

# **TESIS**

## **ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS IMUNISASI CAMPAK- RUBELLA (BULAN IMUNISASI ANAK NASIONAL) PADA ANAK DI KOTA PALEMBANG TAHUN 2022**



**OLEH :**

**NAMA : Dewi Handayani**

**NIM : 10012682226053**

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2024**

# TESIS

## **ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS IMUNISASI CAMPAK- RUBELLA (BULAN IMUNISASI ANAK NASIONAL) PADA ANAK DI KOTA PALEMBANG TAHUN 2022**

Diajukan untuk memenuhi sebagai salah satu syarat memperoleh gelar  
(S2) Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan  
Masyarakat Universitas Sriwijaya



OLEH :

NAMA : Dewi Handayani

NIM : 10012682226053

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2024**

## HALAMAN PENGESAHAN

# ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS IMUNISASI CAMPAK-RUBELLA PADA ANAK (BULAN IMUNISASI ANAK SEKOLAH) DI KOTA PALEMBANG TAHUN 2022

## TESIS

Diajukan untuk memenuhi sebagai salah satu syarat memperoleh gelar  
(S2) Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan  
Masyarakat Universitas Sriwijaya

Oleh :

**Dewi Handayani**  
**10012682226053**

Palembang, 28 Juni 2024

**Pembimbing 1**



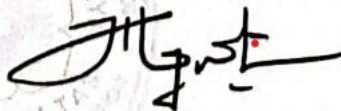
**Najmah, SKM, MPH, Phd**  
**NIP. 19830724200642003**

**Pembimbing 2**



**Prof. Dr. Rico Januar Sitorus, SKM, M.Kes(Epid)**  
**NIP. 198101212003121002**

**Mengetahui**  
**Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat**  
**Universitas Sriwijaya**



**Dr. Misnaniarti, SKM, MKM**  
**NIP. 197606092002122001**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya ilmiah berupa tesis dengan judul “Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Imunisasi Campak-Rubella pada Anak (Bulan Imunisasi Anak Nasional) di Kota Palembang Tahun 2022” telah dipertahankan dihadapan Panitia Ujian Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 28 Juni 2024, dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai masukan Panitia Ujian Sidang Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

**Palembang, Juni 2024**

Ketua :

1. Dr. dr. Rizma Adlia Sakurah, MARS  
NIP. 198601302019032013

(  )

Anggota :

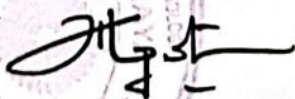
2. Najmah, SKM, MPH, PhD  
NIP. 19830724200642003
3. Prof. Dr. Rico Januar Sitorus, SKM, M.Epid  
NIP. 198101212003121002
4. Prof. Dr. dr. Zulkarnaen, M.Med.Sc, PKK  
NIP. 196109031989031002
5. Dr. Iche A Liberty, SKM, M.Kes  
NIP.1990002072015104201

(  )

(  )

(  )

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, SKM, MKM  
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi S2  
Ilmu Kesehatan Masyarakat



Prof. Dr. Rostika Flora, S.Kep, M.Kes  
NIP. 197109271994032004

## HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dewi Handayani

NIM : 10012682226053

Judul Tesis : Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Imunisasi  
Campak Rubella pada Anak di Kota Palembang Tahun 2022

Menyatakan bahwa laporan Tesis saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam tesis ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun.



Palembang, Juni 2024

Dewi Handayani

NIM. 10012682226053

## HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dewi Handayani

NIM : 10012682226053

Judul Tesis : Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Imunisasi  
Campak Rubella pada Anak di Kota Palembang Tahun 2022

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Coresponding author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun.

Palembang, Juni 2024



Dewi Handayani

NIM. 10012682226053

**EPIDEMIOLOGY AND BIOSTATISTIC  
MASTER STUDY PROGRAM (S2) PUBLIC HEALTH SCIENCE  
FACULTY OF PUBLIC HEALTH**

***Scientific Paper in the Form of Thesis***

***Dewi Handayani, supervised by Najmah and Rico Januar Sitorus***

*Analysis of factors influencing measles-rubella vaccination status among children in Palembang City in 2022*

*xx + 159 pages, 55 tables, 12 figures, 6 graphs, 83 appendices*

**ABSTRACT**

***Background:*** Measles and rubella (German measles) are preventable diseases with potentially fatal complications. The global and national (Indonesia) situation shows a decline in measles-rubella vaccination coverage. This situation has the potential to cause an outbreak of measles-rubella disease.

***Objective:*** This study aims to analyse the factors influencing measles-rubella vaccination status in Palembang City in 2022.

***Method:*** This research method is a mixed methods, cross-sectional and qualitative design with a phenomenological approach. The sample for quantitative data were mothers with young children aged 2-13 years, a total of 337 people. Sequential sampling was used to select the sample. The informants for qualitative data were mothers with children aged 2-13 years, immunisation programme managers at community health centres and health policy makers. A total of 11 informants were selected using purposive and snowball sampling techniques.

***Results:*** The results of bivariate analysis show that there is an association between education ( $p$  value 0.012), support from health workers ( $p$  value 0.000), exposure to pro-vaccine information ( $p$  value 0.000), attitudes ( $p$  value 0.000) on children's measles-rubella vaccination status. The results of multivariate analysis showed that attitude variables were the dominant factor influencing children's measles-rubella vaccination status ( $PR = 5.066$ ;  $95\% CI = 2.262-11.347$ ). Meanwhile, the results of qualitative analysis show that there are 3 themes as determinants of measles-rubella vaccination status, namely contextual factors (work, media and religious factors), individual or group/community factors (knowledge, perception, painful experiences, family support) and specific issue factors of vaccine/vaccination (support/behaviour of health workers).

***Conclusion:*** Attitude is the dominant factor influencing childhood measles-rubella vaccination status. There is a need for increased public awareness and education about diseases and vaccination.

***Keywords:*** measles-rubella immunisation, vaccine hesitancy, determinants

***Bibliography :***50 (2013-2023)

**EPIDEMIOLOGI DAN BIostatistik**  
**PROGRAM STUDI MAGISTER (S2) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**  
**Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis**  
**Juni 2024**

**Dewi Handayani, dibimbing oleh Najmah dan Rico Januar Sitorus**

**Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Imunisasi Campak Rubella pada Anak di Kota Palembang Tahun 2022**

xx + 159 halaman, 55 tabel, 12 gambar, 6 grafik, 83 lampiran

**ABSTRAK**

**Latarbelakang** : Penyakit Campak (*Measles*) dan Rubella (*German measles*) merupakan salah satu penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), yang komplikasinya dapat menyebabkan kematian. Situasi global maupun nasional (Indonesia) menunjukkan penurunan cakupan imunisasi campak Rubella. Kondisi ini memiliki potensi menyebabkan kejadian luar biasa penyakit Campak Rubella.

**Tujuan** : Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi status imunisasi Campak Rubella di Kota Palembang tahun 2022.

**Metode** : Metode penelitian ini adalah *Mixed methods*, dengan desain *cross sectional* dan kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Sampel pada data kuantitatif adalah ibu-ibu yang mempunyai anak balita usia 2-13 tahun, berjumlah 337 orang. Pemilihan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling*. Informan pada data kualitatif adalah ibu-ibu yang mempunyai anak usia 2-13 tahun, pengelola program imunisasi puskesmas dan pengambil kebijakan di Dinas Kesehatan. Informan berjumlah 11 orang, yang dipilih dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dan *snowball sampling*.

