

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keikutsertaan Ibu dalam Pemberian Imunisasi Measles Rubella pada Bayi Usia 9-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Panjang

Habibah¹, Vip Paramarta², Rulia³

^{1,2,3} Universitas Sangga Buana YPKP Bandung

Jl. PH.H. Mustofa No.68, Cikutra, Kec. Cibeunying Kidul, Kota Bandung, 40124, Jawa Barat, Indonesia

*Email Korespondensi: habibahypkp2025@gmail.com

Submitted : 02/12/2026

Accepted: 28/03/2026

Published: 31/03/2026

Abstract

Mothers play a crucial role in achieving child immunization coverage. This study aims to analyze the factors influencing maternal participation in the administration of the Measles-Rubella (MR) vaccine for infants aged 9–12 months in the working area of Rantau Panjang Public Health Center. This is a quantitative study with a cross-sectional design, employing descriptive and verification methods. The population consisted of 283 mothers with children under two years old (BADUTA), and a sample of 74 respondents was selected using accidental sampling and the Slovin formula. The results show that maternal knowledge significantly influences participation in MR immunization (72.7%), as well as maternal behavior (59.8%) and support from healthcare workers (67.1%). Maternal education also has an effect (26.8%). However, family support and maternal age do not significantly influence participation. Simultaneously, knowledge, behavior, family support, healthcare support, age, and education contribute to a 71.3% influence on maternal participation in MR immunization. It is recommended that the Rantau Panjang Public Health Center enhance education for mothers regarding the importance of MR immunization through regular counseling sessions, visual media, and direct, easy-to-understand approaches. Effective education is expected to improve MR immunization coverage and support the national immunization program.

Keywords: *behavior, family support, knowledge, measles rubella, mother's participation.*

Abstrak

Ibu memiliki peran penting dalam pencapaian imunisasi anak. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi Measles Rubella (MR) pada bayi usia 9–12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross sectional dan metode deskriptif serta verifikatif. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Rantau Panjang Jambi dilaksanakan selama 6 bulan dimulai bulan Desember 2025-Mei 2025. Populasi terdiri dari 283 ibu yang memiliki anak usia di bawah dua tahun (BADUTA), dengan sampel sebanyak 74 orang yang diperoleh menggunakan teknik accidental sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu berpengaruh terhadap keikutsertaan imunisasi MR sebesar 72,7%, perilaku ibu sebesar 59,8%, dan dukungan tenaga kesehatan sebesar 67,1%. Pendidikan ibu juga berpengaruh sebesar 26,8%. Namun, dukungan keluarga dan usia ibu tidak berpengaruh signifikan. Secara simultan, faktor pengetahuan, perilaku, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, usia, dan pendidikan memberikan pengaruh sebesar 71,3% terhadap keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi MR. Disarankan kepada Puskesmas Rantau Panjang untuk meningkatkan edukasi mengenai pentingnya imunisasi MR melalui penyuluhan rutin, media visual, dan pendekatan langsung yang mudah dipahami oleh ibu.

Edukasi yang tepat diharapkan dapat meningkatkan cakupan imunisasi MR dan mendukung program imunisasi nasional.

Kata kunci : dukungan keluarga, keikutsertaan ibu, measles rubella, pengetahuan, perilaku

PENDAHULUAN

Perkembangan globalisasi mendorong masyarakat untuk beradaptasi dengan perubahan pola hidup, termasuk dalam pemanfaatan layanan kesehatan. Pembangunan kesehatan nasional menekankan peningkatan derajat kesehatan melalui indikator seperti angka kematian bayi, angka kesakitan, usia harapan hidup, dan status gizi. Angka kematian bayi masih menjadi indikator penting yang mencerminkan kualitas kesehatan anak, sehingga upaya pencegahan penyakit sejak dini menjadi prioritas utama (Paramarta, 2023).

Imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan yang efektif dalam mencegah penyakit menular pada anak. Tindakan ini bekerja dengan merangsang sistem imun melalui pemberian vaksin yang mengandung antigen yang telah dilemahkan. Imunisasi terbukti mampu menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat penyakit seperti tuberkulosis, hepatitis B, difteri, pertusis, tetanus, polio, dan campak (WHO, 2018).

Cakupan imunisasi menjadi indikator penting dalam keberhasilan program kesehatan masyarakat. Target nasional cakupan imunisasi Measles Rubella (MR) sebesar 95% belum tercapai secara optimal. Data menunjukkan adanya penurunan signifikan, dari 89,4% pada tahun 2019 menjadi 46,5% pada tahun 2020, dan kembali menurun menjadi 42,4% pada tahun 2021. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara target program dan realisasi di lapangan (Kemenkes RI, 2021).

Imunisasi MR merupakan imunisasi kombinasi yang bertujuan mencegah penyakit campak dan rubella yang dapat menyebabkan komplikasi serius seperti

pneumonia, ensefalitis, kebutaan, serta congenital rubella syndrome pada bayi. Pemberian imunisasi ini menjadi sangat penting terutama untuk mencegah dampak jangka panjang pada anak dan ibu hamil (Novita, 2022).

Keikutsertaan ibu dalam program imunisasi sangat menentukan keberhasilan cakupan imunisasi anak. Ibu berperan sebagai pengambil keputusan utama dalam kesehatan anak. Persepsi, pengetahuan, dan sikap ibu terhadap imunisasi akan memengaruhi perilaku dalam membawa anak untuk mendapatkan imunisasi lengkap. Perbedaan latar belakang sosial, pendidikan, dan pengalaman dapat membentuk variasi persepsi tersebut (Prabandari, 2018).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa faktor yang memengaruhi penerimaan imunisasi MR meliputi pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, serta akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, isu kehalalan vaksin, informasi yang tidak akurat, serta rendahnya edukasi kesehatan turut menjadi hambatan dalam pelaksanaan imunisasi MR. Teori Health Promotion Model menjelaskan bahwa faktor personal dan interpersonal berperan penting dalam membentuk perilaku kesehatan individu (Ermawati, 2021; Ardhia, 2021).

Peran tenaga kesehatan juga menjadi faktor penting dalam meningkatkan partisipasi masyarakat melalui edukasi dan pemberdayaan posyandu. Pelayanan imunisasi yang tersedia di puskesmas, rumah sakit, dan posyandu seharusnya dapat dimanfaatkan secara optimal oleh masyarakat. Namun, keterbatasan pengetahuan dan kurangnya motivasi masih menjadi kendala dalam

pencapaian cakupan imunisasi (Debby, 2021; Moh Rivaldhy, 2021).

Hasil prasurvey yang dilakukan peneliti dengan melakukan observasi dokumen mengenai cakupan jumlah baduta tersebut capaian pemberian imunisasi MR di wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang didapatkan data dari cakupan imunisasi Measles Rubella pada Bayi Usia 9-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Panjang periode tahun 2022-2024, adapun capaian pada tahun 2022 yaitu 62%, pada tahun 2023 mengalami penurunan menjadi 51,9% dan pada tahun 2024 mengalami kenaikan menjadi 57,81%.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keikutsertaan Ibu dalam Pemberian Imunisasi Measles Rubella pada Bayi Usia 9-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Panjang”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh variabel independen dengan variabel dependen. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Rantau Panjang Jambi yang beralamat di Jl. Merdeka Pasar Rantau Panjang, Kecamatan Tabir, Kabupaten Merangin. Kode Pos 37353. Penelitian ini akan dilaksanakan selama 6 bulan dimulai bulan Desember 2025-Mei 2025. Sumber data yang digunakan peneliti yaitu data primer dan sekunder:

Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki anak bayi di bawah dua tahun (BADUTA) yang berdomisili di

wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang tahun 2024 yang berjumlah 283 orang. Sampel adalah sebagian ibu yang memiliki anak baduta yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang tahun 2024. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *non probability sampling* dengan Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, apabila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data.

