
Academia Open



By Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Table Of Contents

Journal Cover	1
Author[s] Statement.....	3
Editorial Team	4
Article information	5
Check this article update (crossmark)	5
Check this article impact	5
Cite this article.....	5
Title page.....	6
Article Title	6
Author information	6
Abstract	6
Article content	8

Originality Statement

The author[s] declare that this article is their own work and to the best of their knowledge it contains no materials previously published or written by another person, or substantial proportions of material which have been accepted for the published of any other published materials, except where due acknowledgement is made in the article. Any contribution made to the research by others, with whom author[s] have work, is explicitly acknowledged in the article.

Conflict of Interest Statement

The author[s] declare that this article was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

Copyright Statement

Copyright © Author(s). This article is published under the Creative Commons Attribution (CC BY 4.0) licence. Anyone may reproduce, distribute, translate and create derivative works of this article (for both commercial and non-commercial purposes), subject to full attribution to the original publication and authors. The full terms of this licence may be seen at <http://creativecommons.org/licences/by/4.0/legalcode>

Academia Open

Vol. 11 No. 1 (2026): June
DOI: 10.21070/acopen.11.2026.13347

EDITORIAL TEAM

Editor in Chief

Mochammad Tanzil Multazam, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Managing Editor

Bobur Sobirov, Samarkand Institute of Economics and Service, Uzbekistan

Editors

Fika Megawati, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Mahardika Darmawan Kusuma Wardana, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Wiwit Wahyu Wijayanti, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Farkhod Abdurakhmonov, Silk Road International Tourism University, Uzbekistan

Dr. Hindarto, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Evi Rinata, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

M Faisal Amir, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Dr. Hana Catur Wahyuni, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

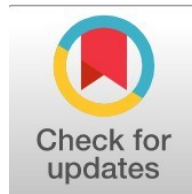
Complete list of editorial team ([link](#))

Complete list of indexing services for this journal ([link](#))

How to submit to this journal ([link](#))

Article information

Check this article update (crossmark)



Check this article impact (*)



Save this article to Mendeley



(*) Time for indexing process is various, depends on indexing database platform

Maternal Knowledge and Family Support in Measles Immunization: Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga dalam Imunisasi Campak

Tri Anisa Istiqomah, triatrianisa00335@gmail.com (*)

Program Studi Pendidikan Dokter, Universitas Wijaya Kusuma Surabaya, Indonesia

Kartika Ishartadiati, kartika.ishartadiati@uwks.ac.id

Departemen Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Wijaya Kusuma Surabaya, Indonesia

Akhmad Sudibja, sudibya1964@gmail.com

Departemen Mikrobiologi, Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya, Indonesia

Jesyca Isabel Anggraini, jesycaisabel08@gmail.com

Program Studi Pendidikan Dokter, Universitas Wijaya Kusuma Surabaya, Indonesia

Puput Ayu Novitasari, puputayunovitasari05@gmail.com

Program Studi Pendidikan Dokter, Universitas Wijaya Kusuma Surabaya, Indonesia

(*) Corresponding author

Abstract

General Background: Measles remains a significant public health problem despite the availability of safe and effective vaccination programs, particularly among children under five years of age. **Specific Background:** The success of measles immunization at community-based health services such as Posyandu is associated with maternal knowledge and family support as key determinants of child health decisions. **Knowledge Gap:** However, empirical evidence at the rural primary healthcare level, especially in Gayam Village Posyandu, remains limited regarding how these factors relate to measles immunization provision. **Aims:** This study aimed to analyze the relationship between maternal knowledge and family support with measles immunization among children aged 9–18 months in Gayam Village Posyandu. **Results:** Using a quantitative cross-sectional design with 33 randomly selected mothers, data were collected through structured questionnaires and analyzed using the Chi-square test. Most respondents demonstrated high maternal knowledge (97%), whereas 69.7% reported poor family support. Statistical analysis showed no significant association between maternal knowledge and measles immunization ($p = 0.179$) nor between family support and measles immunization ($p = 0.364$). **Novelty:** This study provides localized empirical evidence from a rural Posyandu setting, highlighting the contextual dynamics of maternal and family-related factors in measles vaccination decisions. **Implications:** These findings indicate that high knowledge levels alone are insufficient to ensure immunization uptake and underscore the need for family-centered and community-based strategies to strengthen measles immunization coverage at the primary healthcare level.

Highlights:

- The majority of respondents demonstrated high cognitive understanding of measles vaccination.
- Most participants reported inadequate household encouragement in child health decisions.
- Statistical testing identified no significant relationship between the examined variables and

vaccine administration.

Keywords: Maternal Knowledge, Family Support, Measles Immunization, Toddler, Posyandu.