**Hasil** : Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan (*p value* 0,012), dukungan petugas kesehatan (*p value* 0,000), keterpaparan informasi pro vaksin (*p value* 0,000), sikap (*p value* 0,000) terhadap status imunisasi Campak Rubella anak. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel sikap merupakan faktor dominan yang mempengaruhi status imunisasi Campak Rubella anak (PR = 5,066; 95% CI = 2,262-11,347). Sedangkan hasil analisis kualitatif menunjukkan terdapat 3 tema sebagai faktor determinan status imunisasi Campak Rubella, yaitu faktor kontekstual (pekerjaan, media dan faktor agama), faktor individu atau kelompok/masyarakat (pengetahuan, persepsi, pengalaman menyakitkan, dukungan keluarga) dan faktor isu spesifik dari vaksin/vaksinasi (dukungan/perilaku petugas kesehatan).

**Kesimpulan** : Sikap merupakan faktor dominan yang mempengaruhi status imunisasi Campak Rubella anak. Perlu meningkatkan sosialisasi dan edukasi ke masyarakat tentang penyakit dan imunisasi.

**Kata kunci** : imunisasi campak-rubella, keraguan vaksinasi, faktor determinan

**Kepustakaan** : 50 (2013-2023)



## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas karunia dan hidayah-Nya terhadap penyusunan hasil penelitian dengan judul “Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Imunisasi Campak-Rubella pada Anak (Bulan Imunisasi Anak Nasional) di Kota Palembang Tahun 2022” ini dapat diselesaikan. Tugas akhir tesis ini merupakan salah satu syarat akademik dalam menyelesaikan Program Magister pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Proses penyusunan dan penyelesaian hasil penelitian ini dapat berjalan dengan baik karena adanya dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, perkenankan penulis untuk menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus dan penghargaan yang setinggi-tingginya yang terhormat :

1. Prof. Dr. Taufiq Marwan, S.E., M.Si selaku Rektor Universitas Sriwijaya yang telah memberikan izin dan memfasilitasi penyusunan tugas akhir tesis ini.
2. Dr. Misnaniarti, S.K.M, M.K.M, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, yang telah memberikan izin pelaksanaan tesis ini.
3. Prof. Dr.Rostika Flora, S.Kep., M.Kes, selaku Ketua Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat beserta dosen dan staf yang telah memberikan bantuan dan fasilitas selama proses penyusunan proposal, pelaksanaan penelitian sampai dengan penulisan tugas akhir tesis ini.
4. Najmah, S.K.M, M.P.H.,P.h.D, selaku dosen pembimbing 1 dan Prof. Dr. Rico Januar Sitorus,S.K.M.,M.Kes(Epid) selaku dosen pembimbing 2, yang telah memberikan semangat, dorongan dan bimbingan mulai dari proses penyusunan proposal, pelaksanaan penelitian dan penulisan laporan akhir tesis ini.
5. Dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS, selaku Ketua Tim Penguji, beserta seluruh tim penguji lainnya, yaitu Prof.Dr.dr.Zulkarnain,Mmed.Sc,PKK dan Dr.Iche A Liberty,S.K.M,M.Kes, yang telah memberikan petunjuk, koreksi dan saran untuk perbaikan tesis ini.

6. Dr. Hj. Fenty Aprina, M.Kes, selaku Kepala Dinas Kesehatan Kota Palembang, Kepala Puskesmas Kota Palembang tempat penelitian, serta seluruh rekan-rekan Dinas Kesehatan dan Puskesmas yang telah membantu memfasilitasi pelaksanaan penelitian ini.
7. Mbak Fitria, selaku admin Prodi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat yang selalu siap membantu proses penyusunan tugas akhir tesis ini.

Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada keluarga besar dan teman-teman tercinta yang selalu memberikan do'a, inspirasi, kasih sayang, pengorbanan, motivasi, dan dukungan moral dan materil yang sangat berharga di setiap langkah perjalanan penulis dalam menuntut ilmu.

Penulis menyadari bahwa laporan hasil penelitian ini masih mempunyai kekurangan. Namun demikian, penulis berharap kiranya tesis ini bisa memberikan manfaat bagi penulis sendiri maupun bagi penulis lainnya. Oleh karena itu, saran dan kritik yang bersifat membangun sangat penulis harapkan. Akhir kata, penulis ucapkan terima kasih.

Palembang, 2024  
Penulis

## **RIWAYAT HIDUP**

Penulis dilahirkan pada tanggal 10 Oktober 1980 di Kota Palembang, Provinsi Sumatera Selatan. Penulis adalah anak kedua dari pasangan Bapak Warsono dan Ibu Saranah.

Penulis menyelesaikan pendidikan dasardi SD Negeri 99 Palembang pada tahun 1992. Kemudian penulis melanjutkan pendidikan sekolah menengah tingkat pertama di SMP Negeri 10 Palembang sampai tahun 1995, dan pendidikan sekolah menengah tingkat atas di SMA Negeri 3 Palembang sampai tahun 1998. Selanjutnya, penulis melanjutkan pendidikan sarjana (S1) di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya sampai tahun 2004.

Penulis pernah bekerja sebagai dokter umum (kontrak) di RS Bukit Asam, Tanjung Enim pada bulan Januari – April 2005. Kemudian penulis pernah bekerja sebagai dokter PTT Pemerintah Kota Palembang di Puskesmas Kenten dan Puskesmas Kertapati pada tahun 2005 sampai dengan 2007. Pada tahun 2007, penulis diangkat sebagai dokter PNS di Puskesmas Gandus sampai dengan tahun 2008. Selanjutnya, penulis bertugas sebagai dokter fungsional Puskesmas Merdeka pada tahun 2008 sampai dengan 2010. Kemudian penulis bertugas sebagai Kepala Puskesmas Nagaswidak pada tahun 2010 sampai dengan 2013. Pada tahun 2013 sampai dengan 2017, penulis bertugas sebagai Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar dan Kepala Seksi Kesga-Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Palembang. Pada tahun 2021 hingga sekarang, penulis bertugas sebagai tenaga analis Kesehatan seksi Surveilans dan Imunisasi pada Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Dinas Kesehatan Kota Palembang.

Pada tahun 2022, penulis mendapat tugas belajar dari Kementerian Kesehatan RI, pada program studi Magister Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, bidang kajian Epidemiologi dan Biostatistik.