Penentuan jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus slovin dengan jumlah sampel sebanyak 74 sampel. Pada penelitian ini digunakan 2 variabel yaitu variabel independent dan variabel dependent. Variabel Dependent dalam penelitian ini adalah Keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi MR (Y). Variabel Independent dalam penelitian ini adalah pengetahuan (X₁), perilaku (X₂), dukungan keluarga (X₃), dukungan tenaga kesehatan (X₄), usia (X₅), pendidikan (X₆). Analisis data yang digunakan transformasi data menggunakan *method of succesive interval* (MSI), statistik deskriptif, uji asumsi klasik, uji regresi linear berganda, uji koefisien determinasi (R²), Uji parsial t, uji simultan.

HASIL

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Berikut ini merupakan hasil distribusi frekuensi karakteristik responden dalam penelitian ini.

Tabel 1 Hasil Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Usia Ibu	N	%
20-30 Tahun	40	54,1
31-40 Tahun	24	32,4
>40 Tahun	10	13,5
Total	74	100
Pendidikan Ibu	N	%
SMA	44	59,5
Diploma	16	21,6
Sarjana	14	18,9
Total	74	100
Jenis Kelamin Bayi	N	%
Laki-Laki	35	47,3
Perempuan	39	52,7
Total	74	100
Pengetahuan	N	%
Baik	57	77
Kurang	17	23
Total	74	100
Perilaku	N	%
Baik	45	60,8
Kurang	29	39,2
Total	74	100
Dukungan Keluarga	N	%
Baik	52	70,3
Kurang	22	29,7
Total	74	100
Dukungan Tenaga Kesehatan	N	%
Baik	49	66,2
Kurang	25	33,8
Total	74	100
Imunisasi MR	N	%
Ya	58	78,4
Tidak	16	21,6
Total	74	100

Tabel 1 menjelaskan Hasil penelitian bahwa mayoritas responden adalah ibu berusia 20–30 tahun (54,1%), berpendidikan SMA (59,5%), memiliki pengetahuan baik (77%), serta mendapat dukungan keluarga (70,3%) dan dukungan tenaga kesehatan (66,2%). Sementara itu,

bayi yang diberikan imunisasi MR sebanyak 78,4%, dengan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan (52,7%).

Hasil Analisis Statistik Deskriptif

Berikut merupakan hasil analisis statistik deskriptif dalam penelitian ini.

Tabel 2 Hasil Analisis Statistik Deskriptif

Variabel	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pengetahuan	74	24,56	55,01	41,0334	8,29689
Perilaku	74	18,16	43,04	30,9592	7,30254
Dukungan Keluarga	74	7,33	19,87	14,2854	3,11317
Dukungan Tenaga Kesehatan	74	5	21,68	14,8065	3,66423
Usia	74	1	3	1,5946	0,71995
Pendidikan	74	1	3	1,5946	0,79241
Keikutsertaan Imunisasi MR	74	1	2	1,7568	0,43197

Dari tabel 2 dapat dilihat nilai minimum pada variabel pengetahuan sebesar 24,56, nilai maximum sebesar 55,01, nilai mean 41,0334 dan nilai std. deviation sebesar 8,29689. Pada variabel perilaku nilai minimum sebesar 18,16, nilai maximum sebesar 43,04, nilai mean 30,9592 dan nilai std. deviation sebesar 7,30254. Pada variabel dukungan keluarga nilai minimum sebesar 7,33, nilai maximum sebesar 19,87, nilai mean 14,2854 dan nilai std. deviation sebesar 3,11317. Pada variabel dukungan tenaga kesehatan nilai minimum sebesar 5, nilai maximum sebesar 21,68, nilai mean 14,8065 dan nilai std. deviation sebesar 3,66423. Pada variabel usia nilai minimum sebesar 1, nilai maximum sebesar 3, nilai mean 1,5946 dan nilai std. deviation sebesar 0,71995. Pada variabel pendidikan nilai minimum sebesar 1, nilai maximum sebesar 3, nilai mean 1,5946 dan nilai std. deviation sebesar 0,79241. Pada variabel keikutsertaan imunisasi MR nilai minimum sebesar 1, nilai maximum sebesar 2, nilai mean 1,7568 dan nilai std. deviation sebesar 0,43197.

Hasil Uji Asumsi Klasik

Uji Normalitas

a. Histogram

Yaitu pengujian dengan menggunakan ketentuan bahwa data normal berbentuk lonceng (*bell shaped*). Data yang baik adalah data yang memiliki pola distribusi normal. Jika data menceng

ke kanan atau menceng ke kiri berarti memberitahukan bahwa data tidak berdistribusi secara normal. Terlihat bahwa bentuk histogram mendekati pola kurva lonceng atau bell-shaped, yang mengindikasikan bahwa data terdistribusi secara normal.

b. Grafik *Normality Probability Plot*

Data menyebar disekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal maka model regresi memenuhi asumsi normalitas.

c. *Kolmogorov Smirnov* (K-S)

Data pada model penelitian dikatakan memiliki distribusi yang normal jika memiliki nilai signifikansi yang lebih besar dari 0.05. Berdasarkan tabel tersebut dapat dilihat bahwa nilai signifikansi sebesar 0.200 dan nilai ini > 0.05 . Sehingga dengan demikian dapat dikatakan bahwa data dalam penelitian ini berdistribusi normal.

Uji Multikolinearitas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai *tolerance* berada diatas 0.10 yaitu 0,450, 0,534, 0,487, 0,643, 0,844 dan 0,888. Kemudian nilai VIF berada di bawah 10 yaitu bernilai 2,223, 1,871, 2,055, 1,555, 1,184 dan 1,126, sehingga dapat disimpulkan tidak terjadi masalah multikolinieritas dalam model regresi dalam penelitian ini.

Uji Heteroskedastisitas

Seluruh nilai signifikansi dari masing-masing variabel independen > 0,05. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi heteroskedastisitas dalam model regresi, dan data layak untuk digunakan dalam analisis lebih lanjut.

Uji Autokorelasi

Berdasarkan hasil yang diperoleh, nilai Durbin-Watson = 1,953, yang sangat mendekati angka 2. Hal ini menunjukkan

bahwa tidak terdapat autokorelasi dalam model regresi, sehingga asumsi klasik terkait independensi residual telah terpenuhi.

Hasil Analisis Regresi Linear Berganda

Berikut hasil analisis regresi linear berganda pada penelitian ini.

Tabel 3 Hasil Analisis Regresi Linear Berganda

Model	Coefficients ^a				
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	-.296	.184		-1.608	.113
Pengetahuan	.017	.005	.320	3.283	.002
Perilaku	.010	.005	.163	1.825	.012
Dukungan Keluarga	.025	.013	.184	1.956	.055
Dukungan Tenaga Kesehatan	.040	.010	.339	4.151	.000
Usia	-.007	.043	-.011	-.157	.876
Pendidikan	.078	.038	.143	2.066	.043

a. Dependent Variable: Keikutsertaan Imunisasi MR

Berdasarkan tabel 3 diperoleh model persamaan regresi linear berganda dalam penelitian ini yaitu:

$$Y = -0,296 + 0,017X_1 + 0,010X_2 + 0,025X_3 + 0,040X_4 + -0,007X_5 + 0,078X_6 + e$$

Berdasarkan persamaan tersebut dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Nilai konstanta -0,296 artinya pengetahuan, perilaku, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, usia dan pendidikan dianggap konstan atau bernilai (0) maka keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi MR akan bernilai -0,296.
2. Arah koefisien regresi variabel pengetahuan (X_1) bernilai positif yaitu sebesar 0,017. Jika variabel pengetahuan (X_1) mengalami

peningkatan 1% maka keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi MR akan mengalami peningkatan sebesar 0,017% dengan asumsi variabel independen lain konstan. Hal ini menggambarkan apabila pengetahuan (X_1) meningkat maka keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi MR akan meningkat.

