



Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Minat Vaksinasi MR Di Wilayah Kerja Puskesmas Maros Baru Kabupaten Maros

Alfiah. A ¹

¹ Program Studi DIII Keperawatan STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Indonesia.

INFORMASI

Korespondensi:
sriwahyunitakunjung@gmail.com



Keywords:
 Knowledge, Family Support, Interest in MR Vaccination

ABSTRACT

Measles and Rubella are infectious diseases through the respiratory tract with symptoms of high fever, reddish patches on the skin (rash).

Analytical descriptive research method with a cross sectional study approach, which was conducted on January 14-31 2019 with a sample of 98 people.

Results Knowledge is related to maternal interest in giving MR vaccination, because respondents with good knowledge are more likely to be interested in giving MR immunization to children and family support is related to mother's interest in giving MR vaccination, because respondents with good knowledge are more likely to be interested in giving MR immunization to children.

Conclusion There is a relationship between knowledge and family support with the interest in MR vaccination in the Maros Baru District Health Center Work Area, Maros.

PENDAHULUAN

Campak dan Rubella merupakan penyakit infeksi menular melalui saluran nafas dengan gejala demam tinggi, bercak kemerahan pada kulit (*rash*) dapat disertai batuk dan atau pilek maupun konjungtivitis serta dapat mengakibatkan kematian apabila terdapat komplikasi penyerta seperti pneumonia, diare, dan meningitis. akibat dampak buruk yang ditimbulkan terhadap kesehatan anak di Indonesia, sehingga pemerintah melaksanakan kampanye vaksinasi MR sebagai imunisasi tambahan sebelum dimasukkan ke dalam imunisasi rutin yang dilaksanakan serentak di sekolah dan pos pelayanan kesehatan dan ditujukan bagi anak usia 9 bulan sampai <15 tahun dengan cakupan imunisasi 95% (Prabandari, dkk., 2018). Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan aktif terhadap suatu penyakit. (Mulyani & Rinawati, 2013). *Vaksin Measles Rubella* (MR) adalah vaksin hidup yang dilemahkan (*live attenuated*) berupa serbuk kering dengan pelarut. Pemberian imunisasi campak dan rubella dapat melindungi anak dari kecacatan dan kematian akibat pneumonia, diare, kerusakan otak, ketulian, kebutaan dan penyakit jantung bawaan (Kemenkes RI, 2017).

Menurut *Global Immunization Coverage*, menunjukkan bahwa cakupan imunisasi di dunia pada tahun 2017 menunjukkan imunisasi rubella sebanyak 52% (WHO, 2018). Data Bidang P2PL Dinkes Prov. Sulawesi Selatan tahun 2016, menunjukkan cakupan desa/kelurahan UCI (*Universal Child Immunisation*) di belum memenuhi target Provinsi yaitu 100% dan masih terdapat 14 kab/Kota yang belum memenuhi target Provinsi (dibawah 100%), Kab. Maros tahun 2016, Persentase cakupan *Universal Child Immunization* (UCI) di Kabupaten Maros berfluktuasi dari tahun ke tahun. Data pada tahun 2014 menunjukkan pencapaian sebesar 83,5%, kemudian mengalami penurunan yaitu 80,6% pada tahun 2015, dan pada tahun 2016 pencapaiannya kembali ke angka 83,5% (Dinkes Kab. Maros, 2017).

Imunisasi lanjutan merupakan kegiatan yang bertujuan untuk menjamin terjaganya tingkat imunitas terhadap penyakit tertentu pada anak bawah dua tahun (Baduta). (A.Firman Jaya, Sitti Maryam Haba, Arfil, Viktorius Hamsa, Suryanarni Sultan, Nurmala Kharie, Andi Nur Utami, Andi Tenri Abeng, 2014) Pelaksanaannya masih terdapat pihak-pihak yang menyatakan kontra terhadap imunisasi. Kontroversi juga diwarnai dengan adanya dugaan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI). Hal tersebut mengacu pada penelitian yang dilakukan di Inggris pada tahun 1998, imunisasi MMR menjadi kontroversi terkait hasil

penelitian adanya 12 anak menderita autisme setelah diimunisasi MMR. Di Kabupaten Bogor, Jawa Barat dan Kabupaten Blitar Jawa Timur terdapat anak yang diduga meninggal beberapa hari setelah diimunisasi campak-rubella (Yuningsih, 2017).