## DAFTAR ISI

|   | <b>Halaman</b> |
|---|----------------|
| Halaman Judul .....   |                |
| Halaman Judul .....   | i              |
| Halaman Pengesahan .....  | ii             |
| Halaman Persetujuan .....   | iii            |
| Halaman Pernyataan Integritas .....   | iv             |
| Halaman Pernyataan Publikasi .....  | v              |
| <i>Abstract</i> .....   | vi             |
| Abstrak .....   | vii            |
| Kata Pengantar .....  | viii           |
| Riwayat Hidup .....   | x              |
| Daftar Isi .....  | xi             |
| Daftar Tabel .....  | xiii           |
| Daftar Grafik .....   | xvi            |
| Daftar Gambar .....   | xvii           |
| Daftar Lampiran .....   | xvii           |
| Daftar Singkatan .....  | xix            |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>  |                |
| 1.1 Latarbelakang .....   | 1              |
| 1.2 Rumusan Masalah .....   | 6              |
| 1.3 Tujuan Penelitian .....   | 6              |
| 1.4 Manfaat Penelitian .....  | 7              |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>  |                |
| 2.1 Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) .....                 | 9              |
| 2.2 Penyakit Campak dan Rubella .....   | 11             |
| 2.3 Imunisasi pada Anak .....   | 18             |
| 2.4 Dampak Pandemi Covid 19 terhadap Status Imunisasi Anak ...                | 23             |
| 2.5 Bulan Imunisaasi Anak Nasional (BIAN) .....                               | 25             |
| 2.6 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Imunisasi Campak-<br>Rubella ..... | 27             |
| 2.7 Resume Penelitian Terdahulu .....   | 39             |
| 2.8 Kerangka Teori .....  | 47             |

|  |     |
|--|-----|
| 2.9 Kerangka Konsep .....  | 48  |
| 2.10 Definisi Operasional dan Definisi Istilah Variabel Penelitian | 49  |
| 2.11 Hipotesis Penelitian .....                                    | 54  |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN</b>                                   |     |
| 3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....                              | 55  |
| 3.2 Waktu dan Tempat Penelitian .....                              | 56  |
| 3.3 Populasi dan Sampel Penelitian .....                           | 56  |
| 3.4 Variabel Penelitian .....                                      | 63  |
| 3.5 Instrumen Penelitian .....                                     | 64  |
| 3.6 Jenis dan Sumber Data Penelitian .....                         | 65  |
| 3.7 Teknik Pengumpulan Data .....                                  | 66  |
| 3.8 Validitas dan Reliabilitas .....                               | 67  |
| 3.9 Keabsahan Data (Kualitatif) .....                              | 69  |
| 3.10 Prosedur Penelitian .....                                     | 70  |
| 3.11 Analisis dan Penyajian Data Penelitian .....                  | 71  |
| 3.12 Penyajian Data .....  | 79  |
| 3.13 <i>Ethical Aproval</i> .....                                  | 79  |
| <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>                                 |     |
| 4.1 Gambaran Umum Kota Palembang .....                             | 80  |
| 4.2 Hasil Penelitian   |     |
| 4.2.1 Analisis Univariat .....                                     | 82  |
| 4.2.2 Analisis Bivariat .....                                      | 95  |
| 4.2.3 Analisis Multivariat .....                                   | 102 |
| 4.2.4 Hasil Penelitian Kualitatif .....                            | 108 |
| 4.3 Pembahasan .....   | 128 |
| <b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>                                  |     |
| 7.1 Kesimpulan .....   | 147 |
| 7.2 Saran .....  | 148 |
| DAFTAR PUSTAKA .....   | 151 |
| LAMPIRAN   |     |

## DAFTAR TABEL

|           | <b>Halaman</b>   |    |
|-----------|--|----|
| Tabel 1.  | Distribusi Penemuan Kasus Campak di Indonesia<br>Tahun 2014-2018   | 11 |
| Tabel 2.  | Perbandingan Jumlah Kasus Suspek Campak pada Uji Coba<br>Enhanced CBMS di 6 Kabupaten/Kota di 6 Provinsi Terpilih<br>September-Desember 2015 | 12 |
| Tabel 3.  | Jadwal Pemberian Imunisasi Dasar   | 21 |
| Tabel 4.  | Jadwal Imunisasi Lanjutan pada Anak Usia dibawah Dua<br>Tahun  | 22 |
| Tabel 5.  | Jadwal Imunisasi Lanjutan pada Anak Sekolah Dasar  | 22 |
| Tabel 6.  | Mekanisme Pelaksanaan Bulan Imunisasi Anak Sekolah   | 27 |
| Tabel 7.  | Matriks Faktor Determinan Keraguan Terhadap Vaksin   | 37 |
| Tabel 8.  | Definisi Operasional Variabel Penelitian   | 49 |
| Tabel 9.  | Definisi Istilah (Penelitian Kualitatif)   | 52 |
| Tabel 10. | Perhitungan Besar Sampel Penelitian  | 57 |
| Tabel 11. | Capaian Imunisasi Campak-Rubella pada Anak<br>di Puskesmas di Kota Palembang Tahun 2022  | 59 |
| Tabel 12. | Jumlah Sampel pada masing-masing Puskesmas   | 61 |
| Tabel 13. | Data Informan Utama dan Informan Kunci   | 63 |
| Tabel 14. | Hasil Validitas  | 68 |
| Tabel 15. | Hasil Reliabilitas   | 69 |
| Tabel 16. | Desain <i>Cross-sectional 2x2</i>  | 72 |
| Tabel 17. | Distribusi Responden berdasarkan Umur  | 82 |
| Tabel 18. | Distribusi Responden berdasarkan Karakteristik<br>Sosiodemografi   | 83 |
| Tabel 19. | Distribusi Anak berdasarkan Umur   | 84 |
| Tabel 20. | Distribusi Anak menurut Jenis Kelamin  | 84 |
| Tabel 21. | Distribusi Anak menurut Status Imunisasi Campak Rubella  | 85 |
| Tabel 22. | Distribusi Responden menurut Tingkat Pengetahuan   | 85 |
| Tabel 23. | Distribusi Responden menurut Pertanyaan Variabel<br>Pengetahuan  | 86 |

|           |   |     |
|-----------|---|-----|
| Tabel 24. | Distribusi Responden menurut Tingkat Persepsi                                     | 86  |
| Tabel 25. | Distribusi Responden menurut Pertanyaan Variabel Persepsi                         | 87  |
| Tabel 26. | Distribusi Responden menurut Dukungan Petugas                                     | 88  |
| Tabel 27. | Distribusi Responden menurut Pertanyaan Variabel Dukungan Petugas Kesehatan       | 89  |
| Tabel 28. | Distribusi Responden menurut Keterpaparan terhadap Informasi Vaksinasi            | 90  |
| Tabel 29. | Analisis Skor Sikap Ibu terhadap Vaksinasi  | 92  |
| Tabel 30. | Distribusi Responden menurut Sikap Ibu terhadap Vaksinasi                         | 92  |
| Tabel 31. | Distribusi Responden menurut Pertanyaan Variabel Sikap Ibu                        | 93  |
| Tabel 32. | Distribusi Responden menurut Kategorik Variabel Independen                        | 94  |
| Tabel 33. | Hubungan Umur Ibu dengan Status Imunisasi Campak Rubella                          | 95  |
| Tabel 34. | Hubungan Pendidikan dengan Status Imunisasi Campak Rubella                        | 96  |
| Tabel 35. | Hubungan Pekerjaan dengan Status Imunisasi Campak Rubella                         | 97  |
| Tabel 36. | Hubungan Jumlah Anak dengan Status Imunisasi Campak Rubella                       | 97  |
| Tabel 37. | Hubungan Pengetahuan dengan Status Imunisasi Campak Rubella                       | 98  |
| Tabel 38. | Hubungan Persepsi dengan Status Imunisasi Campak Rubella                          | 98  |
| Tabel 39. | Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Status Imunisasi Campak Rubella        | 95  |
| Tabel 40. | Hubungan Keterpaparan Informasi Antivaksin dengan Status Imunisasi Campak Rubella | 100 |
| Tabel 41. | Hubungan Keterpaparan Informasi Provaksin   | 100 |

