



TUGAS AKHIR – 33412301002

**GAMBARAN PERSEPSI IBU TENTANG VAKSIN CAMPAK PASCA
KLB DI PUSKESMAS PRAGAAN SUMENEP 2025**

BAHILATUL HANANIYAH

NRP. 33412301002

Dosen Pembimbing:

Prastomo Suhendro, S.E.,M.M

Arif Rahman Hakim, S.Kep.,NS.,MS

PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN

JURUSAN KESEHATAN

POLITEKNIK NEGERI MADURA

SAMPANG

2026

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

Saya menempuh pendidikan di Politeknik Negeri Madura, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi.

Nama : Bahilatul Hananiyah
NRP : 33412301002
Program Studi : D3 Keperawatan
Jurusan : Kesehatan

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tugas Akhir saya buat dengan judul "Gambaran Persepsi Ibu Tentang Vaksin Campak Pasca KLB Di Puskesmas Pragaan Sumenep 2025,"

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan literatur hasil kuliah, survei lapangan, bimbingan dengan dosen pembimbing dan pembimbing penelitian, melalui tanya jawab maupun asistensi serta buku-buku jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada Tugas Akhir ini.
2. Bukan merupakan duplikasi yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar sarjana di Universitas/Perguruan Tinggi lain, kecuali pada bagian-bagian tertentu digunakan referensi pendukung untuk melengkapi informasi dan sumber informasi dengan dicantumkan melalui referensi yang semestinya.
3. Bukan merupakan karya tulis terjemahan dari Kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada Tugas Akhir ini.

Jika terbukti saya tidak memenuhi apa yang telah saya nyatakan seperti apa yang di atas, maka Tugas Akhir ini dibatalkan

Sampang, 11 Februari 2026



Bahilatul Hannaniyah
NRP. 33412301002

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG TUGAS AKHIR

Judul Tugas Akhir : Gambaran Persepsi Ibu tentang Vaksin
Campak Pasca KLB di Puskesmas Pragaan
Sumenep 2025

Penulis : Bahilatul Hananiyah

Nrp : 33412301002

Program Studi : D3 Keperawatan

Jurusan : Kesehatan

Tugas akhir ini telah diperiksa dan disetujui untuk disidangkan.

Ditandatangani di Sampang, 06 Februari 2026

Menyetujui,

Pembimbing I



Prastomo Suhendro, S.E., M.M
NIP. 197711242024211003

Pembimbing II



Arif Rahman Hakim, S.Kep. NS., MS
NIP. 199110212024061002

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kesehatan




Ns. Abdan Syakurn, S.Kep., M.Kep.
NIPPPK.199005252025211101

Koordinator Program Studi



Ns. Lailatul Hafidhah, S.Kep., M.Kes.
NIPPPK.198502022025212061

LEMBAR PENGESAHAN
GAMBARAN PERSEPSI IBU TENTANG VAKSIN CAMPAK PASCA
KLB DI PUSKESMAS PRAGAAN SUMENEP 2025

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep)

Pada
Jurusan Kesehatan
Politeknik Negeri Madura

Oleh:
Bahilatul Hananiyah
NRP. 33412301002

Tugas akhir ini telah disidangkan pada tanggal 11 Februari 2026, dan telah sesuai
dengan ketentuan.

Disetujui tim penguji tugas akhir:

1. Prastomo Suhendro, S.E.M.M
NIP. 197711242024211003
2. Arif Rahman Hakim, S.Kep., NS., MS
NIP. 199110212024061002
3. Anggeria Oktavisa D.S.Si., M.M., M.Biotech
NIPPPK. 198710192024212016
4. Mohamad Nur, S.Kep., Ns., M.Si.
NIP. 198012022014061002
5. Kuzzairi, S.Kep., Ns., M.H., M.Kes
NIPPPK. 197811022025211033

()
()
()
()
()

SAMPANG
Februari, 2026

GAMBARAN PERSEPSI IBU TENTANG VAKSIN CAMPAK PASCA KLB DI PUSKESMAS PRAGAAN SUMENEP 2025

Nama : Bahilatul Hananiyah
NRP : 33412301002
Program Studi : D3 Keperawatan
Dosen Pembimbing 1 : Prastomo Suhendro, S.E,M.M
Dosen Pembimbing 2 : Arif Rahman Hakim,S.Kep.,NS.,MS

ABSTRAK

Pendahuluan: Vaksinasi campak di indonesia masih belum optimal. Vaksinasi campak merupakan salah satu upaya preventif yang efektif dalam menurunkan angka penyakit dan kematian yang disebabkan oleh penyakit campak. Persepsi, yang merupakan proses di mana individu menginterpretasikan rangsangan dari lingkungan, termasuk persepsi visual, auditori, perabaan, dan penciuman, memengaruhi cara orang berinteraksi dengan dunia. Persepsi ibu tentang vaksin dipengaruhi oleh pengetahuan, pendidikan, dan informasi yang tersedia. Banyak ibu yang masih ragu terhadap vaksinasi, yang dapat berdampak negatif pada kesehatan anak.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran persepsi ibu tentang vaksin campak pasca KLB di puskesmas pragaan sumenep 2025.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dan teknik sampling purposive sampling dengan populasi 55 ibu yang memiliki bayi usia 0-5 tahun di Puskesmas pragaan. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang mengukur persepsi tentang vaksin campak. Dengan katagori Persepsi positif jika nilai T responden $\geq$ Mean -T dan Persepsi negatif jika diperoleh nilai T responden $<$ Mean -T.