Published date: 2026-02-11

Pendahuluan

Campak merupakan suatu kondisi penyakit akut yang dapat menular yang disebabkan oleh virus, cenderung mengenai anak-anak dengan tingkat keparahan ringan hingga sedang. Penyakit campak dapat menular dari satu orang ke orang lain melalui droplet atau bahkan melalui udara. Penyakit ini termasuk dalam jenis penyakit yang bisa dicegah dengan Imunisasi (PD3I). Sebagian orang menganggap campak sebagai ruam kecil dan demam yang akan hilang dalam beberapa hari. Namun, campak juga berpotensi sangat berbahaya karena dapat menyebabkan kecacatan dan kematian akibat komplikasi yang ditimbulkannya. Campak bisa menimbulkan masalah yang serius pada individu dengan sistem kekebalan yang lemah seperti diare, pneumonia, ensefalitis, kebutaan, kurang gizi, bahkan kematian (Kemenkes, 2024).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2017, Indonesia masuk dalam daftar 10 negara dengan jumlah tersebut. terjadi peningkatan secara signifikan dalam jumlahnya terdapat 8.964 kasus positif campak yang tercatat Laporan telah tersaji pengawasan di Indonesia. setiap tahunnya dinyatakan lebih dari 11.000 anak telah terkena dampak tersebut. Penyakit campak diagnosa medis yang diterima sejumlah 12 hingga 39% anak-anak berpartisipasi dalam kegiatan laboratorium telah terkonfirmasi positif terinfeksi campak. Dari dalam rentang tahun 2010 hingga 2015, hasilnya diperoleh ada 23.164 anak yang terjangkit penyakit sebanyak 70% campak terjadi di tempat tersebut [1].

Pada tahun 2019, tercatat 8.819 kasus suspek campak meningkat bila di bandingkan dengan tahun 2018. Kasus suspek campak terbanyak ditemukan di Provinsi Jawa Tengah mencapai 1.562, sementara di DKI Jakarta 1.374 kasus dan Aceh mencatat 972 kasus. Bagian yang harus diukur atau di bandingkan dalam sebuah objek atau situasi tertentu disebut sebagai proporsi. Kasus campak yang paling sering terjadi terjadi pada anak usia 1-4 tahun, Angka tertinggi tercatat pada angka 29,3%, sementara yang terendah terjadi pada rentang usia 10-14 tahun di angka 11,6% (kemenkes, 2020).

Penanganan campak terdiri dari tiga Langkah penting yaitu reduksi, eliminasi, dan eradikasi. Tahap Reduksi merupakan usaha untuk meningkatkan cakupan pemberian vaksin secara teratur dan vaksinasi pada waktu yang tepat, Mendapatkan imunisasi tambahan kedua di lokasi yang memiliki tingkat kasus campak yang tinggi. Tahap eliminasi mencakup program imunisasi lebih dari 95% kasus campak sangatlah jarang terjadi di daerah-daerah yang memiliki tingkat imunisasi yang rendah dan sangat sedikit jumlahnya. Anak-anak yang diduga rentan perlindungan yang tidak memadai perlu ditelusuri dan diberi vaksinasi. sementara kasus infeksi terus menurun campak kini tidak lagi ditemukan di mana-mana (Maryati Sutarno and Noka Ayu Putri Liana 2019).

Vaksin campak diperkenalkan pada tahun 1993, epidemi besar terjadi setiap dua hingga tiga tahun dan menyebabkan sekitar 2,6 juta kematian setiap tahun. Diperkirakan 136.000 orang meninggal karena campak pada tahun 2022 dan kebanyakan anak-anak di bawah usia 5 tahun, meskipun tersedia vaksin yang aman. WHO kemitraan campak dan mitra internasional lainnya berhasil mencegah sekitar 57 juta kematian antara tahun 2000-2022. vaksinasi menurunkan perkiraan kematian campak dari 761.000 pada tahun 2000 menjadi 136.000 pada tahun 2022 (World Health Organization, 2024).

WHO mengungkapkan keraguan terhadap vaksin (imunisasi) terjadi ketika seseorang meragukan keamanan atau manfaatnya. Menunda atau menolak untuk menerima pelayanan imunisasi yang sudah disediakan sehingga menyebabkan kekurangan imunisasi dasar. Situasi ini terjadi karena jumlah berita yang tidak akurat yang tersebar di tengah masyarakat mengenai vaksin yang akan datang setelah di imunisasi, baik bahan pembuatannya maupun efek sampingnya telah diperiksa pada bayi dan anak saat di imunisasi. Berita telah tersebar mengenai adanya kasus yang ditemukan di beberapa daerah di kota-kota besar vaksin palsu serta berbagai peristiwa tidak mengenakan setelah imunisasi seperti kejang dan tubuh lemas seperti merasa akan pingsan, mual bahkan muntah, kondisi tersebut juga berdampak pada ibu dalam memberikan vaksinasi untuk anak [2].