|           |   |     |
|-----------|---|-----|
|           | dengan Status Imunisasi Campak Rubella  |     |
| Tabel 42. | Hubungan Sikap Ibu dengan Status Imunisasi<br>Campak Rubella                  | 101 |
| Tabel 43. | Seleksi Bivariat  | 102 |
| Tabel 44. | Model Awal Analisis Multivariat   | 103 |
| Tabel 45. | Perubahan <i>Prevalence Ratio (PR)</i> tanpa<br>Variabel Persepsi             | 104 |
| Tabel 46. | Perubahan <i>Prevalence Ratio (PR)</i> tanpa<br>Variabel Informasi Antivaksin | 105 |
| Tabel 47. | Perubahan <i>Prevalence Ratio (PR)</i> tanpa<br>Variabel Pengetahuan          | 105 |
| Tabel 48. | Uji Interaksi dengan Variabel Pendidikan                                      | 106 |
| Tabel 49. | Uji Interaksi dengan Variabel Sikap   | 106 |
| Tabel 50. | Analisis Regresi Logistik   | 107 |
| Tabel 51. | Klasifikasi Tabel Regresi Logistik  | 107 |
| Tabel 52. | Analisis Pemodelan Akhir Multivariat  | 108 |
| Tabel 53. | Karakteristik Informan Utama  | 109 |
| Tabel 54. | Karakteristik Informan Ahli   | 110 |
| Tabel 55. | Faktor Determinan Keraguan Vaksinasi Campak Rubella<br>Berdasarkan Pengalaman | 119 |



## DAFTAR GRAFIK

|   | <b>Halaman</b> |
|---|----------------|
| Grafik 1. Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Indonesia Tahun 2017-2021                | 23             |
| Grafik 2. Cakupan Imunisasi Campak-Rubella Lanjutan pada Balita Bawah Umur Dua Tahun  | 24             |
| Grafik 3. Jumlah Penduduk per Kecamatan di Kota Palembang Tahun 2022                  | 81             |
| Grafik 4. Piramida Jumlah Penduduk menurut Kelompok Umur di Kota Palembang Tahun 2022 | 82             |
| Grafik 5. Distribusi Responden Sumber Informasi Vaksinasi                             | 91             |
| Grafik 6. Distribusi Responden Sumber Informasi Vaksinasi Dipercaya                   | 91             |

## DAFTAR GAMBAR

|  | <b>Halaman</b> |
|--|----------------|
| Gambar 1. Perjalanan Klinis Penyakit Campak  | 15             |
| Gambar 2. Sistematika Skrining Pemberian Imunisasi   | 21             |
| Gambar 3. Kontinum Keraguan terhadap Vaksin  | 34             |
| Gambar 4. Model 3Cs dari Keraguan Terhadap Vaksin  | 36             |
| Gambar 5. Kerangka Teori   | 47             |
| Gambar 6. Kerangka Konsep Penelitian   | 48             |
| Gambar 7. Kerangka Sampel Penelitian   | 58             |
| Gambar 8. Tahap-tahapan pada Analisa Tematik   | 75             |
| Gambar 9. Alur Proses Pengolahan Data dari Kode ke Teori pada Penelitian Kualitatif (Saldana 2016) | 76             |
| Gambar 10. Hasil Analisa Tematik 1   | 77             |
| Gambar 11. Hasil Analisa Tematik 2   | 78             |
| Gambar 12. Peta Wilayah Kota Palembang   | 81             |

## DAFTAR LAMPIRAN

|  | <b>Halaman</b> |
|--|----------------|
| Surat Kaji Etik Penelitian                                   | 160            |
| Surat izin Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik | 161            |
| Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Palembang    | 162            |
| Kuesioner Penelitian   | 164            |
| <i>Informed Consent</i>                                      | 174            |
| Hasil Uji Statistik (SPSS)                                   | 176            |
| Transkrip Hasil Wawancara Mendalam                           | 203            |
| Matriks Wawancara dengan Informan Utama                      | 220            |
| Matriks Wawancara dengan Informan Kunci Ahli                 | 233            |
| Dokumentasi Kegiatan   | 241            |
| Matriks Perbaikan Ujian Tesis                                | 243            |

## DAFTAR SINGKATAN

|                        |  |
|------------------------|--|
| AFP                    | : <i>Accute Flaccid Paralysis</i>                                    |
| ASD                    | : <i>Arterial Septal Defect</i>                                      |
| BCG                    | : <i>Bacillus Calmette Guerin</i>                                    |
| Baduta                 | : Balita Usia Bawah Dua Tahun  |
| BIAN                   | : Bulan Imunisasi Anak Nasional                                      |
| CRS                    | : <i>Congenital Rubella Sundrome</i>                                 |
| DPT-HB-Hib             | : Difteria Pertusis Tetanus-Hepatitis B-Haemophilus Influenza tipe B |
| Dinkes                 | : Dinas Kesehatan  |
| ETMN                   | : Eliminasi Tetanus Maternal dan Neonatal                            |
| HB0                    | : Hepatitis B0   |
| HIV                    | : <i>Human Immunodeficiency Virus</i>                                |
| IDL                    | : Imunisasi Dasar Lengkap  |
| IPV                    | : <i>Inactivated Polio Vaccine</i>                                   |
| Kemenkes               | : Kementerian Kesehatan  |
| KLB                    | : Kejadian Luar Biasa  |
| KIA                    | : Kesehatan Ibu dan Anak   |
| Kabid P <sub>2</sub> P | : Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit                 |
| MR                     | : <i>Measless-Rubella</i>  |
| OPV                    | : <i>Oral Polio Vaccine</i>  |
| PD3I                   | : Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi                       |
| PDA                    | : <i>Patent Ductus Arteriosus</i>                                    |
| PS                     | : <i>Pulmonary Stenosis</i>  |
| PPI                    | : Program Pengembangan Imunisasi                                     |
| PCV                    | : <i>Pneumococcal Conjugate Virus</i>                                |
| PAVC                   | : <i>Parents Attitude on Vaccine Childhood/</i>                      |
| PR                     | : <i>Prevalence Ratio</i>  |
| RNA                    | : <i>Ribonucleic Acid</i>  |
| SSPE                   | : <i>Subacute Sclerosing Panensefalitis</i>                          |
| SNHL                   | : <i>Sensori Neural Hearing Loss</i>                                 |
| SDGs                   | : <i>Sustainable Development Goals</i>                               |

SAGE : *Strategic Advisory Group of Experts*  
UCI : *Universal Child Immunization*  
VSD : *Ventricular Septal Defect*  
WHO : *World Health Organization*

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latarbelakang

Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) adalah penyakit yang kejadiannya dapat dihindari atau yang risiko konsekuensinya dapat dikurangi dengan pemberian vaksin pada anak-anak. Di antara penyakit yang termasuk dalam kategori PD3I ini adalah meningitis, kanker leher rahim, hepatitis, rubella, TB, pertusis, campak, dan tetanus neonatorum. Penyakit-penyakit ini dapat menyebabkan kesakitan, ketidakmampuan, dan bahkan kematian, terutama dalam kasus-kasus di mana anak-anak belum mendapatkan semua vaksinasi yang direkomendasikan. Jika anak balita sudah mendapatkan satu dosis HB0, satu dosis BCG, empat dosis OPV, empat dosis DPT-HB-Hib, satu dosis IPV, dan dua dosis campak rubella, maka ia telah menyelesaikan status imunisasinya (Kemenkes RI, 2022).