Dukungan keluarga yang dijabarkan oleh Friedman (1998) yang sampai saat ini masih dipakai dalam asuhan keperawatan keluarga yaitu, mengenal masalah kesehatan keluarga, membuat keputusan tindakan yang tepat, memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit, mempertahankan atau mengusahakan suasana rumah yang sehat dan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada dimasyarakat.

Berdasarkan data dari Puskesmas Maros, menunjukkan bahwa jumlah sasaran imunisasi MR anak usia 9 bulan sampai <15 tahun pada bulan Oktober tahun 2018 sebanyak 7882 anak dengan total cakupan sebanyak 3258 anak (41,3%) (Data Sekunder Puskesmas Maros Baru Kabupaten Maros, 2018). Berdasarkan uraian tersebut, diperlukan adanya pengetahuan dan dukungan keluarga dengan minat vaksinasi MR di Wilayah Kerja Puskesmas Maros Baru Kab. Maros.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional study* (Notoatmodjo, 2014). Populasi sebanyak bulan Agustus sampai Oktober 2018 sebanyak 7882 dengan jumlah sampel sebanyak 98 anak

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Maros Baru Kab. Maros pada tanggal 14 Januari sampai 31 Januari 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai anak usia 9 bulan sampai <15 tahun yang berada Wilayah Kerja Puskesmas Maros Baru Kab. Maros pada bulan Agustus sampai Oktober 2018 sebanyak 7882 anak. Berdasarkan data dari Puskesmas Maros Baru Kab. Maros diperoleh 98 sampel dengan menggunakan *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang terdiri kuesioner pengetahuan, dukungan keluarga dan minat vaksinasi MR yang selanjutnya dilakukan analisis data berupa analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat untuk mengetahui distribusi dari data demografi responden meliputi: distribusi responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga dan minat vaksinasi MR. Sedangkan analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antar dua variabel.

Bentuk analisis bivariat meliputi hasil analisis hubungan

pengetahuan dan dukungan keluarga dengan minat vaksinasi MR. Data disajikan dalam bentuk narasi dan tabel dengan tingkat kemaknaan dalam penelitian ini adalah 95% ($\alpha=0,05$). Data yang diperoleh kemudian diolah dan dianalisis dengan menggunakan SPSS dan disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

1. Karakteristik responden

Setelah dilakukan analisis dari hasil penelitian, maka diperoleh gambaran karakteristik sebagai berikut:

a. Umur

Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Umur Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Maros Baru Kab. Maros

Umur	(n)	(%)
17-25 tahun	37	37,8
26-35 tahun	49	50
36-45 tahun	12	12,2
Total	98	100

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 98 responden terdapat 37 responden (37,8%) yang berumur 17-25 tahun, 49 responden (50%) yang berumur 26-35 tahun, dan 12 responden (12,2%) yang berumur 36-45 tahun.

b. Pendidikan

Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Maros Baru Kab. Maros

Pendidikan	(n)	(%)
SD	18	18,4
SMP	25	25,5
SMA	52	53,1
S1	3	3
Total	98	100

Berdasarkan Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 98 responden terdapat 18 responden (18,4%) yang berpendidikan SD, 25 responden (25,5%) yang berpendidikan SMP, 52 responden (53,1%) yang berpendidikan SMA, dan 3 responden (3%) yang berpendidikan S1.

c. Pekerjaan

Berdasarkan Tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 98 responden terdapat 56 responden (57,1%) yang pekerjaannya IRT, 1 responden (1%) yang pekerjaannya PNS, 15 responden (15,3%) yang pekerjaannya pegawai swasta, 21 responden (21,4%) yang pekerjaannya wiraswasta, dan 5 responden (5,2%) yang pekerjaannya petani.

Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Maros Baru Kab. Maros

Pekerjaan	(n)	(%)
IRT	56	57,1
PNS	1	1
Pegawai swasta	15	15,3
Wiraswasta	21	21,4
Petani	5	5,2
Total	98	100

2. Analisis univariat

a. Pengetahuan

Tabel 5.4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang Imunisasi MR di Wilayah Kerja Puskesmas Maros Baru Kab. Maros

Pengetahuan	(n)	(%)
Baik	66	67,3
Kurang	32	32,7
Total	98	100

Berdasarkan Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 98 responden terdapat 66 responden (67,3%) yang berpengetahuan baik dan 32 responden (32,7%) yang berpengetahuan kurang.

b. Dukungan keluarga

Tabel 5.5. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Responden Terkait Imunisasi MR di Wilayah Kerja Puskesmas Maros Baru Kab. Maros

Dukungan keluarga	(n)	(%)
Baik	59	60,2
Kurang	39	39,8
Total	98	100

Berdasarkan Tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 98 responden terdapat 59 responden (60,2%) yang dukungannya baik dan 39 responden (39,8%) yang dukungannya kurang.

c. Minat vaksinasi MR

Tabel 5.6. Distribusi Frekuensi Minat Vaksinasi MR pada Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Maros Baru Kab. Maros

Minat vaksinasi MR	(n)	(%)
Minat	81	82,7
Tidak berminat	17	17,3
Total	98	100

Berdasarkan Tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 98 responden terdapat 81 responden (82,7%) yang berminat memberikan vaksinasi MR dan 17 responden (17,3%) yang tidak berminat memberikan vaksinasi MR.

3. Analisis bivariat

Untuk melihat hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan minat vaksinasi MR di Wilayah Kerja Puskesmas Maros Baru Kab. Maros, maka dilakukan uji *Chi-square*.

a. Hubungan pengetahuan dengan minat vaksinasi MR

Tabel 5.7. Hubungan Pengetahuan dengan Minat Vaksinasi MR di Wilayah Kerja Puskesmas Maros Baru Kab. Maros

Pengetahuan	Minat vaksinasi MR				Total	p
	Minat		Tidak berminat			
	n	%	n	%		
Baik	59	89,4	7	10,6	66	100
Kurang	22	68,8	10	31,2	32	100
Total	81	82,7	17	17,3	98	100

Berdasarkan Tabel 5.7 menunjukkan bahwa responden yang pengetahuannya baik berjumlah 66 responden, dimana terdapat 59 responden (89,4%) yang berminat memberikan vaksinasi MR dan 7 responden (10,6%) yang tidak berminat memberikan vaksinasi MR. Sedangkan responden yang pengetahuannya kurang berjumlah 32 responden, dimana terdapat 22 responden (68,8%) yang berminat memberikan vaksinasi MR dan 10 responden (31,3%) yang tidak berminat memberikan vaksinasi MR.

Hasil uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh nilai $p=0,025$. Karena nilai $p < \alpha = 0,05$, maka hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Interpretasi ada hubungan pengetahuan dengan minat vaksinasi MR di Wilayah Kerja Puskesmas Maros Baru Kab. Maros.

b. Hubungan dukungan keluargadengan minat vaksinasi MR

Berdasarkan Tabel 5.8 menunjukkan bahwa responden yang dukungan keluarganya baik berjumlah 59 responden, dimana terdapat 53 responden (89,8%) yang berminat memberikan vaksinasi MR dan 6 responden (10,2%) yang tidak berminat memberikan vaksinasi MR. Sedangkan responden yang dukungan keluarganya kurang berjumlah 39 responden, dimana terdapat 28 responden (71,8%) yang berminat memberikan vaksinasi MR dan 11 responden (28,2%)

yang tidak berminat memberikan vaksinasi MR.

Tabel 5.8. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Minat Vaksinasi MR di Wilayah Kerja Puskesmas Maros Baru Kab. Maros

Dukungan keluarga	Minat vaksinasi MR				Total	p
	Minat		Tidak berminat			
	n	%	n	%		
Baik	53	89,8	6	10,2	59	100
Kurang	28	71,8	11	28,2	39	100
Total	81	82,7	17	17,3	98	100

Hasil uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh nilai $p=0,042$. Karena nilai $p < \alpha = 0,05$, maka hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Interpretasi ada hubungan dukungan keluargadengan minat vaksinasi MR di Wilayah Kerja Puskesmas Maros Baru Kab. Maros.