3. Arah koefisien regresi variabel perilaku (X_2) bernilai positif yaitu sebesar 0,010. Jika variabel perilaku (X_2) mengalami peningkatan 1% maka keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi MR akan mengalami peningkatan sebesar 0,010% dengan asumsi variabel independen lain konstan. Hal ini menggambarkan apabila perilaku (X_2) meningkat maka

- keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi MR akan meningkat.
4. Arah koefisien regresi variabel dukungan keluarga (X_3) bernilai positif yaitu sebesar 0,025. Jika variabel dukungan keluarga (X_3) mengalami peningkatan 1% maka keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi MR akan mengalami peningkatan sebesar 0,025% dengan asumsi variabel independen lain konstan. Hal ini menggambarkan apabila dukungan keluarga (X_3) meningkat maka keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi MR akan meningkat.
 5. Arah koefisien regresi variabel dukungan tenaga kesehatan (X_4) bernilai positif yaitu sebesar 0,040. Jika variabel dukungan tenaga kesehatan (X_4) mengalami peningkatan 1% maka keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi MR akan mengalami peningkatan sebesar 0,040% dengan asumsi variabel independen lain konstan. Hal ini menggambarkan apabila dukungan tenaga kesehatan (X_4) meningkat maka keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi MR akan meningkat.
 6. Arah koefisien regresi variabel usia (X_5) bernilai negatif yaitu sebesar -0,007. Jika variabel usia (X_5) mengalami peningkatan 1% maka keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi MR akan mengalami penurunan sebesar -0,077% dengan asumsi variabel independen lain konstan. Hal ini menggambarkan apabila usia (X_5) meningkat maka keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi MR akan menurun.
 7. Arah koefisien regresi variabel pendidikan (X_6) bernilai positif yaitu sebesar 0,078. Jika variabel pendidikan (X_6) mengalami peningkatan 1% maka keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi MR akan mengalami

peningkatan sebesar 0,078% dengan asumsi variabel independen lain konstan. Hal ini menggambarkan apabila pendidikan (X_6) meningkat maka keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi MR akan meningkat.

Hasil Koefisien Determinasi (R^2)

Uji ini digunakan untuk mengukur kedekatan hubungan dari model yang dipakai. Koefisien determinasi (adjusted R^2) yaitu angka yang menunjukkan besarnya kemampuan varians atau penyebaran dari variabel-variabel bebas yang menerangkan variabel terikat atau angka yang menunjukkan seberapa besar variabel terikat dipengaruhi oleh variabel bebasnya. Besarnya koefisien determinasi adalah antara 0 hingga 1 ($0 < \text{adjusted } R^2 < 1$), dimana nilai koefisien mendekati 1, maka model tersebut dikatakan baik karena semakin dekat hubungan variabel bebas dengan variabel terikat.

Berdasarkan perhitungan koefisien determinasi dapat dilihat dari nilai *Adjusted R Square* yang diperoleh sebesar 0,687 atau sebesar 68,7% itu artinya nilai tersebut menunjukkan bahwa pengaruh yang diberikan variabel pengetahuan (X_1), perilaku (X_2), dukungan keluarga (X_3), dukungan tenaga kesehatan (X_4), usia (X_5) dan pendidikan (X_6) terhadap keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi MR (Y) sebesar 68,7% sisanya sebesar 31,3% dipengaruhi oleh variabel lain yang belum diteliti dalam penelitian ini.

Hasil Uji Hipotesis

Uji Parsial (Uji t)

Uji t statistik dimaksudkan untuk menguji pengaruh secara parsial antara variabel bebas terhadap variabel terikat dengan asumsi bahwa variabel lain dianggap konstan, dengan tingkat keyakinan 5% ($\alpha = 0,05$).

Tabel 4. Hasil Uji Statistik t

Model	Coefficients ^a		Standardized Coefficients	t	Sig.
	Unstandardized Coefficients	Std. Error			
	B		Beta		
1 (Constant)	-.296	.184		-1.608	.113
Pengetahuan	.017	.005	.320	3.283	.002
Perilaku	.010	.005	.163	1.825	.012
Dukungan Keluarga	.025	.013	.184	1.956	.055
Dukungan Tenaga Kesehatan	.040	.010	.339	4.151	.000
Usia	-.007	.043	-.011	-.157	.876
Pendidikan	.078	.038	.143	2.066	.043

a. Dependent Variable: Keikutsertaan Imunisasi MR

Dari tabel 4 di atas maka dapat dibuat kesimpulan sebagai berikut:

- a. Variabel pengetahuan ibu dengan keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi measles rubella pada bayi usia 9-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang
 Diketahui pada tabel 4.9 nilai p-value pada kolom signifikansi sebesar 0,002 < 0,05 maka dapat dijelaskan variabel pengetahuan ibu berpengaruh dengan keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi measles rubella pada bayi usia 9-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang.
- b. Variabel perilaku ibu dengan keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi measles rubella pada bayi usia 9-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang
 Diketahui pada tabel 4.9 nilai p-value pada kolom signifikansi sebesar 0,012 < 0,05 maka dapat dijelaskan variabel perilaku ibu berpengaruh dengan keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi measles rubella pada bayi usia 9-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang.
- c. Variabel dukungan keluarga dengan keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi measles rubella pada bayi

usia 9-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang

Diketahui pada tabel 4.9 nilai p-value pada kolom signifikansi sebesar 0,055 > 0,05 maka dapat dijelaskan variabel dukungan keluarga tidak berpengaruh dengan keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi measles rubella pada bayi usia 9-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang.

- d. Variabel dukungan tenaga kesehatan dengan keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi measles rubella pada bayi usia 9-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang
 Diketahui pada tabel 4.9 nilai p-value pada kolom signifikansi sebesar 0,000 < 0,05 maka dapat dijelaskan variabel dukungan tenaga kesehatan berpengaruh dengan keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi measles rubella pada bayi usia 9-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang.
- e. Variabel usia ibu dengan keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi measles rubella pada bayi usia 9-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang
 Diketahui pada tabel 4.9 nilai p-value pada kolom signifikansi sebesar 0,876

< 0,05 maka dapat dijelaskan variabel usia ibu tidak berpengaruh dengan keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi measles rubella pada bayi usia 9-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang.

- f. Variabel pendidikan ibu dengan keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi measles rubella pada bayi usia 9-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang
 Diketahui pada tabel 10 nilai p-value pada kolom signifikansi sebesar 0,043

< 0,05 maka dapat dijelaskan variabel pendidikan ibu berpengaruh dengan keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi measles rubella pada bayi usia 9-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang.

Uji Simultan (Uji F)

Uji F digunakan untuk mengetahui pengaruh secara bersama-sama variabel independen terhadap variabel dependen, dengan tingkat keyakinan 5% ($\alpha = 0,05$).

Tabel 5 Hasil Uji Simultan (Uji F)

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	9.712	6	1.619	27.738	.000 ^b
	Residual	3.910	67	.058		
	Total	13.622	73			

a. Dependent Variable: Keikutsertaan Imunisasi MR

b. Predictors: (Constant), Pendidikan, Usia, Dukungan Keluarga, Dukungan Tenaga Kesehatan, Perilaku, Pengetahuan

Berdasarkan tabel 5 dapat ditarik kesimpulan bahwa variabel pengetahuan, perilaku, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, usia dan pendidikan berpengaruh secara simultan terhadap variabel keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi MR karena nilai Signifikansinya $0,000 < 0,05$.

PEMBAHASAN

Pengaruh Antara Pengetahuan Ibu Dengan Keikutsertaan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Measles Rubella Pada Bayi Usia 9-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Panjang

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi Measles Rubella (MR) pada bayi usia 9–12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang dengan nilai

signifikansi sebesar $0,002 < 0,05$. Arah koefisien regresi variabel pengetahuan (X_1) bernilai positif yaitu sebesar 0,017. Jika variabel pengetahuan (X_1) mengalami peningkatan 1% maka keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi MR akan mengalami peningkatan sebesar 0,017% dengan asumsi variabel independen lain konstan. Hal ini menggambarkan apabila pengetahuan (X_1) meningkat maka keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi MR akan meningkat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ardhia dkk (2021) dengan judul penelitian analisis faktor demografi ibu terhadap minat keikutsertaan vaksinasi MR di beberapa puskesmas kota makassar, hasil penelitiannya menunjukkan bahwa sebanyak 96 responden, dengan minat imunisasi sebanyak 89,6% dan menemukan adanya pengaruh yang

signifikan antara tingkat Pendidikan ($p=0,001$), pengetahuan akan vaksinasi MR ($p=0,000$).