Hasil: Penelitian menunjukkan bahwa 54,55% responden memiliki persepsi positif tentang imunisasi vaksin campak, dan 45,45 % memiliki persepsi negatif. Pada 3 domain persepsi teori HBM yaitu kerentanan dan manfaat, mayoritas responden menunjukkan persepsi positif, sedangkan pada aspek hambatan masih lebih banyak responden yang memiliki persepsi negatif. **Kesimpulan:** Disimpulkan bahwa hampir keseluruhan responden memiliki persepsi positif sebanyak 30 ibu (54,55%). Penelitian mengindikasikan bahwa pemahaman dan akses informasi berperan penting dalam membentuk persepsi ibu.

Kata Kunci: Persepsi, Vaksin Campak, Balita

OVERVIEW OF MOTHERS' PERCEPTIONS OF MEASLES VACCINE FOLLOWING AN EXTRAORDINARY INCIDENT AT PRAGAAN COMMUNITY HEALTH CENTER, SUMENEP, 2025

Student Name : Bahilatul Hananiyah
NRP : 33412301002
Study Program : D3 Keperawatan
Supervisor 1 : Prastomo Suhendro, S.E.,M.M
Supervisor 2 : Arif Rahman Hakim,S.Kep.,NS.,MS

ABSTRACT

Introduction: Measles vaccination in Indonesia is still not optimal. Measles vaccination is one of the effective preventive efforts in reducing the number of illnesses and deaths caused by measles. Perception, which is the process by which individuals interpret stimuli from the environment, including visual, auditory, tactile, and olfactory perceptions, influences how people interact with the world. Mothers' perceptions about vaccines are influenced by knowledge, education, and available information. Many mothers are still hesitant about vaccination, which can have a negative impact on children's health. **Objective:** This study aims to determine the description of mothers' perceptions about measles vaccines after the outbreak at the Pragaan Community Health Center, Sumenep in 2025. **Method:** This research uses quantitative descriptive methods and purposive sampling techniques with a population of 55 mothers who have babies aged 0-5 years at the Pragaan Community Health Center. Data were collected through a questionnaire that measured perceptions about measles vaccines. With a positive perception category if the respondent's T value $\geq$ Mean -T and negative perception if the respondent's T value $<$ Mean -T. **Results:** The study showed that 54,55% of respondents had a positive perception of measles vaccine immunization, and 45,45 % had a negative perception. on 3 domains of perception of the HBM theory, namely vulnerability and benefits, the majority of respondents showed positive perceptions, while in the aspect of obstacles, more respondents still had negative perceptions. **Conclusion:** It was concluded that almost all respondents, 30 mothers (54,55%), had a positive perception. The study indicates that understanding and access to information play a significant role in shaping mothers' perceptions.

Keywords: Perception, Measles Vaccine, Toddlers

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

**“ Berusahalah untuk tidak menjadi manusia yang berhasil, tapi
berusahalah menjadi manusia yang berguna”
(Albert Einsten)**

PERSEMBAHAN

Peneliti Persembahkan Karya Tulis Ilmiah ini Kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan kelancaran dari setiap proses yang saya lewati
2. Kedua orang tua tercinta, bapak Fardi dan ibu Ruqayyah, yang selalu menjadi penyemangat saya sebagai sandaran terkuat dari kerasnya dunia. Tidak henti-hentinya memberikan kasih sayang dengan penuh cinta dan selalu memberikan motivasi kepada saya. Terimakasih untuk semua berkat do`a dan dukungan ibu dan bapak saya berada dititik ini. Sehat selalu tolong hidup lebih lama lagi yaa pak, bu.
3. Dosen pembimbing Karya Tulis Ilmiah ini yang selalu memberikan semangat dan motivasi yang menjadi jembatan untuk kelancaran KTI saya.
4. Sahabat saya Fadilatul Qur’ani yang tidak sedarah namun searah, yang sama berlari dalam perjuangan dan saling memberi semangat walau hidup masing – masing berat. Terimakasih telah menjadi rumah di tengah lelahnya perjuangan.
5. Last but not least. Terimakasih untuk Bahilatul Hananiyah, diri saya sendiri yang telah berjuang dalam diam, bertahan di tengah lelah yang sering di sembunyikan, dan tetap melangkah meski sering di hampiri ragu. Terimakasih karna tidak memilih menyerah karna terus percaya bahwa setiap proses, seberat apapun akan membawa pada titik penyelesaian.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji syukur kepada Allah Yang Maha Esa yang telah memberi kekuatan, kemampuan, dan kesabaran kepada penulis, sehingga penulis dapat menyusun proposal tugas akhir ini dengan baik. Sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal tugas akhir dengan judul “Gambaran Persepsi Ibu Tentang Vaksin Campak Pasca KLB di Puskesmas Pragaan Sumenep 2025” sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan Program Studi D3 Keperawatan Jurusan Kesehatan di Politeknik Negeri Madura.

