidak akan mengizinkan anaknya diimunisasi MR meskipun telah keluar fatwa MUI bahwa vaksin MR berstatus mubah/boleh.⁽¹⁵⁾

Pada tabel 3, hasil analisis bivariat dinyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi hambatan dengan pemberian imunisasi MR. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian lain yang menyatakan ada pengaruh yang signifikan antara persepsi hambatan dengan penerimaan imunisasi MR. Ibu yang mempunyai *perceived barrier* tinggi tidak mengimunisasikan anaknya 38,9 kali dibandingkan ibu yang mempunyai *perceived barriers* yang rendah.⁽⁶⁾ Sehingga dapat disimpulkan bahwa persepsi hambatan responden dalam kategori banyak akan mengalami banyak hambatan dan halangan dalam menerima pemberian imunisasi. Pada kelompok orang tua dengan persepsi hambatan banyak akan lebih sulit menerima imunisasi, selain karena ketakutan akan

efek samping imunisasi seperti terjadi demam, menyebabkan kecacatan pada anak, dan lainnya, ditambah lagi dengan keyakinan kandungan vaksin yang tidak halal, serta rendahnya dukungan dari tokoh agama setempat yang ragu-ragu akan kehalalannya menjadi faktor penghalang besar dalam imunisasi MR. Selain itu faktor lain seperti anak tidak mau disuntik, riwayat penyakit anak dan riwayat keluarga yang tidak pernah diimunisasi, membuat faktor halangan penerimaan imunisasi semakin besar.

Faktor yang Paling Berpengaruh terhadap Pemberian Imunisasi MR

Pada tabel 4 diketahui bahwa persepsi hambatan merupakan faktor yang paling mempengaruhi dalam pemberian imunisasi MR pada anak sekolah dasar berbasis agama di Kecamatan Megang Sakti dengan *Odd Ratio* 15,541 (95% *CI* 4.710-51.277) yang artinya bahwa responden dengan persepsi hambatan yang banyak mempunyai kemungkinan 15,541 kali tidak menerima pemberian imunisasi MR pada anaknya.

Tabel 4. Faktor yang paling berpengaruh terhadap pemberian imunisasi MR

Variabel	B	S.E	Wald	df	Sig	Exp (B)	CI 95%	
							Lower	Upper
Persepsi manfaat rendah	1.016	0.693	2.149	1	0.143	2.762	0.710	10.742
Persepsi hambatan banyak	2.743	0.609	20.290	1	0.000	15.541	4.710	51.277
Constant	-5.127	1.620	10.017	1	0.002	0.006		

SIMPULAN

Variabel persepsi manfaat dan variabel persepsi hambatan dinyatakan mempunyai hubungan signifikan dengan pemberian imunisasi MR pada anak sekolah dasar berbasis agama di Kecamatan Megang Sakti Kabupaten Musi Rawas.

Hambatan terbesar dalam pemberian imunisasi MR adalah karena kandungan vaksin yang tidak halal. Meskipun telah dikeluarkan fatwa MUI dan rekomendasi Kemenag Kabupaten Musi Rawas, tetapi masyarakat tetap menganggap zat haram tetap tidak boleh diberikan. Untuk itu diharapkan pemerintah dapat menyediakan vaksin MR yang halal sehingga dapat diterima oleh semua kalangan.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada PPSDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai badan penyelenggara tugas belajar bagi penulis.

KEPUSTAKAAN

1. Ditjen P2P Kemenkes RI. Petunjuk Teknis Kampanye Imunisasi Measles Rubela (MR). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2017.
2. Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas. Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon Berbasis Puskesmas.

Musi Rawas: Dinas Kabupaten Musi Rawas; 2018.

3. Fitriani S. Promosi Kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2011.
4. Priyoto. Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.
5. Triana V. Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*. 2015;10(2):123–35.
6. Suryawati I, Bakhtiar, Abdullah A. Cakupan Imunisasi Dasar Anak Ditinjau dari Pendekatan Health Belief Model. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 2016;4(1):115–25.
7. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
8. Trisna F, Saraswati L, Udiyono A, Ginandjar P. Hubungan Persepsi Ibu dengan Kepatuhan Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar pada Balita (Studi di 7 Puskesmas Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2019;7(1):149–55.
9. Notoadmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2014.
10. Rosenstock I, Strecher V, Becker M. Social Learning Theory and the Health Belief Model. *Health Education Quarterly*.

- 1988;15(2):175–83.
11. Prabandari G, Musthofa S, Kusumawati A. Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Penerimaan Ibu terhadap Imunisasi Measles Rubela pada Anak SD di Desa Gumpang, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2018;6(4):573–81.
 12. Wahyunarni Y, Ahmad R, Triratnawati A. Persepsi Masyarakat terhadap Imunisasi Campak di Kabupaten Sleman. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 2016;32(8):281–6.
 13. Puri Y, Murti B, Demartoto A. Analysis of the Effect of Maternal Perception on Completeness of Child Immunization Status with Health Belief Model. *Journal of Health Promotion Behaviour*. 2016;1(3):211–22.
 14. Bachtiar I, Zahroh C. Hubungan Persepsi Ibu dengan Imunisasi Campak pada Bayi Usia di Atas 9 Bulan di Posyandu Mojowuku Slempit Gresik. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2017;10(1):1–7.
 15. Yuningsih R. Pro-Kontra Imunisasi Campak-Rubela. *Pusat Penelitian Badan Keahlian RI*. 2017;9(16):9–12.