Perubahan dalam perilaku ibu juga terinspirasi oleh cinta dan dukungan keluarga. Bentuk bantuan kelompok keluarga adalah seperti anggota yang dapat diberikan keluarga dengan penuh kasih menunjukkan perhatian kepada ibu saat itu. anaknya mengalami sakit setelah menerima imunisasi, keluarga menyediakan dana untuk imunisasi anaknya. Sementara anggota keluarga memberikan informasi yang diperlukan mengenai keuntungan dari imunisasi, perlu diperhatikan juga anggota keluarga menyarankan ibu agar mengajak anaknya pergi ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi [2].

Kepentingan pemberian imunisasi campak dipengaruhi oleh pengetahuan ibu mengenai hal tersebut imunisasi campak juga sangat penting bersamaan dengan dukungan dari keluarga. Apabila keluarga tidak memberikan dukungan terhadap pelaksanaan imunisasi, maka mungkin saja meskipun ibu memiliki niat yang baik, namun terhambat karena permasalahan di dalam keluarga, orang tua, kerabat, atau suaminya menolaknya. sama halnya dengan temuan penelitian yang dilakukan oleh Ilham (2017), ditemukan bahwa keterlibatan keluarga berpengaruh pada sejauh mana seorang ibu menjalankan imunisasi untuk anaknya pedoman yang lengkap mengenai perawatan bayi. di mana para ibu tidak membawa anak-anak mereka untuk diimunisasi campak karena keluarga melarang karena anak kemungkinan akan menjadi demam dan menjadi rewel [3].

Kebaruan (novelty) penelitian ini terletak pada fokus kajian yang secara spesifik menelaah hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan imunisasi campak pada ibu balita di tingkat pelayanan kesehatan dasar, yaitu Posyandu Desa Gayam. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang umumnya dilakukan pada skala wilayah yang lebih luas atau di fasilitas kesehatan formal, penelitian ini menekankan konteks lokal masyarakat pedesaan dengan karakteristik sosial, budaya, dan kepercayaan yang khas. Dengan demikian, hasil penelitian diharapkan mampu memberikan gambaran empiris yang lebih mendalam mengenai faktor keluarga sebagai determinan utama keberhasilan imunisasi campak, serta menjadi dasar perumusan strategi edukasi dan intervensi yang lebih tepat sasaran di tingkat posyandu.

Metode

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian observasional yang termasuk dalam metode kuantitatif dengan cara *cross sectional*.

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini di Posyandu Kecamatan Gayam, Kabupaten Sumenep.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Mei 2025 sampai Juni 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi usia 9 sampai 18 bulan sampai dan tinggal di Posyandu Desa Gayam. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 86,6 balita.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini berjumlah 33 responden [4].

D. Variabel Penelitian

1. Variabel terikat (dependen)

Dalam konteks penelitian ini, vaksinasi campak berperan sebagai variabel dependen.

2. Variabel bebas (independent)

Dalam penelitian ini, variabel independen yang diteliti adalah dukungan keluarga dan pengetahuan ibu.

E. Definisi Operasional Variabel Penelitian

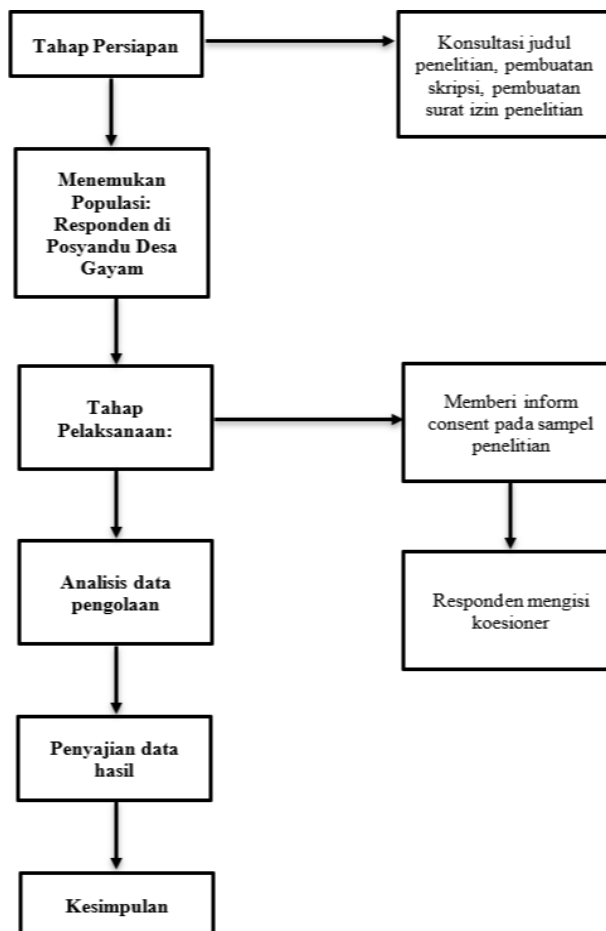
Tabel 1. Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kategori & Kriteria	Skala
1	Pengetahuan Ibu	Pengetahuan individu merupakan ukuran keakraban dan pemahaman seseorang terhadap fakta mengenai risiko yang terkait dengan penyakit campak. rincian luas mengenai risiko yang terkait dengan campak, termasuk gejala, indikator, penularan, pencegahan.	Kuesioner	Rendah, jika skor 1-9 1= Tinggi, jika skor 10-18 (skala gutman)	Ordinal
2	Dukungan Keluarga	Dukungan yang di Berikan suami, orang tua, terhadap ibu memberikan imunisasi pada bayi.	Kuesioner	0= buruk, jika skor 1-2 1= baik, jika skor 3-5	Ordinal
3	Imunisasi Campak	Tindakan ibu dengan pemberian Imunisasi Campak.	Kuesioner	YA atau TIDAK	Nominal
4	Usia	Usia ibu yang mengisi kuesioner dari anak yang imunisasi.	Kuesioner	Usia tua=>35 Usia muda=<20	Ordinal