Proposal tugas akhir ini tidak akan selesai dengan baik tanpa bantuan, bimbingan, dan dorongan dari orang-orang yang berada disekitar penulis. Oleh karena itu penulis ucapkan terimakasih yang tidak terhingga kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam penyelesaian penyusunan proposal tugas akhir ini, sehingga dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Laily Ulfiyah, S.T., MT., selaku Direktur Politeknik Negeri Madura yang telah memberikan kesempatan dan izin bagi penulis untuk menyelesaikan proposal tugas akhir ini.
2. Bapak M. Musta'in, S.T., MT., selaku Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Negeri Madura.
3. Bapak Ns. Abdan Syakura, S. Kep., M.Kep selaku Ketua Jurusan Kesehatan Program Studi D3 Keperawatan.
4. Ibu Ns. Hilmah Noviandry R, S. Kep., M.Kes., selaku Sekretaris Jurusan Kesehatan
5. Ibu Ns. Lailatul Hafidah, S. Kep., M.Kes., selaku Koordinator Program Studi D3 Keperawatan
6. Bapak Prastomo Suhendro, S.E., M..M selaku pembimbing I yang telah banyak membantu serta berperan aktif dalam memberikan masukan dan arahan kepada saya dalam proses pengerjaan proposal tugas akhir ini.
7. Bapak Arif Rahman Hakim, S.Kep., NS., MS selaku pembimbing II yang telah banyak juga membantu serta berperan aktif dalam memberikan masukan serta arahan kepada saya dalam proses pengerjaan proposal tugas akhir ini.
8. Ibu Anggeria Oktavisa D,S.Si.,M.M.,M.Biotech selaku penguji I yang telah berperan aktif dalam memberikan masukan serta arahan kepada saya dalam proses pengerjaan proposal tugas akhir ini.
9. Bapak Mohamad Nur, S.Kep., Ns., M.Si. selaku penguji II yang telah berperan aktif dalam memberikan masukan serta arahan kepada saya dalam proses pengerjaan proposal tugas akhir ini.

10. Bapak Kuzzairi, S.Kep., Ns., M.H., M.Kes selaku penguji III yang telah berperan aktif dalam memberikan masukan serta arahan kepada saya dalam proses pengerjaan proposal tugas akhir ini.
11. Para dosen dan tenaga kependidikan Politeknik Negeri Madura yang telah melayani mahasiswa selama penulis menempuh Pendidikan disini.
12. Bapak Baharudin Mutheri, S.Kep.Ns..MH selaku Kepala UPT Puskesmas Pragaan yang telah memberi izin kepada saya untuk melakukan pengambilan data dan penelitian di tempat tersebut.
13. Orangtua yang tak henti-hentinya selalu mendoakan dan memotivasi untuk senantiasa bersemangat dan tak mengenal kata putus asa. Terimakasih atas segala dukungannya, baik secara material maupun spiritual yang diberikan.
14. Keluarga besar saya, saya ucapkan banyak terimakasih karena tanpa dukungan, bantuan, karena tanpa dukungan serta support system dari mereka saya tidak bisa menyelesaikan proposal tugas akhir ini dengan baik.
15. Teman-teman yang telah memberi semangat, ide, serta kerja sama yang luar biasa selama proses penyusunan proposal tugas akhir ini. Kebersamaan dan dukungan dari kalian menjadi motivasi penting bagi saya untuk menyelesaikan proprosal tugas akhir ini dengan sebaik-baiknya.
16. Semua pihak yang telah berkontribusi dalam pembuatan proposal tugas akhir ini.

Semoga Allah SWT membalas segala kebaikan dan memberikan rahmat serta hidayah-Nya kepada kita semua.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan proposal tugas akhir ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun untuk proposal tugas akhir ini.

Sampang,
Peneliti

Bahilatul Hananiyah
NRP. 33412301002

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG TUGAS AKHIR.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Batasan Masalah	2
1.4 Tujuan Penelitian.....	3
1.5 Manfaat Penelitian	3
1.5.1 Manfaat Teoritis	3
1.5.2 Manfaat Praktis.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Landasan Teori	4
2.1.1 Konsep Persepsi.....	4
2.1.2 Konsep Vaksin Campak.....	9
2.1.3 Penyakit Campak.....	11
2.2 Penelitian Terdahulu	13
2.3 Definisi Variabel.....	18
2.4 Kerangka Konsep.....	19
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	20

3.1	Desaign/ Rancangan.....	20
3.2	Kerangka Kerja.....	20
3.3	Populasi, Sampel, Sampling.....	22
3.3.1	Populasi	22
3.3.2	Sampel.....	22
3.3.3	Sampling.....	23
3.4	Identifikasi Variabel	24
3.5	Definisi Operasional	24
3.6	Pengumpulan Data Dan Analisa	25
3.6.1.	Pengumpulan Data Awal	25
3.6.2.	Instrumen penelitian	25
3.6.3.	Waktu dan tempat penelitian	25
3.6.4.	Pengolahan Data	26
3.6.5.	Analisa Data	27
3.7	Etika Penelitian.....	28
3.7.1	Lembar Persetujuan (<i>Informed consent</i>)	28
3.7.2	Tanpa nama (<i>Ananomy</i>)	28
3.7.3	Kerahasian (<i>confidentiality</i>).....	28
3.8	Keterbatasan.....	28
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		29
4.1	Hasil Penelitian	29
4.1.1	Data Umum Tempat Penelitian.....	29
4.1.2	Hasil Penelitian Data Umum	30
4.1.3	Data Khusus	32
4.2	Pembahasan	33
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		35
5.1	Kesimpulan.....	35
5.2	Saran.....	35
DAFTAR PUSTAKA.....		37