Campak adalah penyakit virus akut yang sangat menular, kadang-kadang dikenal sebagai morbili, dapat memiliki komplikasi fatal yang mempengaruhi orang-orang di seluruh dunia. Secara global, terdapat 207.500 kematian di dunia akibat penyakit campak pada tahun 2019, dan sebagian besar (70%) atau 149.00 kematian terjadi di negara-negara Afrika (Sato & Haraguchi, 2021). Meskipun juga dapat mempengaruhi orang dewasa, anak-anak di bawah usia lima belas tahun biasanya dipengaruhi oleh kondisi ini (Talirongan et al., 2020). *Paramyxovirus*, family *Paramyxoviridae*, penyebab penyakit campak, merupakan jenis virus yang terdapat dalam darah dan sekresi nasofaring. (Abboubakar et al., 2022). Pasien campak mengalami *corrhiza* dan iritasi mata, yang dalam beberapa hari akan terjadi demam, batuk dan timbul ruam. Salah satu ciri ruam penyakit campak ini adalah dimulai di belakang telinga, bergerak ke wajah, dada, lengan, dan kaki, lalu mengalami hiperpigmentasi dan mengelupas saat suhu tubuh naik. (Kemenkes RI, 2020).

Tanpa terapi, mayoritas pasien campak (80%) akan sembuh. Orang dewasa di atas 20 tahun dan anak-anak di bawah 5 tahun paling sering terkena komplikasi penyakit. Kasus campak pada pasien dengan HIV / AIDS, kekurangan gizi, dan kekurangan vitamin A akan mengakibatkan penyulit yang lebih serius atau

mematikan. Penyulit campak termasuk laringitis akut, bronkopneumonia, kejang demam, ensefalitis, otitis media, dan enteritis dapat timbul dari penyakit ini (Çomo et al., 2021). *Subacute sclerosing panencephalitis* merupakan komplikasi dari penyakit Campak yang cukup berat, terkait dengan keberadaan virus *Measless* yang persisten dan respon imun yang menyimpang (Yentür et al., 2021). Pasien campak biasanya meninggal karena komplikasi seperti bronkopneumonia, diare, dan kekurangan gizi, serta pengobatan yang terlambat (Kemenkes RI, 2022).

Campak Jerman, sering dikenal sebagai rubella, adalah penyakit infeksi virus akut yang menyebar dengan cepat dan sebagian besar menyerang anak-anak dan dewasa muda. Virus RNA dari genus Rubivirus, keluarga *Togaviridae*, adalah penyebab penyakit ini (Kemenkes RI, 2020). Penyakit ini mempunyai gejala klinis yang ringan, seperti kemerahan pada wajah yang menyebar ke badan, demam yang tidak terlalu tinggi dan nyeri persendian. Diperkirakan 50% infeksi Rubella ini tidak bergejala dan merupakan suatu *self limiting disease* (Lee et al., 2019). Meskipun demikian, karena 90% bayi yang lahir dari wanita hamil yang mendapatkan penyakit antara 1 dan 10 minggu kehamilan akan memiliki sindrom rubella bawaan, efek teratogenik rubella merupakan masalah kesehatan masyarakat (CRS) (Kemenkes RI, 2022). Infeksi rubella selama kehamilan dapat menyebabkan keguguran dan sindrom rubella bawaan (CRS), yang membuat anak yang belum lahir cacat permanen. Kelainan sistem saraf pusat seperti keterbelakangan mental, mikrosefali, meningoensefalitis, penyakit jantung bawaan, kelainan mata seperti katarak, galukoma, cacat telinga (tuli), dan penyakit bawaan lainnya merupakan contoh bentuk kelainan CRS (Kemenkes RI, 2020).

Imunisasi adalah upaya untuk memperkuat daya tahan seseorang terhadap penyakit, mencegah atau mengurangi resiko kesakitan jika orang tersebut pernah terkena penyakit. Imunisasi adalah salah satu strategi terbaik untuk menghindari penyakit menular yang tercantum di atas. Tujuan dari program imunisasi ini adalah untuk secara aktif memperkuat kekebalan seseorang terhadap suatu penyakit sehingga mereka tidak akan menjadi sakit atau hanya menderita penyakit ringan jika mereka pernah terkena itu (Kemenkes RI, 2017a). Ketika cakupan vaksinasi tinggi dan tersebar merata di seluruh wilayah, serta kualitas layanan imunisasi sesuai dengan pedoman atau protokol yang ditetapkan, program imunisasi dianggap

efektif dalam mencegah penyakit. Imunisasi Anak Universal (*Universal Child Immunization/UCI*) kelurahan merupakan indikator yang dipakai untuk menilai cakupan imunisasi yang tinggi dan merata di suatu daerah perkotaan menunjukkan cakupan vaksinasi yang tinggi dan seragam ini (Kemenkes RI, 2017b).

Program vaksinasi rutin belum dilaksanakan sebaik mungkin karena pandemi COVID-19. Data terbaru menunjukkan penurunan yang signifikan dalam cakupan vaksinasi rutin, termasuk imunisasi dasar dan lanjutan. Data imunisasi global menunjukkan bahwa cakupan imunisasi dasar turun dari 86% pada 2019 menjadi 83% pada 2020. Selain itu, menurut data global, sebanyak 23,3 juta anak tidak mendapat vaksinasi campak pada tahun 2020, dan lebih dari 3 juta tidak menerimanya pada tahun 2019. (Torjese, 2021). Diperkirakan bahwa 3,4 juta anak tidak akan menerima semua vaksinasi dasar yang direkomendasikan pada tahun 2020. Menurut data dari salah satu negara Eropa (Jerman), 40% anak menunda atau melupakan jadwal imunisasi rutin mereka karena Pandemi Covid 19 (Ali, 2022). Sedangkan data di Indonesia menunjukkan penurunan cakupan vaksinasi dasar anak, yaitu mencapai 93,7% pada 2019, 84,2% pada 2020, dan 84,2% pada 2021. Diproyeksikan bahwa antara 2019 dan 2021, terdapat 1,7 juta bayi baru lahir tidak akan mendapatkan semua vaksinasi yang direkomendasikan. Akumulasi anak yang tidak mendapat imunisasi lengkap ini mengakibatkan tidak terbentuknya *Herd Immunity*, sehingga akan berpotensi terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) atau bahkan wabah (Kemenkes RI, 2022).

Profil cakupan imunisasi dasar lengkap Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2021 menunjukkan 88,9% untuk imunisasi dasar lengkap (IDL), 75,1% untuk imunisasi campak-rubela pada balita di bawah dua tahun (baduta), dan 88,2% untuk imunisasi campak-rubella pada anak usia sekolah. (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2021). Sementara itu, di Kota Palembang pada tahun 2021, cakupan imunisasi dasar lengkap adalah 83,2%, campak rubella baduta adalah 92,8%, dan rubella campak untuk anak usia sekolah adalah 64,5 (Dinkes Kota Palembang, 2021).