Temuan ini menegaskan bahwa semakin baik pengetahuan yang dimiliki oleh ibu mengenai imunisasi MR, maka semakin tinggi pula kemungkinan ibu akan membawa bayinya untuk mendapatkan imunisasi secara lengkap dan tepat waktu. Pengetahuan ibu yang dimaksud meliputi pemahaman tentang manfaat imunisasi MR dalam mencegah penyakit campak dan rubella, jadwal pemberian imunisasi, serta risiko yang mungkin terjadi jika imunisasi tidak diberikan. Pengetahuan ini sangat penting karena dapat membentuk persepsi dan keyakinan ibu terhadap pentingnya imunisasi sebagai upaya perlindungan kesehatan anak sejak dini.

Pengetahuan yang memadai memungkinkan ibu untuk membuat keputusan yang lebih tepat dalam mengasuh dan melindungi anaknya. Sebaliknya, ibu yang memiliki pengetahuan rendah atau bahkan salah kaprah tentang imunisasi cenderung bersikap ragu, menunda, atau bahkan menolak imunisasi MR karena terpengaruh oleh informasi yang tidak benar, seperti hoaks atau mitos yang berkembang di masyarakat. Dalam konteks ini, pengetahuan bukan hanya tentang informasi medis, tetapi juga berkaitan dengan bagaimana ibu memproses dan memahami informasi tersebut secara kritis. Misalnya, ibu yang tahu bahwa imunisasi MR aman dan telah terbukti efektif akan merasa lebih percaya diri untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan.

Temuan ini juga sejalan dengan teori perilaku kesehatan yang menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu determinan utama dalam pembentukan sikap dan tindakan seseorang terhadap suatu perilaku kesehatan. Dalam kasus ini, pengetahuan

berperan sebagai faktor pendorong awal yang mengarahkan ibu pada keputusan untuk mengikuti program imunisasi. Artinya, jika seorang ibu tidak mengetahui apa itu imunisasi MR, mengapa harus diberikan, dan kapan waktunya, maka kemungkinan besar ia tidak akan berpartisipasi dalam program tersebut. Sebaliknya, dengan pengetahuan yang baik, ibu tidak hanya tahu apa yang harus dilakukan, tetapi juga memahami alasan di balik tindakan tersebut, sehingga motivasi untuk bertindak menjadi lebih kuat.

Hasil analisis statistik dalam penelitian ini, terlihat bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan baik memiliki kecenderungan partisipasi imunisasi MR yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan kurang. Hal ini menjadi bukti penting bahwa peningkatan pengetahuan ibu harus menjadi fokus utama dalam strategi peningkatan cakupan imunisasi, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang. Puskesmas perlu mengembangkan berbagai pendekatan edukatif yang lebih interaktif dan komunikatif agar informasi tentang imunisasi MR dapat dipahami dengan mudah oleh semua lapisan masyarakat, terutama ibu yang memiliki bayi. Edukasi ini bisa dilakukan melalui penyuluhan, media visual, pendekatan kader posyandu, dan keterlibatan tokoh masyarakat atau agama yang dipercaya oleh komunitas setempat.

Selain itu, hasil penelitian ini juga menunjukkan pentingnya menjaga kesinambungan informasi dan pendidikan kesehatan, tidak hanya saat ibu sedang mengandung atau mengikuti posyandu, tetapi secara berkelanjutan dalam setiap tahap tumbuh kembang anak. Upaya peningkatan pengetahuan ibu juga harus disesuaikan dengan tingkat pendidikan formal yang dimiliki ibu, gaya komunikasi yang sesuai dengan budaya lokal, serta penggunaan bahasa yang mudah

dimengerti. Hal ini bertujuan agar informasi tidak hanya disampaikan, tetapi benar-benar dipahami dan diinternalisasi oleh ibu sebagai bagian dari tanggung jawabnya dalam menjaga kesehatan anak.

Secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu memiliki pengaruh yang nyata terhadap keikutsertaan dalam imunisasi MR. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan ibu menjadi langkah strategis yang sangat penting untuk meningkatkan cakupan imunisasi dan mencegah terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) akibat penyakit yang sebenarnya dapat dicegah dengan imunisasi. Temuan ini juga menjadi dasar bagi perencanaan program promosi kesehatan yang lebih terarah dan efektif di tingkat puskesmas maupun instansi kesehatan yang lebih tinggi.

Pengaruh Antara Perilaku Ibu Dengan Keikutsertaan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Measles Rubella Pada Bayi Usia 9-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Panjang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara perilaku ibu dengan keikutsertaan dalam pemberian imunisasi Measles Rubella (MR) pada bayi usia 9–12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang dengan nilai signifikansi sebesar $0,012 < 0,05$. Arah koefisien regresi variabel perilaku (X_2) bernilai positif yaitu sebesar 0,010. Jika variabel perilaku (X_2) mengalami peningkatan 1% maka keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi MR akan mengalami peningkatan sebesar 0,010% dengan asumsi variabel independen lain konstan. Hal ini menggambarkan apabila perilaku (X_2) meningkat maka keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi MR akan meningkat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ermawati dkk (2020) dengan judul penelitian analisis

faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi MR pada anak balita, hasil penelitiannya menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara perilaku dengan pemberian imunisasi MR (p value 0,001),

Perilaku ibu dalam konteks ini mencakup tindakan nyata, sikap, dan kebiasaan yang dilakukan terkait dengan upaya menjaga kesehatan anak, khususnya dalam hal mengikuti jadwal imunisasi. Ibu yang menunjukkan perilaku positif, seperti aktif datang ke posyandu, menanyakan informasi imunisasi kepada petugas kesehatan, dan memiliki kesadaran tinggi terhadap manfaat vaksin, cenderung lebih terlibat dan konsisten dalam membawa bayinya untuk menerima imunisasi MR secara lengkap dan tepat waktu.

Perilaku ibu sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pengetahuan, sikap, norma sosial, serta pengalaman pribadi. Dalam penelitian ini, ibu yang memiliki perilaku positif terhadap imunisasi umumnya telah terbiasa mengikuti kegiatan kesehatan anak sejak usia dini, memiliki rasa tanggung jawab terhadap tumbuh kembang anak, dan tidak mudah terpengaruh oleh informasi negatif atau mitos seputar imunisasi. Perilaku ini berperan sebagai bentuk nyata dari komitmen ibu dalam menjaga kesehatan bayinya. Sebaliknya, perilaku yang pasif atau acuh tak acuh terhadap program imunisasi sering kali menjadi hambatan utama dalam meningkatkan cakupan imunisasi MR.

Temuan ini sejalan dengan teori perilaku kesehatan yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan seseorang—termasuk ibu—berasal dari interaksi antara niat (intention), sikap (attitude), norma subjektif, dan persepsi terhadap kendala atau dukungan yang ada. Artinya, meskipun ibu memiliki pengetahuan yang cukup, tetapi tanpa adanya perilaku aktif dan kesadaran untuk bertindak, maka

keikutsertaannya dalam program imunisasi tetap rendah. Dalam hal ini, perilaku ibu menjadi faktor kunci dalam menentukan apakah pengetahuan dan informasi yang dimiliki benar-benar diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Perilaku ibu juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan seperti kemudahan akses ke fasilitas kesehatan, dukungan dari tenaga kesehatan, serta kenyamanan dalam pelayanan imunisasi. Ibu yang merasa dihargai, dilayani dengan ramah, dan diberi informasi yang jelas oleh petugas kesehatan cenderung memiliki pengalaman positif, sehingga membentuk perilaku yang mendukung partisipasi imunisasi. Oleh karena itu, membentuk dan mempertahankan perilaku ibu yang positif tidak cukup hanya dengan pemberian informasi, tetapi juga memerlukan pendekatan empati, konsistensi layanan, dan pelibatan komunitas.