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel	Penelitian	
2. 1	Terdahulu	13
Tabel	Definisi	
3. 1	Operasional	24
Tabel	Tabel	Timeline
3. 2	Penelitian	26
Tabel	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur	
4. 1	Responden Di Puskesmas Pragaan Sumenep 2025	30
Tabel	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan	
4. 2	Pendidikan di Puskesmas Pragaan 2025	31
Tabel	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan	
4. 3	di Puskesmas Pragaan 2025.....	31
Tabel	Distribusi Data Persepsi Ibu Tentang Vaksin Campak	
4. 4	pasca KLB berdasarkan 3 Domain Persepsi HBM.....	32
Tabel	Distribusi Data Persepsi Ibu Tentang Vaksin Campak	
4. 5	Pasca KLB secara umum	32

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2. 1 Kerangka konsep gambaran persepsi ibu tentang vaksin campak di puskesmas pragaan sumenep 2025.....	19
Gambar 3. 1 Kerangka kerja gambaran persepsi ibu tentang vaksin campak di puskesmas pragaan sumenep 2025.....	21
Gambar 4. 1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Pragaan	29

DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG

Daftar Singkatan

- | | | |
|-----|-----------|---|
| 1. | Dinkes | : Dinas Kesehatan |
| 2. | HBM | : Health Belief Model |
| 3. | Kemenkes | : Kementrian Kesehatan |
| 4. | Puskesmas | : Pusat Kesehatan Masyarakat |
| 5. | WHO | : World Health Organization |
| 6. | DKP2KB | : Dinas KesehatanPengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana |
| 7. | WIB | : Waktu Indonesia Barat |
| 8. | KLB | : Kejadian Luar Biasa |
| 9. | MR | : Measles-Rubella |
| 10. | ASI | : Air Susu Ibu |
| 11. | RNA | : Asan Rebonukleat |
| 12. | NP | : Nukleokapsid Protein |
| 13. | F | : Fahrenheit |

Daftar Lambang

- | | | |
|----|--------|--------------------------------|
| 1. | % | : Persentase |
| 2. | $\geq$ | : lebih dari |
| 3. | $\leq$ | : kurang dari |
| 4. | : | : Pembagian kategori kode data |
| 5. | = | : Sama dengan |

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Surat Perizinan Pengambilan Data Awal	41
Lampiran 2 Surat Perizinan Penelitian	42
Lampiran 3 Surat Balasan Dari Puskesmas Pragaan Sumenep	43
Lampiran 4 Kuisioner Gambaran Perspsi Ibu Tentang Vaksin Campak.....	44
Lampiran 5 Lembar Permohonan Responden	46
Lampiran 6 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	47
Lampiran 7 Rekapitulasi Data Umum Dan Data Khusus	48
Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian	52
Lampiran 9 Lembar Bimbingan Pembimbing I	53
Lampiran 10 Lembar Bimbingan Pembimbing II	55
Lampiran 11 Lembar Bimbingan Penguji I.....	57
Lampiran 12 Lembar Bimbingan Penguji II	58
Lampiran 13 Lembar Bimbingan Penguji III	59
Lampiran 14 Bukti Turnitin.....	60

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Vaksinasi campak di Indonesia masih belum optimal. Vaksinasi campak merupakan salah satu upaya preventif yang efektif dalam menurunkan angka penyakit dan kematian yang disebabkan oleh penyakit campak. Maka dari itu, pemerintah Indonesia menyelenggarakan program imunisasi campak secara gratis di pusat-pusat pelayanan kesehatan. Program imunisasi tersebut diselenggarakan atas peran aktif kementerian kesehatan yang didasarkan kepada masyarakat luas, terutama bagi ibu-ibu yang memiliki balita. Namun, berbagai kerjaan di lapangan masih dijumpai berbagai hambatan. Salah satu faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan imunisasi adalah persepsi masyarakat terhadap vaksin. Persepsi ibu sebagai pengambil keputusan dalam kesehatan anak sangat menentukan keberhasilan program imunisasi. Persepsi tersebut meliputi pemahaman terhadap manfaat vaksin serta pandangan mengenai keparahan penyakit yang dapat dicegah. Persepsi yang kurang tepat dapat menimbulkan keraguan bahkan penolakan terhadap vaksinasi, yang pada akhirnya meningkatkan risiko terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) campak.