Kenaikan kasus PD3I dan kejadian Kejadian Luar Biasa (KLB) PD3I seperti campak, rubella, dan difteri di berbagai lokasi menjadi indikator dampak penurunan cakupan imunisasi. Sebagian besar provinsi di Indonesia, termasuk Provinsi



Sumatera Selatan bersatus resiko tinggi dan sangat tinggi untuk transmisi campak-rubella. Data surveilans PD3I di Indonesia sampai dengan minggu ke-33 tahun 2022 menunjukkan jumlah kasus *measles* sebesar 367 kasus, (*incidence rate* 1,37 per 1 juta penduduk), sedangkan jumlah rubella 271 (*incidence rate* 0,99 per 1 juta penduduk) (Kemenkes RI, 2022). Sedangkan data Surveilans PD3I di Kota Palembang tahun 2022 menunjukkan *incidence rate* (IR) penyakit Campak 26,45/100.000 penduduk (target < 1/100.000 penduduk) dan *incidence rate* (IR) penyakit Rubella 1,79/100.000 penduduk(Dinkes Kota Palembang, 2022).

Trend penyakit PD3I cenderung meningkat di era Post Covid 19. Pada tahun 2021, penemuan kasus suspek Campak meningkat 330% pada bulan Januari-Februari jika dibandingkan tahun sebelumnya. Kasus konfirmasi laboratorium Campak minggu ke 1-8 Tahun 2022 meningkat 16 kali lipat dibandingkan periode yang sama tahun 2021. Kasus rubella konfirmasi laboratorium pada minggu ke 1-8 Tahun 2022 meningkat 11 kali lipat dibandingkan periode yang sama tahun 2021 (Kemenkes RI, 2022).

Sebagai bagian komunitas internasional, Indonesia telah berkomitmen untuk memenuhi tujuan global seperti eliminasi campak-rubella dan *Congenital Rubella Syndrome (CRS)* pada tahun 2023, serta mempertahankan Indonesia bebas polio pada tahun 2026. Salah satu indikator untuk mencapai target eliminasi Campak tahun 2023 ini adalah adanya kegiatan surveilan penyakit campak yang baik selama 3 tahun dan cakupan imunisasi *Measless-Rubella* tinggi (95%) dan merata di seluruh wilayah Indonesia (Kemenkes RI, 2017b).

Diyakini bahwa sejumlah faktor mempengaruhi cakupan vaksinasi. Variabel-variabel ini termasuk keadaan anak pada saat vaksinasi, pengetahuan dan pendidikan ibu, kepercayaan masyarakat untuk mendapatkan vaksinasi campak rubella, akses masyarakat ke layanan kesehatan, dukungan untuk profesional medis, dan ketersediaan vaksin (Kumar, 2021). Hasil penelitian Sabahelzain dkk pada tahun 2022 menunjukkan bahwa ada korelasi antara usia ibu, jumlah anak dalam rumah tangga, persepsi masyarakat, dan paparan sumber informasi imunisasi terkait cakupan imunisasi anak (Sabahelzain, Moukhyer, Bosma, et al., 2022a). Menurut penelitian oleh Dwi Mardiah Sapitri et al. (2019), pengetahuan ibu dan masalah vaksinasi palsu yang digunakan pada cakupan imunisasi anak saling terkait.

(Safitri1 et al., 2017). Jarak tempuh ke fasilitas pelayanan kesehatan dan pendapatan keluarga adalah faktor tambahan yang mempengaruhi cakupan vaksinasi campak-rubella pada bayi antara usia 9 dan 24 bulan (Yuliani et al., n.d.).

Disamping faktor sosiodemografi di atas, terdapat beberapa faktor determinan yang mempengaruhi cakupan imunisasi *Measles-Rubella*. Faktor-faktor determinan tersebut diantaranya adalah faktor konflik, instabilitas politik serta meningkatnya keraguan terhadap vaksin secara global atau gerakan antivaksin. Keraguan terhadap vaksin ini merupakan faktor yang bertanggung jawab terhadap kejadian lebih dari 1000 kasus penyakit Campak di Eropa dan re-emergensi kasus penyakit Campak di Amerika Serikat setelah 20 tahun penyakit ini dinyatakan eliminasi (Hotez et al., 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Madji M Sabalhezain et al, bahwa keraguan vaksin merupakan faktor prediktor rendahnya cakupan imunisasi *Measless* di Sudan(Sabahelzain, Moukhyer, van den Borne, et al., 2022)

WHO melaporkan bahwa lebih dari 90% negara-negara di dunia melaporkan adanya keraguan terhadap vaksin. Oleh karena itu, keraguan vaksin ini (*Vaccine hesitancy*) merupakan salah satu dari 10 masalah kesehatan terbesar di dunia (The Lancet, 2019)

Untuk mengatasi *gap immunization* tersebut, diperlukan upaya kolaboratif dan terintegrasi yang mengharmonisasikan kegiatan imunisasi tambahan di masyarakat (Kemenkes RI, 2022). Berdasarkan pemantauan hasil capaian Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) tahun 2022 di Kota Palembang, capaian imunisasi *Measless Rubella* pada anak adalah sebesar 56,3% (Target 95%). Nilai ini menurun jika dibandingkan dengan cakupan imunisasi *Measless Rubella* anak sekolah pada tahun 2018 (64,5%) (Dinkes Kota Palembang, 2022).

Rendahnya cakupan imunisasi Campak-Rubella di Kota Palembang, baik imunisasi Campak-Rubella pada baduta maupun pada anak sekolah, perlu diketahui faktor-faktor resiko yang mempengaruhi capaian imunisasi Campak-Rubella di Kota Palembang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Cakupan vaksinasi campak dan rubella Kota Palembang untuk Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) tahun 2022 sebesar 56,3%. Hal ini menunjukkan

bahwa capaian program imunisasi campak rubella pada anak di Kota Palembang belum mencapai target dari Kementerian Kesehatan RI (Target imunisasi campak rubella 95%). Untuk itu, saya ingin menyelidiki variabel-variabel yang mempengaruhi status vaksinasi campak dan rubella pada anak di Kota Palembang.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan utama penelitian ini adalah untuk menguji variabel-variabel yang mempengaruhi status vaksinasi campak dan rubella anak di Kota Palembang pada kegiatan Bulan Imunisasi Anak Nasional (2022).

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Penelitian ini secara khusus bertujuan untuk :

- 1) Menganalisis faktor sosiodemografi responden, yang meliputi umur, tingkat pendidikan, pekerjaan dan jumlah anak dalam keluarga;
- 2) Menganalisis tingkat pengetahuan responden tentang imunisasi Campak Rubella;
- 3) Menganalisis persepsi responden tentang imunisasi Campak Rubella;
- 4) Menganalisis sikap terhadap imunisasi Campak Rubella;
- 5) Menganalisis keterpaparan responden terhadap sumber informasi imunisasi;
- 6) Menganalisis dukungan tenaga kesehatan terhadap pelayanan imunisasi;
- 7) Menganalisis pengaruh faktor sosiodemografi masyarakat terhadap status imunisasi Campak Rubella pada anak;
- 8) Menganalisis pengaruh tingkat pengetahuan masyarakat tentang imunisasi terhadap status imunisasi Campak Rubella pada anak;
- 9) Menganalisis pengaruh sikap imunisasi terhadap status imunisasi Campak Rubella pada anak;
- 10) Menganalisis pengaruh persepsi masyarakat tentang imunisasi terhadap status imunisasi Campak Rubella pada anak;
- 11) Menganalisis pengaruh keterpaparan informasi imunisasi Campak-Rubella terhadap status imunisasi Campak Rubella pada anak;

- 12) Menganalisis pengaruh dukungan petugas kesehatan terhadap status imunisasi Campak Rubella pada anak;
- 13) Menganalisis variabel yang paling mempengaruhi status imunisasi campak-rubella (dominan) anak.
- 14) Mengeksplorasi faktor pengalaman dan persepsi responden dalam mengimunisasi anaknya

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Temuan penelitian ini diharapkan dapat melengkapi bacaan sebagai sumber daya untuk penelitian selanjutnya atau penulisan artikel ilmiah lainnya di masa mendatang, serta dapat memberikan pengalaman dan daya pikir serta pengetahuan peneliti dan pembaca

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Temuan penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan variabel yang mempengaruhi capaian program vaksinasi campak-rubella pada anak-anak selama Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) Kota Palembang pada tahun 2022. Dengan demikian, data penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan untuk penilaian program vaksinasi anak dan pengembangan kebijakan kesehatan yang terkait dengan program-program ini, khususnya dalam konteks inisiatif untuk meningkatkan kesehatan anak dan mengelola wabah di masa depan (kejadian anomali) penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin (PD3I).