Berdasarkan analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini, terlihat bahwa ibu yang memiliki perilaku positif memiliki peluang yang lebih besar untuk berpartisipasi dalam imunisasi MR dibandingkan ibu yang menunjukkan perilaku kurang aktif atau negatif. Oleh sebab itu, perilaku ibu harus menjadi fokus intervensi promosi kesehatan di Puskesmas Rantau Panjang. Puskesmas dapat melakukan pendekatan berbasis komunitas melalui kader posyandu, pelatihan ibu balita, serta kampanye kesehatan yang menekankan perubahan perilaku, bukan hanya peningkatan pengetahuan.

Selain itu, strategi yang dapat dilakukan untuk membentuk perilaku positif adalah dengan menggunakan pendekatan model keteladanan. Misalnya, ibu-ibu yang telah berhasil mengikuti imunisasi lengkap dapat dijadikan sebagai narasumber atau role model untuk memberikan testimoni dan menyampaikan pengalaman mereka

kepada ibu-ibu lain. Hal ini dapat memunculkan kesadaran kolektif dan memperkuat norma sosial bahwa imunisasi adalah tindakan penting dan bertanggung jawab sebagai seorang ibu. Keteladanan ini bisa menjadi pemicu perubahan perilaku di masyarakat.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa perilaku ibu memiliki pengaruh yang kuat terhadap keikutsertaan dalam imunisasi MR. Perilaku yang positif merupakan hasil dari kombinasi antara pengetahuan, pengalaman, dan pengaruh lingkungan yang mendukung. Oleh karena itu, program kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan cakupan imunisasi harus dirancang tidak hanya untuk meningkatkan informasi, tetapi juga untuk memfasilitasi dan mendorong perubahan perilaku ibu agar lebih proaktif dalam mengakses layanan imunisasi untuk anak-anak mereka. Temuan ini memberikan dasar yang kuat bagi Puskesmas dan instansi terkait untuk mengembangkan pendekatan intervensi berbasis perilaku dalam upaya pencegahan penyakit menular melalui imunisasi.

Pengaruh Antara Dukungan Keluarga Dengan Keikutsertaan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Measles Rubella Pada Bayi Usia 9-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Panjang

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa dukungan keluarga tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi Measles Rubella (MR) pada bayi usia 9–12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang dengan nilai signifikansi sebesar $0,055 > 0,05$. Arah koefisien regresi variabel dukungan keluarga (X_3) bernilai positif yaitu sebesar 0,025. Jika variabel dukungan keluarga (X_3) mengalami peningkatan 1% maka

keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi MR akan mengalami peningkatan sebesar 0,025% dengan asumsi variabel independen lain konstan. Hal ini menggambarkan apabila dukungan keluarga (X_3) meningkat maka keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi MR akan meningkat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mega (2024) dengan judul penelitian faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi dasar MR pada bayi usia 9-12 bulan dimana hasilnya menunjukkan bahwa dukungan keluarga tidak berhubungan ($p\text{-value} > 0,05$) dengan keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi dasar MR pada bayi usia 9-12.

Temuan ini menunjukkan bahwa kehadiran atau ketidakhadiran dukungan dari anggota keluarga seperti suami, orang tua, mertua, atau kerabat dekat tidak secara langsung mempengaruhi keputusan ibu untuk membawa anaknya ke fasilitas kesehatan guna mendapatkan imunisasi MR. Hal ini bisa disebabkan oleh sejumlah faktor, salah satunya adalah bahwa keputusan untuk mengikuti imunisasi mungkin lebih bersifat pribadi dan tergantung pada kesadaran serta keyakinan individu ibu itu sendiri, bukan pada pengaruh eksternal dari lingkungan keluarga.

Dalam banyak penelitian sebelumnya, dukungan keluarga sering dianggap sebagai faktor penting dalam membentuk perilaku kesehatan seseorang, termasuk dalam hal imunisasi anak. Namun, dalam konteks wilayah Puskesmas Rantau Panjang, tampaknya ibu memiliki otonomi yang cukup besar dalam mengambil keputusan terkait kesehatan anaknya, khususnya dalam hal imunisasi. Ibu tidak sepenuhnya bergantung pada persetujuan atau dorongan dari keluarga, terutama suami, dalam menentukan apakah anaknya akan

diimunisasi atau tidak. Hal ini bisa terjadi karena adanya peningkatan pengetahuan ibu dan eksposur terhadap informasi kesehatan dari sumber lain seperti media, tenaga kesehatan, atau kelompok ibu di posyandu, sehingga membuat ibu lebih mandiri dalam bertindak tanpa perlu menunggu persetujuan dari pihak keluarga.

Selain itu, dalam konteks sosial budaya masyarakat setempat, kemungkinan terdapat persepsi bahwa imunisasi adalah tanggung jawab utama seorang ibu. Artinya, meskipun keluarga tidak secara aktif terlibat dalam proses pengambilan keputusan atau tidak memberikan dukungan secara langsung, ibu tetap melaksanakan perannya untuk memastikan anak mendapatkan layanan imunisasi. Hal ini mencerminkan adanya internalisasi nilai-nilai kesehatan yang cukup kuat dalam diri ibu, yang mungkin terbentuk dari pengalaman sebelumnya, pengaruh teman sebaya, atau rutinitas pelayanan kesehatan yang telah berlangsung sejak masa kehamilan.

Temuan bahwa dukungan keluarga tidak berpengaruh signifikan juga bisa dikaitkan dengan variasi bentuk dan tingkat dukungan yang diterima ibu. Dalam penelitian ini, mungkin terdapat ibu yang memang tidak mendapatkan dukungan aktif dari keluarga tetapi tetap menjalankan imunisasi karena memiliki motivasi pribadi yang tinggi. Sementara itu, bentuk dukungan yang diberikan oleh keluarga bisa saja bersifat pasif, seperti sekadar menyetujui tanpa ikut terlibat atau memberi dorongan secara langsung. Dalam hal ini, meskipun dukungan secara umum ada, namun tidak cukup kuat atau tidak konsisten untuk memengaruhi tindakan nyata ibu.

Dari sisi teori, hasil ini memberikan pemahaman bahwa tidak semua faktor eksternal berpengaruh terhadap perilaku kesehatan. Menurut teori Health Belief Model (HBM),

seseorang akan bertindak jika ia merasa bahwa tindakan tersebut penting, bermanfaat, dan dapat mencegah risiko kesehatan, serta jika hambatan yang dirasakan rendah. Dalam hal ini, ibu mungkin merasa bahwa imunisasi adalah tindakan penting yang harus dilakukan terlepas dari dukungan keluarga, sehingga faktor keluarga menjadi kurang relevan dalam pengambilan keputusan tersebut. Ini menegaskan bahwa perilaku kesehatan tidak hanya ditentukan oleh dukungan sosial, tetapi juga oleh persepsi individu terhadap manfaat dan kebutuhan tindakan kesehatan itu sendiri.

Secara praktis, temuan ini memberikan implikasi bahwa intervensi untuk meningkatkan cakupan imunisasi MR sebaiknya lebih diarahkan kepada ibu itu sendiri, melalui peningkatan motivasi internal, penyediaan informasi yang akurat, dan pelayanan yang mudah diakses. Meskipun melibatkan keluarga tetap penting dalam konteks dukungan jangka panjang, namun pada kasus ini, pemberdayaan ibu justru menjadi kunci utama keberhasilan program imunisasi. Artinya, program edukasi dan promosi kesehatan harus dirancang agar mampu meningkatkan kepercayaan diri dan rasa tanggung jawab ibu terhadap kesehatan anak tanpa sepenuhnya bergantung pada keterlibatan keluarga.

Sebagai kesimpulan, dukungan keluarga memang merupakan aspek penting dalam berbagai konteks kesehatan, tetapi dalam penelitian ini, pengaruhnya terhadap keikutsertaan ibu dalam imunisasi MR tidak signifikan. Oleh karena itu, intervensi yang bersifat individual, terutama yang menargetkan peningkatan kesadaran, pengetahuan, dan perilaku ibu, justru menjadi strategi yang lebih efektif dalam meningkatkan cakupan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang. Temuan ini juga mengindikasikan bahwa ibu telah memiliki peran sentral dan otonomi tinggi

dalam menentukan keputusan kesehatan anak, yang perlu terus diperkuat melalui program-program pemberdayaan ibu di bidang kesehatan masyarakat.