5	Pendidikan	Pendidikan terakhir ibu yang mengisi kuesioner	Kuesioner	Sma keatas= tinggi Smp- Sd= rendah	Ordinal
6	Pekerjaan	Pekerjaan ibu yang mengisi kuesioner	Kuesioner	YA atau TIDAK	Nominal
7	Jarak ke posyandu	Jarak rumah ibu yang memiliki jarak tempuh yang jau atau dekat ke posyandu	Kuesioner	Jarak jauh=>5km, jarak dekat=<5km	Ordinal

F. Prosedur Penelitian atau Pengambilan Data

1. Alur Penelitian



Gambar 1. Bagan Alur Penelitian

2. Pengumpulan Data

a. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui pemberian kuisisioner yang dirancang berdasarkan parameter yang telah ditentukan oleh peneliti sesuai dengan tujuan penelitian.

1) Alat pengumpulan data

a) Lembar observasi

Variabel status imunisasi menggunakan skala Guttman yang terdiri dari dua pilihan, yaitu "ya" dan "tidak". Skor 1 diberikan untuk anak yang telah menerima imunisasi campak, sedangkan skor 0 diberikan bagi mereka yang belum.

2) Kuesioner

Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan berupa kuesioner yang dirancang untuk mengukur pengetahuan tentang penyakit campak. Kuesioner ini mencakup beberapa aspek, antara lain pengertian penyakit campak, tanda dan gejala yang menyertainya, status imunisasi, serta pengetahuan ibu tentang topik ini [5].

3. Teknik Pengolahan Data

a. Pemeriksaan Data

Pada tahap ini, peneliti melakukan pengecekan terhadap daftar pertanyaan yang telah disampaikan oleh pengumpul data.

b. Mengkode Data (data coding)

Setelah angket terkumpul, langkah selanjutnya adalah memeriksa kelengkapannya. Kemudian, setiap jawaban responden akan diberi kode sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Setiap responden akan mendapatkan kode dari 1 hingga 33.

c. Memasukkan Data (data entry)

Pengolahan data menggunakan computer yang selanjutnya bertujuan untuk mendapatkan jawaban penelitian.

d. Analisis Data

Pengolahan data dan pengujian data dengan uji statistik.

G. Analisa Data

1. Statistik Deskriptif

Dalam penelitian ini, kami menggunakan analisis univariat, yang mencakup:

a. Analisis status dukungan keluarga terkait kejadian campak .

Tujuan dari analisis ini adalah untuk memberikan gambaran mengenai dukungan keluarga, yang dikategorikan menjadi dua kelompok: keluarga balita yang selalu mendapatkan imunisasi campak dan yang belum. Dalam analisis ini, yang telah memperoleh imunisasi campak diberi skor 1, sementara responden yang belum menerima imunisasi campak diberi skor 0.

b. Analisis tingkat pengetahuan ibu

Mengenai kejadian campak dilakukan dengan mengkategorikan pengetahuan ibu ke dalam tiga kelompok: baik, cukup, dan kurang. Pada subbab metode analisis data dituliskan bunyi hipotesis statistik yang akan diuji (H_0 dan H_1) untuk setiap hipotesis.

H. Etika Penelitian

1. Perizinan

Peneliti mengajukan permohonan izin untuk melakukan penelitian di Posyandu Gayam, Setelah menerima izin dari Kepala Posyandu I Denpasar Selatan, peneliti pun memulai proses penelitian.

2. Persetujuan Informan (Informed Consent)

Terdapat lembar persetujuan yang diberikan kepada calon responden, yang menyatakan bahwa mereka bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Setiap responden memiliki hak untuk menolak atau tidak bersedia menjadi subjek penelitian.

3. Manfaat Penelitian (Beneficience)

Para responden akan mendapatkan manfaat dari penelitian ini, yang mencakup pemahaman lebih dalam mengenai penyakit campak, termasuk penjelasan tentang gejala, faktor risiko, serta cara pencegahan penyakit tersebut.