#### **a) Bagi Masyarakat**

Temuan penelitian ini diharapkan dapat berfungsi sebagai sumber berharga bagi masyarakat umum mengenai pentingnya vaksinasi anak sebagai salah satu pendekatan yang paling efektif dalam pencegahan dan pengelolaan penyakit yang dapat dihindari dengan imunisasi (PD3I).

#### **b) Bagi Puskesmas**

Sebagai bagian dari upaya berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas program Puskesmas, temuan penelitian ini diharapkan dapat berfungsi sebagai sumber

data, rekomendasi, atau saran untuk Puskesmas ketika menilai program vaksinasi anak saat ini dan masa depan.

c) Bagi Dinas Kesehatan

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengumpulkan informasi untuk pembahasan kebijakan mengenai program imunisasi anak, khususnya mengenai pelaksanaan program imunisasi anak Campak Rubella (Bulan Imunisasi Anak Nasional) dan faktor-faktor yang mempengaruhinya di Kota Palembang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abboubakar, H., Fandio, R., Sofack, B. S., & Ekobena Fouda, H. P. (2022). Fractional Dynamics of a Measles Epidemic Model. *Axioms*, *11*(8). <https://doi.org/10.3390/axioms11080363>
- Ali, I. (2022). COVID-19 and cancelled vaccination programs: Forecasting outbreaks of vaccine preventable diseases (VPDs) in Pakistan. *Vaccine: X*, *10*. <https://doi.org/10.1016/j.jvacx.2022.100151>
- Choi, Y., & Fox, A. M. (2022). Mistrust in public health institutions is a stronger predictor of vaccine hesitancy and uptake than Trust in Trump. *Social Science and Medicine*, *314*. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115440>
- Çomo, N., Meta, E., Qato, M., Kraja, D., Pipero, P., & Fico, A. (2021). Measles, a re-emerging disease in Albania: Epidemiology and clinical presentations. *South Eastern European Journal of Public Health*, *17*, 1–8. <https://doi.org/10.11576/seejph-5198>
- Dinkes Kota Palembang. (2021). *Profil Kesehatan di Kota Palembang*.
- Dinkes Kota Palembang. (2022). *Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2022*.
- Dinkes Palembang. (2023). *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2022. Dinas Kesehatan, Palembang*.
- Dinkes Provinsi Sumatera Selatan. (2021). *Profil Kesehatan di Provinsi Sumatera Selatan*.
- Domek, G. J., O’Leary, S. T., Bull, S., Bronsert, M., Contreras-Roldan, I. L., Bolaños Ventura, G. A., Kempe, A., & Asturias, E. J. (2018). Measuring vaccine hesitancy: Field testing the WHO SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy survey tool in Guatemala. *Vaccine*, *36*(35), 5273–5281. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2018.07.046>
- Elbert, B., Zainumi, C. M., Pujiastuti, R. A. D., Yaznil, M. R., Yanni, G. N., Alona, I., & Lubis, I. N. D. (2023). Mothers’ knowledge, attitude, and behavior regarding child immunization, and the association with child immunization status in Medan City during the COVID-19 pandemic. *IJID Regions*, 1–5. <https://doi.org/10.1016/j.ijregi.2023.03.014>

- Gertsman, B. B. (2013). *Epidemiology Kept Simple An introduction to traditional and modern epidemiology*.
- Gultom, N., Sinaga, M., Diansari Zega, P., Sembiring, A., Gurning, L., Afriani, D., Mitra Husada Medan Alamat, Stik., Pintu Air Pasar, J. I., Kwala Bekala, K., & Medan Johor, K. (2023). Analisis Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Parsoburan Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematang Siantar Tahun 2023. *Jurnal Ventilator : Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 1(2), 276–286. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v1i2.523>
- Hadi, A., & Rusman, A. (2021). *PENELITIAN KUALITATIF STUDI FENOMENOLOGI, CASE STUDY, GROUNDED THEORY, ETNOGRAFI, BIOGRAFI* (F. Nisa, Ed.; 01 ed.). CV. Pena Persada.
- Hafid, W., Martini, S., & Devy, S. R. (2016). FAKTOR DETERMINAN STATUS IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI DI PUSKESMAS KONANG DAN GEGER. *Jurnal Wiyata*, 3, 38–45.
- Hasibuan, R., & Ginting, N. A. R. (2023). Hambatan terhadap Imunisasi Anak: Studi Kualitatif di Salah Satu Posyandu Kota Medan. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(12), 2478–2487. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i12.4161>
- Hotez, P. J., Nuzhath, T., & Colwell, B. (2020). Combating vaccine hesitancy and other 21st century social determinants in the global fight against measles. *Current Opinion in Virology*, 41, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.coviro.2020.01.001>
- Kemenkes RI. (2016a). *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA No 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas*.
- Kemenkes RI. (2016b). *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan*.
- Kemenkes RI. (2017a). *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi*.
- Kemenkes RI. (2017b). *Petunjuk Teknis Kampanye Imunisasi Campak Rubella*.
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Surveilans Campak-Rubella*. 1–140.
- Kemenkes RI. (2022). *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN)*.