PEMBAHASAN

1. Hubungan pengetahuan dengan minat vaksinasi MR

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Maros Baru Kab. Maros hasil uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh nilai $p=0,025$. Karena nilai $p < \alpha (0,05)$, maka hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Interpretasi ada hubungan pengetahuan dengan minat vaksinasi MR di Wilayah Kerja Puskesmas Maros Baru Kab. Maros. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Maros Baru Kabupaten Maros didapatkan 7 responden (10,6%) yang pengetahuannya baik tetapi tidak berminat memberikan imunisasi MR. Hal ini dapat dipengaruhi oleh kepercayaan ibu, Penyelenggaraan imunisasi campakrubela juga menimbulkan penolakan dari berbagai pihak. Alasannya vaksin campak-rubela belum memiliki sertifikat halal. Saat ini, kehalalan vaksin campak-rubela hanya berdasarkan Fatwa MUI No. 04 Tahun 2016 tentang Imunisasi. Fatwa tersebut menetapkan imunisasi pada dasarnya mubah (dibolehkan) pada saat kondisi darurat, karena belum ditemukannya bahan vaksin yang halal dan suci (Yuningsih, 2017). Dalam penelitian ini ini pula terdapat 22 responden (68,8%) yang pengetahuan kurang tetapi berminat memberikan vaksinasi MR. Hal disebabkan dukungan keluarga yang tinggi, maka responden yang ini melakukan vaksinasi MR. Dukungan sangat berperan penting dalam kreativitas seorang ibu terhadap program imunisasi, sehingga sasaran dari suatu penyuluhan

imunisasi bukan hanya untuk ibu yang mempunyai anak tetapi ditujukan kepada keluarga dan seluruh masyarakat (Claudianawati, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Merlinta(2018), menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang vaksin MR dengan minat keikutsertaan Vaksinasi MR di Puskesmas Kartasura, artinya semakin tinggi pengetahuan ibu maka semakinminat keikutsertaan vaksinasi MR.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Prabandari, dkk., (2018), mengemukakan bahwa terdapat hubungan antarapengetahuandenganpemanfaatan penerimaan imunisasi MR. Penolakan imunisasi MR disebabkan oleh pengetahuanibu yang kurang baik terhadapimunisasi MR, dan penyakit rubella. Hal ini dikarenakanprogram imunisasi MR yangmasih baru dan penyakit rubellayang belum familiar bagi ibu.Munculnya pemberitaan yangnegatif mengenai imunisasi MRjuga sangat berpengaruhterhadap persepsi ibu mengenaiimunisasi MR.

Rangsangan yang datang dari lingkungan atau ruang lingkup yang sesuai dengan keinginan atau kebutuhan seseorang akan mudah menimbulkan minat. Misalnya kecenderungan terhadap belajar, dalam hal ini seseorang mempunyai hasrat ingin tahu terhadap ilmu pengetahuan(Khairani, 2014). Menurut Soekanto (2002) mengatakan pengetahuan merupakan hasil dari tahu, merupakan domian yang penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Lestari, 2015).

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan berhubungan dengan minat ibu untuk dalam memberikan vaksinasi MR, karena responden yang berpengetahuan baik lebih cenderung berminat memberikan imunisasi MR pada anak. Jadi, semakin baik pengetahuan ibu maka semakin tinggi minat ibu untuk memberikan imunisasi MR pada anak. Pengetahuan sangat dibutuhkan oleh ibu dalam membentuk minat dalam memberikan imunisasi, karena dengan adanya pengetahuan yang baik dari ibu maka dapat memberikan dampak pada perilaku ibu sehingga dapat berminat untuk vaksinasi MR.

2. Hubungan dukungan keluargadengan minat vaksinasi MR

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Maros Baru Kab. Maroshasil uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh nilai $p=0,042$. Karena nilai $p < \alpha$ (0,05), maka hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Interpretasi ada hubungan dukungan keluarga dengan minat vaksinasi MR di Wilayah Kerja Puskesmas Maros Baru Kab.

Maros.