4. Anonimitas

Peneliti berkomitmen untuk menjaga kerahasiaan identitas responden dengan menggunakan inisial nama mereka. Setiap calon responden diminta untuk memberikan tanda tangan, dan pengumpulan data penelitian hanya akan mencantumkan kode identifikasi.

5. Kerahasiaan (Confidentiality)

Kerahasiaan adalah prinsip etis yang penting dalam penelitian. Peneliti memberikan jaminan bahwa semua informasi yang diberikan oleh responden akan dirahasiakan, dan hanya data agregat yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian [6].

Hasil dan Pembahasan

A. Gambaran Umum

Penelitian ini dilakukan di salah satu desa, dengan responden sebanyak 33 ibu yang memiliki anak usia imunisasi campak. Penelitian ini untuk mengetahui distribusi tingkat pengetahuan ibu dan dukungan keluarga terhadap pelaksanaan imunisasi campak. Data diperoleh melalui lembar kuesioner 25 pertanyaan yang terdiri dari 15 Pertanyaan mengenai Pengetahuan ibu dan 10 Pertanyaan mengenai dukungan keluarga. Hasil pengumpulan data di analisis menggunakan software SPSS Statistic.

B. Distribusi Data

1. Data Umum

a. Distribusi Usia Ibu

Tabel 2. Distribusi Usia Ibu

No	Usia	Frekuensi	Frekuensi
1	22	1	3.0%
2	24	2	6.1%
3	25	4	15.2%
4	26	2	6.1%
5	27	2	6.1%
6	28	1	3.0%
7	29	2	6.1%
8	30	4	12.1%
9	31	2	6.1%
10	33	3	9.1%
11	35	1	3.0%
12	36	2	6.1%
13	38	4	12.1%
14	40	2	6.1%
TOTAL		33	100.0%

b. Distribusi Pendidikan Terakhir Ibu

Tabel 3. Distribusi Pendidikan Terakhir Ibu

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	D3	1	3.0%
2	MTS	1	3.0%
3	S1	5	15.2%
4	SMA	16	48.5%
5	SMK	3	9.1%
6	SMP	7	21.2%
TOTAL		33	100.0%

c. Distribusi Pekerjaan Ibu

Tabel 4. Distribusi Pekerjaan Ibu

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	IRT	17	51.5%
2	Pedagang	1	3.0%
3	PNS	4	12.1%
4	Swasta	11	33.3%
TOTAL		33	100.0%

d. Distribusi Usia Keluarga

Tabel 5. Distribusi Usia Dukungan Keluarga

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1	21	1	3.0%
2	26	2	6.1%
3	32	1	3.0%
4	33	1	3.0%
5	34	1	3.0%
6	35	4	12.1%
7	36	1	3.0%

Academia Open

Vol. 11 No. 1 (2026): June
DOI: 10.21070/acopen.11.2026.13347

8	39	1	3.0%
9	40	4	12.1%
10	41	1	3.0%
11	43	1	3.0%
12	45	1	3.0%
13	49	1	3.0%
14	53	1	3.0%
15	54	1	3.0%
16	55	1	3.0%
17	58	1	3.0%
18	59	2	6.1%
19	60	3	9.1%
20	62	1	3.0%
21	65	1	3.0%
22	66	1	3.0%
23	68	1	3.0%
TOTAL		33	100.0%

e. Distribusi Pendidikan Terakhir Keluarga

Tabel 6. Distribusi Pendidikan Terakhir Keluarga

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	S1	1	3.0%
2	S2	2	6.1%
3	SD	12	36.4%
4	SMP	8	24.2%
5	SMA	10	30.3%
TOTAL		33	100.0%

f. Distribusi Pekerjaan Keluarga

Tabel 7. Distribusi Pekerjaan Keluarga

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	IRT	8	24.2%
2	Wiraswasta	15	45.5%
3	PNS	3	9.1%
4	Swasta	7	21.2%
TOTAL		33	100.0%

Tabel 8. Jarak Rumah Ibu ke Posyandu

Jarak	F	%
Dekat	6	18,2%
Jauh	27	81,8%
Total	33	100.0%

Berdasarkan tabel, didapatkan hasil penelitian dari 33 responden yang diteliti didapatkan sebanyak 27 orang (81,8%) jarak rumah ibu jauh, dan 6 orang (18,2%) jarak rumah ibu dekat.