Cakupan imunisasi campak rubella pada tahun 2022 di Provinsi Jawa Timur mencapai 95,30% (Sari et al., 2024). Menurut data dari website (Sumenep, 2025) pada tanggal 19 September 2025 pukul 16.00 WIB Kepala DKP2KB Kabupaten Sumenep yaitu drg. Ellya Fardasah, M.Kes, mengungkapkan, progres Cakupan imunisasi campak atau MR (Measles-Rubella) yang dilakukan di sejumlah Puskesmas di hari ke-22 dari total sasaran 73.969, yang dilaksanakan imunisasi sudah mencapai 67.557 dengan cakupan imunisasi campak sebanyak 91,3 persen. Berdasarkan data dari Puskesmas Pragaan Sumenep cakupan imunisasi campak mencapai 52,1% dari 14 desa di kecamatan Pragaan.

Presentase kasus campak dibuktikan dengan presentase campak yg masih tinggi Menurut WHO (World Health Organization), (2023), sekitar 10,3 juta orang terinfeksi campak di seluruh dunia pada tahun 2023, dengan perkiraan 107.500 kematian, yang sebagian besar adalah anak-anak Menurut profil kesehatan Indonesia tahun 2022, jumlah kasus suspek campak di Indonesia sebanyak 21.175 kasus yang terjadi di seluruh provinsi yang ada di Indonesia. Sebagai upaya tindak lanjutnya, Pemerintah melakukan pemeriksaan laboratorium pada kasus suspek dengan hasil pemeriksaan positif campak sebanyak 4.844 kasus (22,9% dari total kasus suspek campak). Total jumlah kasus mencapai 3.341 yang tercatat di 223 kabupaten dari 31 provinsi di Indonesia. Salah satu daerah yang mengalami lonjakan kasus campak adalah Jawa

Timur, yang diperkirakan memiliki 459 kasus. Provinsi ini juga pernah menghadapi Kejadian Luar Biasa (KLB) dengan total kasus positif campak mencapai 3.765. Angka kejadian suspek campak secara keseluruhan di Jawa Timur adalah 5,8 per 100. 000 penduduk.(Sari et al., 2024) Menurut data dari Kemenkes RI, (2025) hingga Agustus 2025, terdapat lebih dari 2.000 kasus campak di Sumenep dengan 17 hingga 20 kematian anak dan mengakibatkan penetapan status Kejadian Luar Biasa (KLB). Puskesmas Pragaan yang terletak di Kabupaten Sumenep merupakan salah satu puskesmas yang secara aktif melaksanakan program imunisasi. Berdasarkan data yang diperoleh dari puskesmas pragaan terdapat 97 anak yang terpapar penyakit campak.

Salah satu cara untuk menangani penyakit campak adalah dengan memberikan ASI/nutrisi yang adekuat (cukup/sesuai dengan yang diperlukan), serta memberikan imunisasi campak sesuai waktu yang telah ditetapkan. Salah satu faktor ketercapaian vaksinasi adalah pemahaman tentang manfaat dan juga persepsi keparahan pemberian vaksin campak, semakin baik seseorang mengetahui pentingnya imunisasi maka akan membawa hal yang baik juga terhadap anaknya (Rohaniah et al., 2020). Begitu sebaliknya pemberian vaksin tidak dapat berjalan secara maksimal apabila pemahaman dan persepsi orang tua tentang vaksin campak kurang baik. Hal ini dapat berakibat buruk terhadap terjadinya penyakit campak beserta komplikasi lainnya. Beberapa komplikasi yang sering terjadi akibat campak adalah diare, bronchopneumonia, pneumonia, dan encephalitis (Wijayanti & Purwani, 2024).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam mengenai Gambaran persepsi ibu tentang vaksin campak pasca KLB di Puskesmas Pragaan, Sumenep. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi pihak puskesmas dalam meningkatkan strategi edukasi dan promosi kesehatan terkait imunisasi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini Adalah "Bagaimana gambaran persepsi ibu tentang vaksin campak pasca KLB di Puskesmas Pragaan Sumenep?

1.3 Batasan Masalah

Penelitian ini difokuskan pada ibu yang memiliki anak usia 0 hingga 5 tahun dan yang datang ke Puskesmas Pragaan, Kabupaten Sumenep. Fokus penelitian adalah pada persepsi ibu mengenai vaksin campak di puskesmas pragaan sumenep. Penelitian ini tidak membahas aspek klinis atau efek samping dari vaksin campak.

1.4 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran persepsi ibu tentang vaksin campak pasca KLB di puskesmas pragaan sumenep

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan dalam bidang kesehatan masyarakat mengenai bagaimana persepsi ibu mempengaruhi pemahaman mereka tentang manfaat vaksin campak. Penelitian ini juga memperkuat teori yang menjelaskan hubungan antara persepsi dan perilaku imunisasi. Selain itu, hasil penelitian dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya yang membahas topik serupa serta menjadi dasar teoritis dalam pengembangan strategi edukasi atau promosi kesehatan terkait imunisasi campak.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat bagi peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman dalam melakukan penelitian tentang persepsi ibu terhadap imunisasi, Menjadi referensi dan dasar pengetahuan untuk penelitian selanjutnya dan melatih kemampuan dalam pengolahan data dan penulisan ilmiah.