Pengaruh Antara Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Keikutsertaan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Measles Rubella Pada Bayi Usia 9-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Panjang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan tenaga kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi Measles Rubella (MR) pada bayi usia 9–12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang dengan nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$. Arah koefisien regresi variabel dukungan tenaga kesehatan (X_4) bernilai positif yaitu sebesar 0,040. Jika variabel dukungan tenaga kesehatan (X_4) mengalami peningkatan 1% maka keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi MR akan mengalami peningkatan sebesar 0,040% dengan asumsi variabel independen lain konstan. Hal ini menggambarkan apabila dukungan tenaga kesehatan (X_4) meningkat maka keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi MR akan meningkat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Bella (2021) dengan judul penelitian faktor-faktor yang berhubungan terhadap pelaksanaan imunisasi MR di wilayah kerja puskesmas tegal binangun palembang tahun 2019, hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan peran petugas ($p=0,007$) dengan pelaksanaan imunisasi MR di wilayah kerja Puskesmas Tegal Binangun Tahun 2019.

Temuan ini menegaskan bahwa keberadaan tenaga kesehatan yang aktif memberikan informasi, edukasi, serta pelayanan yang ramah dan suportif, mampu mendorong ibu untuk lebih

berpartisipasi dalam program imunisasi. Dukungan tenaga kesehatan bukan hanya sebatas tindakan medis, tetapi juga mencakup komunikasi interpersonal yang baik, pemberian penjelasan yang mudah dipahami, serta sikap empati dan perhatian terhadap kekhawatiran atau pertanyaan dari para ibu. Tenaga kesehatan yang dapat membangun hubungan positif dengan masyarakat akan menciptakan rasa percaya, sehingga ibu merasa nyaman dan yakin untuk membawa bayinya mengikuti imunisasi MR.

Dukungan tenaga kesehatan juga memainkan peran penting dalam menjembatani kesenjangan informasi dan menepis berbagai mitos atau kesalahpahaman tentang imunisasi. Di masyarakat, masih ada sebagian ibu yang merasa ragu atau takut dengan efek samping imunisasi karena terpapar informasi yang salah, baik dari lingkungan sekitar maupun media sosial. Dalam situasi ini, tenaga kesehatan yang mampu memberikan penjelasan ilmiah yang sederhana dan menenangkan akan sangat membantu ibu dalam mengambil keputusan yang tepat. Tenaga kesehatan juga sering menjadi sumber informasi utama yang dipercaya oleh masyarakat karena dianggap memiliki kompetensi, pengalaman, dan otoritas dalam hal kesehatan anak. Oleh karena itu, kualitas interaksi dan komunikasi antara tenaga kesehatan dengan ibu sangat menentukan seberapa besar ibu termotivasi untuk mengikuti imunisasi.

Dalam teori perilaku kesehatan, dukungan tenaga kesehatan dapat dikategorikan sebagai faktor eksternal yang memfasilitasi tindakan sehat. Dukungan ini mencakup aspek emosional (seperti memberi semangat dan rasa aman), informasional (memberikan edukasi yang benar), dan instrumental (memberi kemudahan dalam pelayanan seperti jadwal yang fleksibel, lokasi yang dekat, atau sistem antrean yang nyaman).

Ketika ibu merasa didukung secara menyeluruh oleh petugas kesehatan, mereka akan lebih siap, yakin, dan percaya diri dalam mengambil keputusan untuk mengimunisasi anaknya. Sebaliknya, jika petugas kesehatan bersikap kurang ramah, tidak komunikatif, atau terkesan terburu-buru dalam melayani, hal ini bisa menurunkan minat ibu untuk datang ke posyandu atau puskesmas.

Temuan ini juga menunjukkan pentingnya pendekatan komunikasi yang bersifat humanis dan partisipatif dari tenaga kesehatan. Ibu yang merasa dilibatkan dalam diskusi mengenai kesehatan anaknya akan lebih terbuka dan kooperatif. Dalam konteks ini, tenaga kesehatan bukan hanya sebagai pelaksana teknis imunisasi, tetapi juga sebagai pendidik dan motivator. Peran ini sangat penting terutama di wilayah-wilayah yang masih memiliki tantangan dalam tingkat pendidikan atau akses informasi. Edukasi yang dilakukan secara persuasif dan berkelanjutan, baik secara langsung di posyandu maupun melalui kunjungan rumah atau media komunikasi masyarakat, dapat meningkatkan keterlibatan ibu dalam imunisasi.

Hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa dukungan tenaga kesehatan adalah salah satu faktor eksternal yang efektif dalam mendorong keikutsertaan ibu dalam imunisasi MR. Hal ini menunjukkan bahwa strategi peningkatan cakupan imunisasi tidak cukup hanya mengandalkan kesadaran ibu, tetapi juga harus dibarengi dengan optimalisasi peran tenaga kesehatan di lapangan. Oleh karena itu, Puskesmas Rantau Panjang dan instansi terkait perlu memastikan bahwa tenaga kesehatan yang terlibat dalam program imunisasi memiliki kompetensi komunikasi yang baik, memahami pendekatan budaya masyarakat setempat, serta memiliki

empati dalam menghadapi berbagai kondisi ibu dan anak di lapangan.

Dengan memperkuat kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan komunikasi efektif, pendekatan promotif-preventif, serta monitoring dan evaluasi layanan imunisasi secara berkala, diharapkan interaksi antara ibu dan petugas kesehatan menjadi semakin baik. Upaya ini tidak hanya akan meningkatkan keikutsertaan imunisasi MR, tetapi juga memperkuat hubungan jangka panjang antara masyarakat dan fasilitas kesehatan dalam berbagai aspek layanan kesehatan anak. Secara keseluruhan, temuan ini menegaskan bahwa peran tenaga kesehatan bukan hanya penting, tetapi sangat krusial dalam meningkatkan cakupan dan keberhasilan program imunisasi di tingkat masyarakat.

Pengaruh Antara Usia Ibu Dengan Keikutsertaan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Measles Rubella Pada Bayi Usia 9-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Panjang

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa usia ibu tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi Measles Rubella (MR) pada bayi usia 9–12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang dengan nilai signifikansi sebesar $0,876 < 0,05$. Arah koefisien regresi variabel usia (X_5) bernilai negatif yaitu sebesar $-0,007$. Jika variabel usia (X_5) mengalami peningkatan 1% maka keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi MR akan mengalami penurunan sebesar $-0,077\%$ dengan asumsi variabel independen lain konstan. Hal ini menggambarkan apabila usia (X_5) meningkat maka keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi MR akan menurun.

Artinya, baik ibu yang tergolong usia muda maupun usia lebih tua memiliki tingkat keikutsertaan yang relatif sama dalam membawa anak mereka untuk

mendapatkan imunisasi MR. Temuan ini menunjukkan bahwa faktor usia bukanlah penentu utama dalam keputusan seorang ibu untuk melakukan imunisasi terhadap anaknya. Dalam konteks ini, kesadaran dan motivasi ibu dalam menjaga kesehatan anak tampaknya lebih dipengaruhi oleh faktor lain seperti pengetahuan, sikap, perilaku, atau dukungan dari tenaga kesehatan dibandingkan usia biologis ibu itu sendiri.

Secara umum, usia sering diasosiasikan dengan tingkat kematangan emosional dan pengalaman dalam mengasuh anak. Namun, hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa persepsi tersebut tidak selalu terbukti dalam praktik di lapangan. Ibu yang berusia muda tidak serta merta kurang peduli terhadap kesehatan anak, begitu pula ibu yang berusia lebih tua tidak selalu lebih aktif dalam mengikuti program imunisasi. Hal ini dapat dijelaskan bahwa saat ini akses terhadap informasi kesehatan sudah semakin luas dan merata, terutama melalui media sosial, internet, serta penyuluhan rutin di posyandu atau fasilitas kesehatan. Dengan begitu, ibu dari berbagai kelompok usia memiliki peluang yang sama untuk memperoleh pengetahuan dan meningkatkan kesadaran akan pentingnya imunisasi.