2. Data Khusus

Tabel 9. Distribusi Data

Kategori Pengetahuan Ibu	N	Mean (X)	Std. Deviation (SD)
Rendah	1	6.00	—
Tinggi	32	11.94	1.105
Kategori Dukungan Keluarga			
Buruk	23	1.41	0.959
Baik	10	7.40	1.506

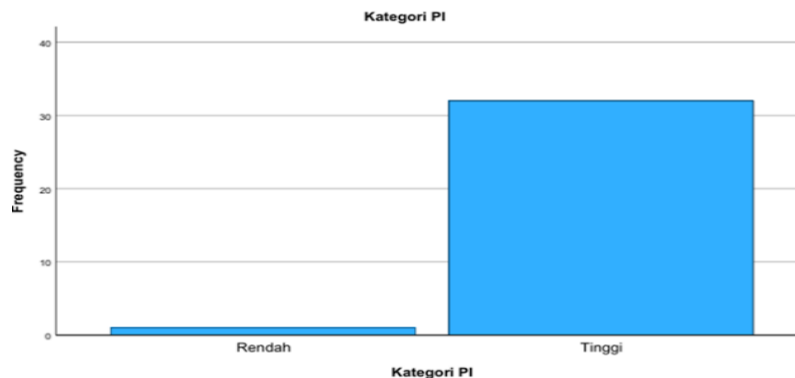
C. Analisis Univariat

1. Karakteristik Skor Berdasarkan Pengetahuan Ibu

Tabel 10. Skor Berdasarkan Pengetahuan Ibu

Skor	Keterangan	Frekuensi	Presentase
0	Rendah	1	3.0%
1	Tinggi	32	97.0%
TOTAL		33	100.0%

Hasil uji univariat skor Pengetahuan Ibu menunjukkan bahwa sebanyak 32 responden (97%), termasuk dalam kategori pengetahuan tinggi, sementara hanya 1 responden (3%) tergolong pengetahuan rendah. Skor rata-rata Pengetahuan Ibu sebesar 11.94% dengan standar deviasi nya 1.105. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu telah memahami aspek penting tentang campak, termasuk juga tentang gejala, cara pencegahan dan jadwal imunisasi.

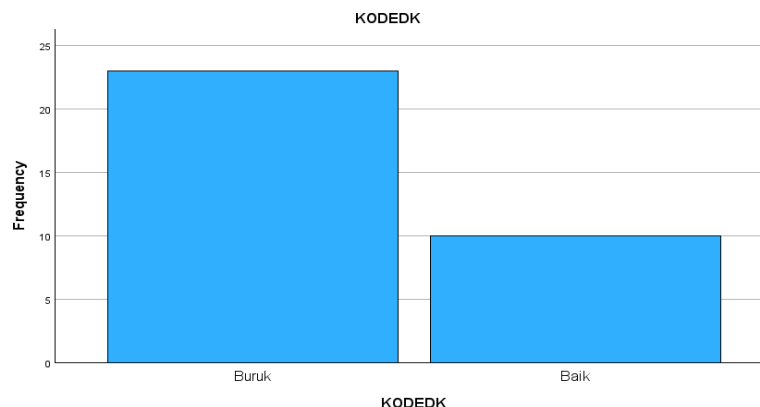


Gambar 2. Kategori Skor Pengetahuan Ibu

2. Karakteristik Skor Berdasarkan Dukungan Keluarga

Tabel 11. Skor Dukungan Keluarga

Skor	Keterangan	Frekuensi	Presentase
0	Rendah	23	69.7%
1	Tinggi	10	30.3%
TOTAL		33	100.0%



Gambar 3. Skor Dukungan Keluarga

Hasil uji univariat skor Dukungan Keluarga menunjukkan bahwa sebanyak 23 responden (69.7%), mendapatkan dukungan dari keluarga dengan kategori buruk, sementara hanya 10 responden (30.3%) mendapatkan dukungan keluarga kategori baik. Skor rata-rata Dukungan Keluarga sebesar 1.3030 dengan standar deviasi nya 0.46669. Hal ini mengindikasikan bahwa dukungan sosial keluarga baik dalam bentuk dorongan, pendampingan, maupun hanya perhatian kecil menunjukkan kurang merata dan masih berada di kategori buruk. Oleh karena itu dukungan keluarga sangat berperan penting dalam meningkatkan motivasi ibu untuk melengkapi imunisasi anak.

D. Pembahasan

1. Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Imunisasi Campak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh beberapa faktor terhadap pemberian imunisasi campak, khususnya pengetahuan ibu dan dukungan keluarga. Penelitian dilakukan di Posyandu Desa Gayam dengan responden sebanyak 33 ibu.

ISSN 2714-7444 (online), <https://acopen.umsida.ac.id>, published by Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Copyright © Author(s). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC BY).

yang memiliki anak usia 9–18 bulan [7]. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu (97%) memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi mengenai imunisasi campak, namun lebih dari separuh responden (69,7%) mengalami dukungan keluarga yang buruk [8]. Meskipun tingkat pengetahuan tinggi, angka cakupan imunisasi campak belum optimal, mengindikasikan bahwa pengetahuan saja tidak cukup dalam menentukan keputusan pemberian imunisasi [9].