- Kumar, V. (2021). Determinants of Immunization Coverage and Associated Factors among Children aged under Two-Year-Old in the National Immunization Program of Mewat district, Haryana (2019-2020). *TEXILA INTERNATIONAL JOURNAL OF PUBLIC HEALTH*, 9(1), 176–196. <https://doi.org/10.21522/tijph.2013.09.01.art019>
- Kurniati, D., & Diana, Y. (2018). KEIKUTSERTAAN SISWA DALAM IMUNISASI MEASLES RUBELLA. *ARTIKEL PENELITIAN Jurnal Kesehatan*, 7(1). <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v7i1.160>
- Lameshow, S., Hosmer, D. W., Klar, J., & Lwanga, S. K. (1990). Adequacy of sample size in Health Studies. *WHO*, 9–11.
- Lane, S., MacDonald, N. E., Marti, M., & Dumolard, L. (2018). Vaccine hesitancy around the globe: Analysis of three years of WHO/UNICEF Joint Reporting Form data-2015–2017. *Vaccine*, 36(26), 3861–3867. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2018.03.063>
- Larson, H. J., Jarrett, C., Schulz, W. S., Chaudhuri, M., Zhou, Y., Dube, E., Schuster, M., MacDonald, N. E., Wilson, R., Eskola, J., Liang, X., Gellin, B., Goldstein, S., Larson, H., Manzo, M. L., Reingold, A., Tshering, K., Duclos, P., Guirguis, S., & Hickler, B. (2015). Measuring vaccine hesitancy: The development of a survey tool. *Vaccine*, 33(34), 4165–4175. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.04.037>
- Lee, H., Kayano, T., & Nishiura, H. (2019). Predicting congenital rubella syndrome in Japan, 2018–2019. *International Journal of Infectious Diseases*, 82, 1–5. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2019.02.021>
- MacDonald, N. E., Eskola, J., Liang, X., Chaudhuri, M., Dube, E., Gellin, B., Goldstein, S., Larson, H., Manzo, M. L., Reingold, A., Tshering, K., Zhou, Y., Duclos, P., Guirguis, S., Hickler, B., & Schuster, M. (2015). Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. *Vaccine*, 33(34), 4161–4164. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.04.036>
- Mardianti, & Farida, Y. (2020). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS IMUNISASI DASAR PADA BAYI DI DESA RENGASDENGKLOK SELATAN KABUPATEN KARAWANG



- Correlation Factors With Basic Immunization Status in Infants in. In *Jurnal Kebidanan Indonesia* (Vol. 11).
- Marshall, S., Moore, A. C., Sahn, L. J., & Fleming, A. (2021). Parent Attitudes about Childhood Vaccines: Point Prevalence Survey of Vaccine Hesitancy in an Irish Population. *Pharmacy*, 9(4), 188. <https://doi.org/10.3390/pharmacy9040188>
- Najmah, Adelliani, N., Citra Afny Sucirahayu, S., & Azmiya Rahma Zanjabila, S. (2023). *ANALISA TEMATIK PADA PENELITIAN KUALITATIF*.
- Oktadevi, D., Sriatmi, A., & Kusumastuti, W. (2022). Determinants of Factors Affecting Timeliness of Measles Rubella Immunization During the Covid-19 Pandemic. In *JKPBK* (Vol. 5, Issue 1). <http://e-journals.unmul.ac.id/index.php/JKPBK>
- Pinem, S., Sembiring, L., & Febriani, N. (2020). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Balita dalam Pemberian Imunisasi Campak di Posyandu Desa Pertimbi Tembe Kec. Merek Tahun 2019. *CHMK Health Journal*, 4, 173–184.
- Sabahelzain, M. M., Moukhyer, M., Bosma, H., & van den Borne, B. (2022a). Determinants of measles vaccine hesitancy among sudanese parents in khartoum state, sudan: A cross-sectional study. *Vaccines*, 10(1). <https://doi.org/10.3390/vaccines10010006>
- Sabahelzain, M. M., Moukhyer, M., Bosma, H., & van den Borne, B. (2022b). Determinants of measles vaccine hesitancy among sudanese parents in khartoum state, sudan: A cross-sectional study. *Vaccines*, 10(1). <https://doi.org/10.3390/vaccines10010006>
- Sabahelzain, M. M., Moukhyer, M., van den Borne, B., & Bosma, H. (2022). Vaccine Hesitancy among Parents and Its Association with the Uptake of Measles Vaccine in Urban Settings in Khartoum State, Sudan. *Vaccines*, 10(2). <https://doi.org/10.3390/vaccines10020205>
- Safitri, F., Rahmi, N., Anwar, C., Andika, F., & Husna, A. (2021). Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Pemenuhan Imunisasi Campak Lanjutan di Masa Pandemi Covid-19 Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cot Ba'u Kota Sabang The Influence of Mother's Knowledge and Attitude to Fulfillment of Advanced Measles Immunization the Covid-19 Pandemic in

- Toddlers During in Work Area Cot Ba'u Health Center of Sabang City. In *Journal of Healthcare Technology and Medicine* (Vol. 7, Issue 2).
- Safitri<sup>1</sup>, D. M., Amir<sup>2</sup>, Y., & Woforst<sup>3</sup>, R. (2017). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN RENDAHNYA CAKUPAN DALAM PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAPPADA ANAK. In *Jurnal Ners Indonesia* (Vol. 8, Issue 1).
- Salmon, D. A., Dudley, M. Z., Glanz, J. M., & Omer, S. B. (2015). Vaccine hesitancy : Cause, consequence and a call to action. *Vaccine*, *33*, D66–D71. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.09.035>
- Sato, R., & Haraguchi, M. (2021). Effect of measles prevalence and vaccination coverage on other disease burden: evidence of measles immune amnesia in 46 African countries. *Human Vaccines and Immunotherapeutics*, *17*(12), 5361–5366. <https://doi.org/10.1080/21645515.2021.2013078>
- Setiawati, M., Setyawan, H., Budhi, K., Kesehatan Kabupaten Tungal, D., Kariadi Semarang, R., & Kesehatan Masyarakat Undip, F. (2017). Faktor-Faktor Risiko Status Imunisasi Dasar Tidak Lengkap pada Anak (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas II Kuala Tungal). In *JEKK* (Vol. 2, Issue 2).
- Sugiyono, & Puspanhani, M. E. (2020). *Metode Penelitian Kesehatan* (Y. Kamasturyani, Ed.; 1st ed., Vol. 1). CV Alfabeta.
- Talirongan, H., Orong, M. Y., Florence, &, & Talirongan, J. B. (2020). Alleviating Vulnerabilities of the Possible Outbreaks of Measles: A Data Trend Analysis and Prediction of Possible Cases. *Mediterranean Journal of Basic and Applied Sciences (MJBAS)*, *4*(4), 129–135. [www.mjbas.com](http://www.mjbas.com)
- The Lancet. (2019). Vaccine hesitancy: a generation at risk. <https://www.thelancet.com/journals/lanchi/home>, *3*(5).
- Torjese, I. (2021). Measless outbreaks likely as covid pandemic leaves million's of world's children unvaccinated, WHO warns. *Releve Epidemiologique Hebdomadaire*, *92*(43), 649–659. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm7045a1>
- Virgini Mappadang, R., Fredrik G Langi, F. L., Odi Roni Pinontoan, dan, & Ratulangi, S. (2020). Determinan Status Imunisasi Dasar Pada Anak Balita 12-59 Bulan di Indonesia. In *Sam Ratulangi Journal of Public Health* (Vol. 1, Issue 1).

- Yentür, S. P., Demirbilek, V., Gurses, C., Baris, S., Kuru, U., Ayta, S., Yapici, Z., Adin-Cinar, S., Uysal, S., Yilmaz, G. C., Onal, E., Cokar, O., & Saruhan-Direskeneli, G. (2021). Immune alterations in subacute sclerosing panencephalitis reflect an incompetent response to eliminate the measles virus. *PLoS ONE*, *16*(1 January). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245077>
- Yuliani, Y., Kebidanan, A., Husada, B., Soleh, J., No, I., Baru, J., & Bogor, K. (n.d.). *Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Cakupan Imunisasi Campak Rubella (MR) pada Bayi Usia 9-24 Bulan*.
- Yunani, Yuniastini, & Pratiwi. (2023). Faktor Jarak, Dukungan Petugas Kesehatan dan Dukungan Keluarga berhubungan dengan Terselenggaranya Imunisasi Rubella pada Balita. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKPI)*, *4*, 162–166.