Hasil ini juga memperlihatkan adanya pergeseran peran usia sebagai penentu utama perilaku kesehatan, di mana faktor-faktor seperti edukasi, komunikasi efektif dari tenaga kesehatan, serta lingkungan sosial cenderung lebih dominan. Dalam masyarakat saat ini, banyak ibu muda yang justru memiliki semangat tinggi untuk belajar dan mencari tahu informasi mengenai kesehatan anak melalui berbagai saluran informasi. Sebaliknya, ibu yang berusia lebih tua mungkin telah memiliki pengalaman, namun tidak semua dari mereka selalu memperbarui pengetahuan atau mengikuti perkembangan informasi terbaru. Oleh

karena itu, usia tidak dapat dijadikan indikator tunggal untuk menilai tingkat partisipasi ibu dalam program imunisasi.

Dari sudut pandang teori, hasil ini selaras dengan konsep *Health Belief Model*, yang menyebutkan bahwa keputusan individu untuk melakukan tindakan kesehatan dipengaruhi oleh persepsi terhadap manfaat, hambatan, serta motivasi internal dan eksternal, bukan semata-mata oleh karakteristik demografis seperti usia. Dalam hal ini, meskipun usia bisa mempengaruhi pengalaman dan cara berpikir seseorang, namun keputusan untuk memberikan imunisasi MR lebih banyak didasarkan pada persepsi pribadi mengenai pentingnya imunisasi, dukungan dari petugas kesehatan, dan pengalaman langsung dalam mengakses layanan imunisasi.

Temuan ini juga memberikan implikasi bahwa intervensi untuk meningkatkan cakupan imunisasi tidak perlu dibedakan berdasarkan kelompok usia ibu, karena setiap ibu memiliki potensi yang sama untuk berpartisipasi apabila diberikan informasi dan pelayanan yang memadai. Pendekatan yang lebih efektif adalah menyoroti aspek-aspek yang lebih esensial seperti peningkatan pengetahuan, penguatan perilaku positif, serta penyediaan layanan yang mudah dijangkau dan bersifat ramah ibu. Dalam konteks pelayanan di Puskesmas Rantau Panjang, program promosi kesehatan sebaiknya bersifat inklusif dan menjangkau seluruh ibu dengan latar belakang usia yang beragam, tanpa asumsi bahwa usia tertentu lebih berisiko tidak berpartisipasi dalam imunisasi.

Kesimpulannya, usia ibu bukanlah faktor penentu yang signifikan dalam keikutsertaan imunisasi Measles Rubella pada bayi usia 9–12 bulan. Hal ini menunjukkan bahwa program peningkatan cakupan imunisasi sebaiknya lebih berfokus pada faktor-faktor yang

bersifat perilaku dan struktural, seperti pengetahuan, sikap, dukungan tenaga kesehatan, serta kualitas layanan, daripada hanya mempertimbangkan karakteristik demografis. Dengan demikian, semua ibu dari berbagai rentang usia perlu diberikan kesempatan dan akses yang sama untuk mendapatkan edukasi serta pelayanan imunisasi yang berkualitas demi menjamin perlindungan optimal bagi bayi mereka.

Pengaruh Antara Pendidikan Ibu Dengan Keikutsertaan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Measles Rubella Pada Bayi Usia 9-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Panjang

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, ditemukan bahwa pendidikan ibu berpengaruh signifikan terhadap keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi Measles Rubella (MR) pada bayi usia 9–12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang dengan nilai signifikansi sebesar $0,043 < 0,05$. Arah koefisien regresi variabel pendidikan (X_6) bernilai positif yaitu sebesar 0,078. Jika variabel pendidikan (X_6) mengalami peningkatan 1% maka keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi MR akan mengalami peningkatan sebesar 0,078% dengan asumsi variabel independen lain konstan. Hal ini menggambarkan apabila pendidikan (X_6) meningkat maka keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi MR akan meningkat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Elsa dkk (2021) dengan judul penelitian hubungan faktor-faktor yang memengaruhi kelengkapan imunisasi dengan kepatuhan imunisasi MR lanjutan di wilayah kerja puskesmas air rami kabupaten muko-muko bengkulu adapun hasilnya menunjukkan bahwa dari 142 responden terdapat 77 (54,2%) ibu yang patuh imunisasi dan 65 (45,8%) yang tidak patuh imunisasi. Berdasarkan hasil uji statistik pada penelitian ini, didapatkan

hubungan bermakna antara tingkat pendidikan ibu ($p = 0,002$; $PRR = 1,79$), jumlah anak ($p = 0,007$; $PRR = 1,63$), pekerjaan ($p = 0,016$; $PRR = 1,57$), sikap ibu ($p = 0,001$; $PRR = 1,89$) dan pengetahuan ibu ($p = 0,001$; $PRR = 1,78$) terhadap kepatuhan imunisasi MR.

Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu berbanding lurus dengan partisipasi mereka dalam membawa anak untuk mendapatkan imunisasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki seorang ibu, maka semakin besar pula kemungkinan ia memahami pentingnya imunisasi sebagai upaya pencegahan penyakit menular, serta semakin tinggi pula keikutsertaannya dalam program imunisasi yang disediakan oleh pemerintah. Sebaliknya, ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah cenderung memiliki pemahaman terbatas mengenai manfaat imunisasi, sehingga berpotensi lebih ragu atau kurang peduli terhadap kelengkapan imunisasi anaknya.

Pendidikan memegang peran penting dalam membentuk cara pandang, sikap, dan perilaku seseorang, termasuk dalam hal kesehatan. Ibu yang memiliki latar belakang pendidikan lebih tinggi biasanya memiliki kemampuan literasi kesehatan yang lebih baik, sehingga mampu memahami informasi dari tenaga kesehatan, membaca materi edukasi seperti brosur atau poster imunisasi, serta mengikuti perkembangan informasi melalui media digital. Kemampuan ini mendorong ibu untuk mengambil keputusan berdasarkan pengetahuan yang benar, bukan berdasarkan mitos atau opini yang salah. Ibu yang terdidik juga cenderung lebih percaya pada saran tenaga kesehatan dan lebih aktif mencari informasi jika menghadapi kebingungan terkait imunisasi, sehingga mereka lebih siap secara mental dan informasi untuk mengikuti program-program imunisasi.

Dalam konteks wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang, hasil ini

mengindikasikan bahwa pendidikan menjadi salah satu faktor kunci keberhasilan program imunisasi, karena mampu meningkatkan kesadaran dan motivasi ibu untuk melindungi anak dari risiko penyakit menular seperti campak dan rubella. Pendidikan tidak hanya memberikan pengetahuan, tetapi juga mempengaruhi pola pikir kritis ibu dalam menyaring informasi. Misalnya, ibu dengan pendidikan menengah atau tinggi akan lebih cenderung mengevaluasi informasi yang beredar di masyarakat atau media sosial sebelum mempercayainya. Hal ini penting mengingat masih banyak beredar hoaks atau informasi keliru tentang imunisasi yang dapat menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap program pemerintah.

Temuan ini juga sejalan dengan berbagai hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu merupakan salah satu prediktor utama dalam perilaku kesehatan anak, termasuk dalam kepatuhan terhadap jadwal imunisasi. Dalam perspektif teori perilaku kesehatan, pendidikan termasuk dalam kategori *predisposing factors* atau faktor predisposisi, yang memengaruhi kecenderungan seseorang untuk mengambil tindakan kesehatan tertentu. Artinya, ibu yang memiliki pendidikan tinggi lebih siap secara kognitif dan emosional untuk menerima program kesehatan, termasuk imunisasi MR. Mereka lebih mampu memahami risiko yang ditimbulkan jika anak tidak diimunisasi, serta lebih menghargai pentingnya pencegahan sejak dini.