Temuan ini diperkuat oleh penelitian (Rosada & Simangunsong, 2006) yang menemukan bahwa semakin tinggi pengetahuan ibu, semakin besar kepatuhan terhadap jadwal imunisasi. Selain itu penelitian oleh (Ananta Noor Baihaqi et al., 2024) menyatakan bahwa edukasi Kesehatan dapat secara signifikan meningkatkan pemahaman ibu tentang pentingnya imunisasi [10].

Tak hanya pengetahuan ibu saja, namun dukungan keluarga juga sangat berpengaruh, dalam penelitian (Irene Mustika et al., n.d.) membuktikan bahwa dukungan emosional dan fungsional dari keluarga berperan besar dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan anak [11]. Pengetahuan ibu merupakan aspek kognitif yang memengaruhi persepsi terhadap manfaat dan risiko imunisasi. Pengetahuan yang baik akan mendorong terbentuknya sikap positif, yang pada akhirnya mempengaruhi tindakan kesehatan, termasuk imunisasi [12]. Penelitian ini konsisten dengan teori tersebut, dimana mayoritas ibu memiliki pengetahuan tinggi tentang pentingnya imunisasi campak, tanda dan gejala penyakit, hingga jadwal pemberian vaksin [13].

Namun, meskipun pengetahuan tinggi, keputusan akhir ibu dalam membawa anaknya ke posyandu tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, melainkan juga oleh dukungan sosial, khususnya dari keluarga inti. Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa hanya 30,3% ibu yang mendapat dukungan keluarga dalam kategori baik, sedangkan sisanya (69,7%) termasuk dalam kategori dukungan buruk [14]. Dukungan keluarga termasuk dalam faktor penguat (reinforcing factor) menurut teori Green, yaitu faktor eksternal yang memperkuat keputusan individu untuk berperilaku sehat [15].

Dukungan ini dapat berupa dukungan emosional (motivasi, dorongan moral), dukungan informasi (penyuluhan dari pasangan atau orang tua), maupun dukungan instrumental (mendampingi ibu ke posyandu, menyediakan transportasi, memberi izin atau waktu luang). Ketika dukungan ini tidak optimal, meskipun ibu memiliki niat baik dan pengetahuan yang memadai, kemungkinan besar imunisasi tidak dilakukan tepat waktu atau bahkan tidak diberikan sama sekali [16].

Hasil Fisher's Exact Test juga menunjukkan nilai $p = 0,364 (> 0,05)$, memperkuat kesimpulan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan. Namun demikian, secara praktis, hasil ini tetap memberikan wawasan bahwa peran keluarga tidak boleh diabaikan dalam intervensi imunisasi. Dukungan keluarga yang rendah dapat menghambat tindakan positif ibu, sekalipun memiliki pengetahuan yang memadai [17].

Selain faktor utama tersebut, dalam pembahasan ini juga perlu dikaji variabel-variabel lain yang secara tidak langsung turut memengaruhi hasil penelitian, seperti:

a. Jarak ke Posyandu:

Sebanyak 27 ibu (81,8%) tinggal jauh dari posyandu. Jarak yang jauh menjadi hambatan fisik dan psikologis. Hambatan ini memengaruhi kemauan ibu untuk datang secara rutin sesuai jadwal imunisasi [18]. Hal ini juga dapat memperburuk keadaan jika transportasi terbatas, biaya tinggi, atau tidak ada pendamping.

b. Tingkat Pendidikan:

Ibu dengan pendidikan tinggi cenderung lebih mudah menyerap informasi dan memiliki akses terhadap informasi kesehatan. Dalam penelitian ini, 15,2% responden adalah lulusan sarjana, sedangkan sisanya mayoritas hanya sampai SMA atau SMP. Pendidikan yang rendah sering dikaitkan dengan kerentanan terhadap informasi palsu (hoaks) tentang vaksin.

c. Pekerjaan Ibu:

Sebanyak 51,5% responden adalah Ibu Rumah Tangga (IRT), yang seharusnya lebih fleksibel secara waktu. Namun, IRT juga bisa saja sibuk mengurus rumah tangga sehingga sulit meluangkan waktu untuk datang ke posyandu. Sementara ibu yang bekerja mungkin memiliki kendala waktu yang lebih besar namun juga memiliki akses informasi yang lebih luas.

d. Usia Ibu dan Kematangan Emosional:

Ibu usia muda lebih rentan terhadap pengaruh luar dan kurang berani mengambil keputusan sendiri tanpa persetujuan keluarga. Hal ini menjadi tantangan jika keluarga tidak mendukung.

e. Budaya dan Kepercayaan Lokal:

Beberapa responden menyebutkan adanya larangan dari orang tua atau mertua karena anak akan rewel setelah imunisasi. Mitos-mitos ini masih kuat berakar di beberapa komunitas pedesaan dan menjadi faktor penghambat yang perlu diatasi melalui penyuluhan intensif.