Meskipun dalam penelitian terdapat hubungan tetapi terdapat pula 6 responden yang dukungan keluarganya baik tetapi tidak berminat memberikan vaksinasi MR. Hal ini dapat disebabkan karena ibu beranggapan mengimunisasi anak tidak dapat membuat anak tumbuh cerdas. Dalam penelitian ini pula terdapat 28 responden yang dukungan keluarganya kurang tetapi berminat memberikan vaksinasi MR. Hal ini disebabkan ibu memberikan imunisasi MR setelah mendapat saran dari keluarga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Claudianawati(2018), menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap minat keikutsertaan vaksinasi MR di puskesmas Kartasura. Bayi merupakan kelompok usia yang rentan terhadap penyakit, karena imunitas yang masih rendah, sehingga untuk tercapainya pemberian imunisasi atau vaksinasi pada bayi sangat di perlukan peran ibu dan keluarga. Dukungan dari keluarga sangat berperan penting dalam keaktifan seorang ibu terhadap program imunisasi, sehingga sasaran dari suatu penyuluhan imunisasi bukan hanya untuk ibu yang mempunyai anak tetapi ditujukan kepada keluarga dan seluruh masyarakat.

Dukungan keluarga yang dijabarkan oleh Friedman (1998) yang sampai saat ini masih dipakai dalam asuhan keperawatan keluarga yaitu, mengenal masalah kesehatan keluarga, membuat keputusan tindakan yang tepat, memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit, mempertahankan atau mengusahakan suasana rumah yang sehat dan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada dimasyarakat(Dion & Betan, 2013).

Menurut asumsi peneliti, dukungan keluarga berhubungan minat ibu untuk dalam memberikan vaksinasi MR, karena responden yang berpengetahuan baik lebih cenderung berminat memberikan imunisasi MR pada anak. Jadi, semakin baik dukungan keluarga maka semakin tinggi minat ibu untuk memberikan imunisasi MR pada anak. Dukungan keluarga sangat penting dalam karena dapat membantudalam menentukan keputusan serta pemberian informasi oleh keluarga dapat membentuk perilaku responden sehingga dapat berminat untuk memberikan imunisasi MR.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Tim Peneliti dan Yayasan Pendidikan Nani Hasanuddin Makassar yang telah memberi dukungan baik secara moril dan materi.

DAFTAR PUSTAKA

- Claudianawati, Y. B. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) dan Dukungan Keluarga Terhadap Minat Keikutsertaan Vaksinasi MR (Measles Rubella) di Puskesmas Kartasura. *Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Dinkes Kab. Maros. (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Maros Tahun 2016*. Maros: Dinas Kesehatan Kabupaten Maros.
- Dinkes Prov. Sulsel. (2017). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2017*. Makassar: Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan.
- Dion, Y., & Betan, Y. (2013). *Asuhan Keperawatan Keluarga Konsep dan Praktik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Hadinegoro, S. R. (2015). *Buku Saku Imunisasi*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Indriyani, D., & Asmuji. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas (Upaya Promotif dan Preventif dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi)*. Yogyakarta: Ar-ruzz Media.
- Kemkes RI. (2017). *Petunjuk Teknis Kampanye Imunisasi Measles Rubella (MR)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Khairani, M. (2014). *Psikologi Belajar*. Yogyakarta: Aswaja Pressindo.
- Lestari, T. (2015). *Kumpulan Teori untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Merlinta. (2018). Hubungan Pengetahuan Tentang Vaksin MR (Measles Rubella) dan Pendidikan Ibu Terhadap Minat Keikutsertaan Vaksinasi MR di Puskesmas Kartasura. *Jurnal Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Mulyani, N. S., & Rinawati, M. (2013). *Imunisasi Untuk Anak*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Murwani, A. (2014). *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prabandari, G., Musthofa, S., & Kusumawati, A. (2018). Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Penerimaan Ibu Terhadap Imunisasi Measles Rubella Pada Anak SD di Desa Gumpang, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Volume 6, Nomor 4*.
- Setiawan, D., & Prasetyo, H. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan Untuk Mahasiswa Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Supartini, Y. (2014). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.
- Suprajitno. (2014). *Asuhan Keperawatan Keluarga Aplikasi dalam Praktik*. Jakarta: ECG.
- WHO. (2018). *Immunization Coverage*. Media Center WHO.
- Yuningsih, R. (2017). Pro-Kontra Imunisasi Campak-Rubela. *Majalah Info Singkat, Vol. IX, No. 16*.
- A.Firman Jaya, Sitti Maryam Haba, Arfil, Viktorius Hamsa, Suryanarni Sultan, Nurmala Kharie, Andi Nur Utami, Andi Tenri Abeng, A. B. (2014). *Profil Kesehatan Kabupaten Maros*. SUB. BAGIAN PERENCANAAN DAN PELAPORAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN MAROS.