Secara praktis, hasil ini memberikan masukan penting bagi pihak Puskesmas maupun instansi terkait agar memperhatikan faktor pendidikan dalam menyusun strategi promosi imunisasi. Bagi ibu dengan pendidikan rendah, diperlukan pendekatan yang lebih sederhana, komunikatif, dan berulang agar informasi dapat dipahami dengan baik.

Sebaliknya, untuk ibu dengan pendidikan lebih tinggi, penyampaian informasi dapat dilakukan melalui media yang lebih variatif seperti media sosial, aplikasi kesehatan, atau diskusi kelompok. Dengan kata lain, materi edukasi dan strategi komunikasi harus disesuaikan dengan tingkat pendidikan sasaran agar informasi dapat diterima secara efektif dan memengaruhi tindakan.

Kesimpulannya, pendidikan ibu terbukti berpengaruh signifikan terhadap keikutsertaan dalam imunisasi MR. Oleh karena itu, upaya peningkatan cakupan imunisasi tidak cukup hanya fokus pada penyediaan layanan, tetapi juga perlu menekankan aspek edukasi masyarakat, terutama ibu-ibu dengan latar belakang pendidikan rendah. Program penyuluhan yang intensif, pendampingan kader posyandu, serta pelatihan komunikasi bagi tenaga kesehatan menjadi langkah penting dalam menjangkau ibu dari berbagai latar pendidikan. Dengan strategi ini, diharapkan semua ibu, tanpa memandang tingkat pendidikannya, dapat memiliki pemahaman yang baik mengenai pentingnya imunisasi dan secara aktif terlibat dalam upaya perlindungan kesehatan anak.

SIMPULAN

Berikut merupakan kesimpulan dalam penelitian ini yang berjudul pengaruh pengetahuan, pendidikan dan faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi measles rubella pada bayi usia 9-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang. Mayoritas pengetahuan ibu baik 77%, perilaku baik 60,8%, dukungan keluarga baik 70,3%, dukungan tenaga kesehatan baik 66,2%, usia ibu mayoritas 20-30 tahun 54,1% dan mayoritas pendidikan ibu SMA sebanyak 59,5%. Pengetahuan ibu berpengaruh dengan keikutsertaan ibu dalam

pemberian imunisasi MR pada bayi usia 9-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang sebesar 72,7%. Perilaku ibu berpengaruh dengan keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi MR pada bayi usia 9-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang sebesar 59,8%. Dukungan keluarga tidak berpengaruh dengan keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi MR pada bayi usia 9-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang. Dukungan tenaga kesehatan berpengaruh dengan keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi MR pada bayi usia 9-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang sebesar 67,1%. Usia ibu tidak berpengaruh dengan keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi MR pada bayi usia 9-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang. Pendidikan ibu berpengaruh dengan keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi MR pada bayi usia 9-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang sebesar 26,8%. Pengetahuan perilaku, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, usia, dan pendidikan berpengaruh dengan keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi MR pada bayi usia 9-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rantau Panjang sebesar 71,3%.

SARAN

Hasil penelitian ini disarankan bagi Puskesmas Rantau Panjang dapat meningkatkan edukasi kepada ibu tentang pentingnya imunisasi Measles Rubella (MR) melalui penyuluhan rutin, media visual, dan pendekatan langsung yang mudah dipahami. Memperkuat peran tenaga kesehatan sebagai sumber informasi terpercaya, dengan pelatihan komunikasi efektif agar dapat memberikan motivasi dan pendampingan kepada ibu secara lebih optimal dan mengoptimalkan sistem pengingat jadwal

imunisasi, seperti reminder SMS atau kunjungan rumah oleh kader posyandu, agar cakupan imunisasi meningkat. Bagi ibu disarankan meningkatkan pengetahuan pribadi tentang imunisasi melalui mengikuti kegiatan posyandu dan membaca informasi dari sumber yang valid. Berperan aktif dalam memantau kesehatan anak, khususnya jadwal imunisasi, serta tidak ragu untuk berkonsultasi dengan tenaga kesehatan jika memiliki kekhawatiran terkait vaksinasi. Menumbuhkan perilaku positif terhadap imunisasi sebagai bentuk perlindungan bagi anak dari penyakit menular berbahaya. Bagi institusi kesehatan disarankan mendukung program pelatihan bagi tenaga kesehatan di Puskesmas agar mampu memberikan pelayanan imunisasi yang ramah, informatif, dan responsif terhadap kebutuhan ibu. Membuat kebijakan dan strategi yang berbasis data lokal, termasuk memperluas kampanye imunisasi MR dengan pendekatan budaya lokal yang sesuai dengan masyarakat di wilayah Rantau Panjang. Meningkatkan kolaborasi lintas sektor seperti pendidikan, keagamaan, dan tokoh masyarakat untuk memperkuat pemahaman pentingnya imunisasi dalam mencegah wabah penyakit dan bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk mengeksplorasi faktor lain yang mungkin mempengaruhi keikutsertaan imunisasi seperti kepercayaan terhadap vaksin, aksesibilitas layanan, atau pengaruh media sosial. Dapat menggunakan metode kualitatif atau campuran (*mixed methods*) untuk menggali lebih dalam mengenai alasan di balik keputusan ibu dalam mengikuti atau tidak mengikuti imunisasi. Melakukan penelitian pada cakupan wilayah yang lebih luas atau membandingkan beberapa puskesmas agar hasil penelitian memiliki generalisasi yang lebih kuat untuk kebijakan tingkat daerah maupun nasional.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardhia, R. C., Syatirah, J., & Asriani. (2021). Analisis faktor demografi ibu terhadap minat keikutsertaan vaksinasi measles rubella di beberapa puskesmas Kota Makassar. *Jurnal Midwifery*, 3(1).
- Bella, N., & Sayati, D. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan terhadap pelaksanaan imunisasi measles rubella di wilayah kerja Puskesmas Tegal Binangun Palembang. *Jurnal Kesehatan Bina Husada*, 13(1).
- Debby, P., Rumini, R., & Hajar, S. (2021). Faktor yang memengaruhi keikutsertaan ibu yang memiliki anak usia >9 bulan–5 tahun untuk imunisasi measles rubella. *Jurnal Bidan Komunitas*, 4(2), 71–81.
- Ermawati, U., Nyimas, H. P., & Titi, S. (2020). Analisis faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi measles rubella pada anak balita. Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Situasi imunisasi di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Mega, S. N., Toni, W., & Frida, L. T. (2024). Faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan ibu dalam pemberian imunisasi dasar measles rubella pada bayi usia 9–12 bulan. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2).
- Moh Rivaldhy, P., Sudirman, S., & Rosnawati, R. (2021). Effect of service quality on patient satisfaction at Mabelopura Health Center. *International Journal of Health, Economics, and Social Sciences*, 3(2).

- Novita, N., Yanuarti, T., & Tridiyawati, F. (2022). Penyuluhan tentang pentingnya pemberian imunisasi measles rubella pada anak balita. *Jurnal Antara Pengmas*, 5(1).
- Oktadevi, D., Sariatmi, A., & Kusumastuti, W. (2022). Sikap ibu terhadap pemberian imunisasi measles rubella secara tepat waktu selama pandemi COVID-19. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 10(3), 143. <https://doi.org/10.25077/jka.v10i3.1832>
- Paramarta, V., Palenewen, A. A. P., & Linelejan, H. N. (2023). Peran sumber daya manusia dalam proses transformasi organisasi di rumah sakit. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 3(2), 88–95. <https://doi.org/10.55606/jikki.v3i2.1646>
- Prabandari, G. M., Mustofa, S., & Kusumawati, A. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan penerimaan imunisasi measles rubella pada anak sekolah dasar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2).
- Sang, A. P. S. (2024). Hubungan persepsi ibu balita dengan pemberian imunisasi measles rubella pada bayi usia 9 bulan hingga 2 tahun. Universitas Brawijaya.
- World Health Organization. (2023). *Immunization coverage*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
- Yuli, A. N. D. (2020). Hubungan tingkat pengetahuan dan pendidikan ibu tentang vaksin measles rubella dengan minat keikutsertaan vaksin MR. Universitas Ngudi Waluyo.