Dengan mempertimbangkan berbagai variabel di atas, maka dapat disimpulkan bahwa keputusan ibu dalam pemberian imunisasi campak adalah hasil dari interaksi kompleks antara pengetahuan, dukungan sosial, serta kondisi sosial-ekonomi dan budaya. Oleh karena itu, program edukasi imunisasi tidak cukup hanya menasar ibu, tetapi harus melibatkan keluarga dan tokoh masyarakat secara aktif [19].

2. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan, yaitu:

- a. Desain cross-sectional hanya menggambarkan hubungan antar variabel pada satu waktu, sehingga tidak bisa memastikan hubungan sebab akibat.
- b. Data diperoleh melalui kuisioner yang bergantung pada ingatan dan kejujuran responden, yang berpotensi menimbulkan bias.
- c. Penelitian ini belum memasukkan faktor lingkungan seperti kondisi sanitas, dan akses pelayanan Kesehatan, yang juga mempengaruhi pelaksanaan imunisasi.

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat menggunakan pendekatan longitudinal, serta menggabungkan observasi objektif untuk mendapatkan hasil yang lebih komprehensif.

Simpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi pemberian imunisasi campak di Posyandu Desa Gayam. Dan dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat pengetahuan ibu yang tinggi tidak secara otomatis mendorong tindakan pemberian imunisasi campak, karena masih dipengaruhi oleh faktor lain di luar pengetahuan itu sendiri.
2. Dukungan keluarga terbukti berperan penting dalam keputusan pemberian imunisasi campak, namun dalam praktiknya dukungan tersebut belum selalu diberikan secara optimal kepada ibu.
3. Faktor karakteristik ibu dan lingkungan, seperti usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, serta jarak tempuh ke posyandu, turut memengaruhi tingkat dukungan keluarga dan berdampak pada rendahnya cakupan pemberian imunisasi campak.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada kader Posyandu Desa Gayam, petugas kesehatan, serta seluruh pihak yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai bahan masukan dalam meningkatkan cakupan dan kualitas pemberian imunisasi campak di Posyandu Desa Gayam.

References

1. R. Rohaniah et al., "Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Penyakit Campak," *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, vol. 3, pp. 37–41, 2020.
2. P. D. Igiyany, "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar," *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala*, vol. 2, no. 1, p. 67, 2020.
3. E. A. Sitompul, "Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Imunisasi Campak," *Undergraduate Thesis*, 2019.
4. R. G. Halim, "Campak Pada Anak," *Cermin Dunia Kedokteran*, vol. 43, no. 3, pp. 186–189, 2016.
5. D. Darmin et al., "Pentingnya Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Dan Balita," *Jurnal Pengabdian Masyarakat Mapalus*, vol. 1, no. 2, pp. 15–21, 2023.
6. A. K. Asy-Syifaa et al., "Karakteristik Kejadian Campak Pada Anak Di RSUD Dr. Fauziah Kabupaten Bireuen Tahun 2022," *Jurnal Kedokteran STM*, vol. 7, no. 1, pp. 24–32, 2024.
7. L. Oktavia, "Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Campak," *Jurnal Kesehatan Abdurrahman*, vol. 10, no. 2, pp. 9–14, 2021.
8. M. Septiani and Z. Mita, "Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Cakupan Imunisasi Dasar," *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, vol. 6, no. 2, p. 911, 2020.
9. S. R. Hamzah and B. Hamzah, "Hubungan Pengetahuan Dan Pekerjaan Ibu Dengan Ketepatan Imunisasi Campak," *Journal of Pharmaceutical Science and Medical Research*, vol. 5, no. 2, pp. 42–50, 2022.
10. F. Safitri et al., "Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Pemenuhan Imunisasi Campak Lanjutan," *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, vol. 7, no. 2, pp. 2615–2629, 2021.
11. E. Supriatin, "Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Ketepatan Waktu Imunisasi Campak," *Jurnal Ilmu Keperawatan*, vol. 3, no. 1, pp. 1–10, 2015.
12. R. Afdila and L. K. Sari, "Penyuluhan Penyakit Campak," *Jurnal Pengabdian Masyarakat Darussalam*, vol. 2, no. 1, pp. 38–41, 2022.
13. N. Kadek, "Hubungan Status Imunisasi Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Campak," *Undergraduate Thesis, STIKES Bali*, 2018.
14. N. Wulandari, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap," *Literature Review*, 2020.
15. F. A. Rivianto et al., "Efektivitas Imunisasi Campak Dan Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Campak," *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, vol. 6, no. 1, pp. 15–25, 2023.
16. R. R. Sagala, "Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pelaksanaan Imunisasi Campak," 2021.
17. Suherti and N. Anita, "Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar

Lengkap,” Jurnal Ners, vol. 8, no. 7, pp. 377–383, 2024.

18. A. Y. Teti and M. Jannah, “Determinan Campak,” Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan, vol. 12, no. 1, pp. 17–23, 2022.

19. T. V. Triana, “Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Campak,” Kesehatan Masyarakat Andalas, vol. 6, no. 2, pp. 146–154, 2024.