2. Manfaat bagi institusi

Diharapkan penelitian Menjadi bahan evaluasi dalam meningkatkan program edukasi dan pelayanan imunisasi campak, memberikan gambaran kebutuhan informasi ibu sehingga institusi dapat menyusun strategi komunikasi yang lebih efektif dan dapat membantu meningkatkan cakupan imunisasi melalui intervensi yang lebih tepat sasaran.

3. Manfaat bagi responden

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan ibu mengenai manfaat vaksin campak, meningkatkan kesadaran dan motivasi untuk melakukan imunisasi bagi anak dan membantu ibu dalam pengambilan keputusan kesehatan yang lebih baik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Konsep Persepsi

1. Definisi persepsi

Persepsi adalah cara seseorang memandang atau memahami sesuatu, yang berasal dari hasil pemikiran. Persepsi terjadi karena seseorang merespons hal-hal di sekitarnya melalui indra, ingatan, dan jiwa. Persepsi menjadi sumber pengetahuan baru yang membantu seseorang memahami dunia dan lingkungannya. Pengetahuan itu penting karena tanpa pengetahuan, manusia sulit melakukan tindakan secara efektif. Persepsi merupakan sumber utama dari pengetahuan tersebut. Persepsi bisa dilihat sebagai proses menerima, memilih, mengatur, memahami, memeriksa, dan memberi reaksi terhadap rangsangan dari indra atau data yang diterima. (Dr. Masje Wurarah, 2022).

Persepsi adalah proses dimana seseorang menafsirkan rangsangan sensorik. Persepsi berasal dari bagian dari pengalaman sebelumnya. Dalam psikologi persepsi adalah proses menemukan informasi yang dapat dimengerti. Adapun alat untuk mengumpulkan informasi tersebut adalah melalui panca indra yaitu penglihatan, pendengaran, sentuhan, penciuman, dan perasa. Sebaliknya, alat untuk memahaminya adalah kesadaran. (Saifuddin, 2022).

Persepsi adalah pengalaman akan suatu objek, peristiwa, atau hubungan yang diperoleh dengan menerima informasi dan menafsirkan suatu pesan. Persepsi memberi makna pada rangsangan sensorik. Emosi adalah bagian dari persepsi. Namun, menafsirkan makna informasi sensorik tidak hanya mencakup emosi, tetapi juga kekhawatiran, harapan, motivasi, dan ingatan. (Nisa et al., 2023). Berdasarkan berbagai definisi diatas, dapat disimpulkan bahwa persepsi merupakan sebuah proses yang dinamis dalam mengenali, memahami, serta menafsirkan rangsangan atau stimulus, yang bisa saja berbentuk individu, barang, kejadian, situasi, dan aktivitas yang diterima melalui indra manusia.

2. Faktor-Faktor Yang mempengaruhi Persepsi

Menurut I Ketut Swarjana (2022) Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi dapat dikemukakan adanya faktor, yaitu:

1) Faktor Fisiologis

Salah satu alasan mengapa pandangan seseorang bisa berbeda dengan yang lain adalah karena variasi dalam kemampuan sensorik dan fisik. Tingkat kepekaan indra setiap individu tidaklah sama. Ada yang berpendapat bahwa suara musik yang keras itu menyenangkan, sementara orang lain mungkin merasa sebaliknya. Kondisi fisik seseorang juga sangat berpengaruh terhadap cara mereka memandang sesuatu. Ketika seseorang berada dalam kondisi tidak sehat, lelah, atau stres, hal itu dapat memengaruhi cara mereka melihat sesuatu. Umumnya, orang dalam keadaan tersebut cenderung melihat sesuatu dengan cara yang lebih negatif dibandingkan ketika mereka berada dalam keadaan sehat atau beristirahat.

2) Ekspektasi

Persepsi individu dapat dipengaruhi oleh faktor ekspektasi. Data yang diterima mengenai suatu hal berpengaruh pada bagaimana seseorang menafsirkan hal itu. Informasi yang masuk dapat menimbulkan harapan, yang pada gilirannya dapat mengubah cara pandang seseorang.

3) Kemampuan Kognitif

Kemampuan dan kompleksitas kognitif dapat berdampak pada cara seseorang melihat orang lain. Contohnya, jika seseorang hanya menilai orang lain dari sudut pandang positif dan negatif, maka orang itu memiliki cara yang terbatas dalam memahami atau mempersepsikan orang lain. Begitu juga, individu yang lebih mementingkan informasi konkret biasanya memiliki pemahaman yang kurang mendalam dibandingkan mereka yang juga mempelajari informasi psikologis.

4) Peran sosial

Peran sosial juga bisa memengaruhi cara pandang seseorang. Contohnya, seorang tokoh masyarakat melihat masyarakatnya berdasarkan peran sosial yang dimilikinya. Seorang guru melihat siswa-siswanya berdasarkan perannya sebagai pendidik, dan sebagainya.

5) Keanggotaan dalam suatu budaya dan komunitas sosial

Keanggotaan dalam suatu kebudayaan dapat memengaruhi cara pandang seseorang. Seperti yang kita ketahui, kebudayaan terdiri dari keyakinan, nilai-nilai, pemahaman, praktik, dan cara dalam menafsirkan pengalaman yang dibagi oleh sekelompok individu. Selain kebudayaan secara umum, individu juga dapat tergabung dalam komunitas sosial yang membentuk pengalaman, sudut pandang, dan pengetahuan. Komunitas sosial adalah sekumpulan orang yang merupakan bagian dari masyarakat secara umum tetapi juga memiliki perbedaan, di mana mereka memegang nilai, pemahaman, dan praktik yang tidak dimiliki oleh orang-orang di luar kelompok mereka. Faktor-faktor seperti jenis kelamin, ras, agama, dan orientasi seksual sering kali mendefinisikan masyarakat sosial dan dapat mempengaruhi tindakan anggota masyarakat.

Menurut Tridayakisni dan Salis Yuniardi, dalam jurnal Nisa (2023) faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi adalah:

1. Faktor usia, yaitu bahwa seiring bertambahnya usia maka efek muller layer illusion semakin menurun dan dipengaruhi oleh belajar dari lingkungan.
2. Faktor pendidikan yaitu bahwa proses belajar memiliki pengaruh pada proses persepsi manusia.
3. Budaya, yaitu bahwa budaya memberi pengaruh pada proses persepsi manusia karena orang yang tumbuh dan hidup di lingkungan dan budaya yang berbeda mungkin belajar interpretasi dengan berbeda pula. Hal ini karena lingkungan tempat tinggal yang membentuk budaya tersebut sangat mempengaruhi persepsinya.

3. Proses terjadinya persepsi

Proses persepsi adalah sebuah proses berpikir yang dipengaruhi oleh pengalaman, sudut pandang, dan pengetahuan seseorang. Pengalaman serta pembelajaran akan membentuk dan menyusun objek yang diterima oleh indera, sedangkan pengetahuan dan sudut pandang akan memberikan makna pada objek yang diterima oleh individu. Pada akhirnya, elemen dari individu itu sendiri akan berperan dalam menentukan respon yang berupa sikap dan perilaku mereka terhadap objek yang ada.

1. Proses fisik, yaitu proses ditangkapnya stimulus oleh alat indera atau reseptor.
2. Proses fisiologis, yaitu stimulus yang diterima oleh alat indera diteruskan oleh syaraf-syaraf sensorik ke otak.

3. Proses psikologis, yaitu proses timbulnya kesadaran individu tentang stimulus yang diterima reseptornya.
4. Hasil dari proses persepsi, yaitu berupa tanggapan dan perilaku.

Berdasarkan pandangan para pakar yang telah disampaikan, proses persepsi terjadi melalui tiga langkah, yaitu:

1. Tahap penerimaan rangsangan, baik yang bersifat fisik maupun sosial, melalui indra manusia, yang juga mencakup pengenalan dan pengumpulan data mengenai rangsangan yang ada.
2. Tahap pengolahan rangsangan sosial melalui proses pemilihan dan pengorganisasian informasi.
3. Tahap perubahan rangsangan yang diterima oleh individu dalam merespon lingkungan melalui proses kognisi yang dipengaruhi oleh pengalaman, wawasan, serta pengetahuan masing-masing individu. (Nisa et al., 2023)

4. Jenis-Jenis Persepsi

Jenis Persepsi. Menurut Irwanto, dalam jurnal (Aminudin, 2022) setelah seseorang berinteraksi dengan objek yang mereka lihat, hasil dari persepsi tersebut dapat dikategorikan menjadi dua jenis:

1. Persepsi Positif

Persepsi Positif adalah persepsi yang mencerminkan segala bentuk pengetahuan dan reaksi yang diikuti oleh usaha untuk mengaplikasikannya.

2. Persepsi Buruk

Persepsi Buruk merupakan persepsi yang merefleksikan semua pengetahuan dan reaksi yang dianggap tidak cocok dengan objek yang dipersepsikan. Oleh karena itu, dapat dipahami bahwa baik persepsi baik maupun buruk akan selalu memengaruhi perilaku seseorang dalam bertindak. Selain itu, munculnya persepsi baik atau buruk bergantung pada cara individu menggambarkan segala pengetahuan mengenai objek yang dirasakannya.

5. Indikator Persepsi

1. Aspek kognitif, elemen ini terdiri dari pengetahuan yang dimiliki individu mengenai suatu objek. Hal ini berhubungan dengan apa yang terdapat dalam pikiran seseorang. Kognitif berlandaskan pada logika dan akal sehat.

2. Aspek afektif, komponen ini berkaitan dengan perasaan senang atau tidak senang, sehingga bersifat evaluatif yang sangat terkait dengan nilai-nilai budaya atau sistem norma yang dianut. Ini berhubungan dengan emosi, mencakup perasaan seperti bahagia, sedih, ceria, dan gembira.
 3. Aspek konatif, elemen ini merujuk pada kesiapan individu untuk berperilaku terhadap objek sikapnya, terkait dengan tindakan, dan diwujudkan dalam perilaku seseorang terhadap objek tersebut.
6. Persepsi kerentanan menurut teori HBM

Perceived susceptibility atau kerentanan yang dirasakan adalah sebuah konstruksi yang berkaitan dengan risikonya atau kerentanan pribadi. Ini menunjukkan pandangan subjektif individu mengenai risiko yang terkait dengan kondisi kesehatannya. Dalam konteks penyakit medis, aspek ini mencakup penerimaan terhadap diagnosis yang diterima, perkiraan individu mengenai kemungkinan kambuhnya gejala, serta kepekaan umum terhadap penyakit (Olih Solihin & Ahmad Zakki Abdullah, 2023). Menurut Kerentanan yang dirasakan Ini merujuk pada pandangan pribadi seseorang mengenai kemungkinan terinfeksi penyakit atau mengalami kondisi kesehatan. Ada banyak perbedaan dalam cara seseorang merasakan kerentanan pribadi terhadap penyakit atau kondisi kesehatan (Meri Neherta Randy Refnandes, n.d.)

7. Persepsi manfaat menurut teori HBM

Perceived benefit merupakan Hal yang berkaitan dengan persepsi individu mengenai seberapa efektif beragam upaya yang bisa dilakukan untuk mengurangi risiko sakit atau penyakit (atau untuk menyembuhkan sakit atau penyakit). Keputusan seseorang dalam melakukan pencegahan (atau penyembuhan) terhadap penyakit tergantung pada penilaian dan pertimbangan baik dari tingkat kerentanan yang dirasakan maupun keuntungan yang dirasakan, sehingga individu tersebut akan menjalani langkah-langkah kesehatan yang disarankan jika dianggap bermanfaat (Meri Neherta Randy Refnandes, n.d.). Menurut Olih Solihin & Ahmad Zakki Abdullah, (2023) *Perceived benefit* (Manfaat yang dirasakan) Merupakan Penerimaan terhadap kerentanan seseorang terhadap situasi yang dianggap memiliki potensi bahaya adalah pendorong untuk menciptakan kekuatan yang mendukung perubahan perilaku. Hal ini

tergantung pada keyakinan individu mengenai seberapa efektif berbagai tindakan yang ada dalam mengurangi risiko penyakit, atau manfaat yang dirasakan saat menjalani langkah-langkah kesehatan tersebut. Ketika seseorang menunjukkan keyakinan terhadap kepekaan dan keseriusan, sering kali tidak diharapkan mereka akan menerima langkah-langkah kesehatan yang disarankan, kecuali jika tindakan tersebut dirasa efektif dan sesuai. Persepsi terhadap manfaat atau pandangan tentang manfaat yang dirasakan adalah percaya pada aspek baik atau keuntungan dari langkah-langkah yang disarankan untuk mengurangi risiko. Keuntungan ini dapat membantu mengurangi ancaman penyakit atau dampaknya.(I Ketut Swarjana, 2022).

8. Persepsi hambatan menurut teori HBM

Menurut Olih Solihin & Ahmad Zakki Abdullah, (2023) *Perceived barriers* (Hambatan yang dirasakan) yaitu persepsi untuk melakukan perubahan, atau saat seseorang menghadapi halangan yang muncul saat berusaha untuk bertindak. Selain itu, terdapat empat keyakinan atau pandangan yang perlu diperhatikan. Faktor-faktor negatif yang mungkin muncul dalam sebuah program kesehatan seperti: ketidakpastian, efek yang tidak diinginkan, atau kendala yang dirasakan seperti: kekhawatiran tidak sesuai, ketidaknyamanan, kecemasan, yang bisa menjadi penghalang untuk mendorong suatu tindakan. Persepsi hambatan Ini berkaitan dengan bagaimana seseorang merasakan rintangan untuk melaksanakan tindakan kesehatan yang disarankan. Terdapat berbagai perbedaan dalam pandangan orang mengenai hambatan atau halangan, yang membawa pada penilaian antara biaya dan manfaat. Individu tersebut mempertimbangkan sejauh mana tindakan itu efektif dibandingkan dengan anggapan bahwa tindakan tersebut bisa mahal, berisiko seperti efek samping, tidak menyenangkan misalnya menimbulkan rasa sakit, memerlukan waktu, atau tidak nyaman.(Meri Neherta Randy Refnandes, n.d.)

2.1.2 Konsep Vaksin Campak

A. Pengertian vaksin

Vaksin adalah suatu produk biologis yang ketika disuntikkan ke dalam tubuh dapat mendorong sistem kekebalan untuk membentuk perlindungan terhadap penyakit tertentu.(Paramitasari, 2021). Vaksin merupakan

antigen yang terdiri dari mikroorganisme yang telah dibunuh, mikroorganisme hidup yang telah dilemahkan, bagian dari mikroorganisme yang utuh, atau toksin yang telah dimodifikasi menjadi toksoid. Selain itu, vaksin juga dapat berupa protein rekombinan yang, jika disuntikkan ke dalam tubuh seseorang, akan memicu kekebalan aktif yang spesifik terhadap penyakit infeksi tertentu. (Sediaan & Di, 2020)

B. Pengertian vaksin campak

Vaksin Campak adalah vaksin virus hidup yang dilemahkan, merupakan vaksin beku kering berwarna kekuningan pada vial gelas, yang harus dilarutkan hanya dengan pelarut Vaksin Campak Kering produksi PT. Bio Farma yang telah disediakan secara terpisah. Vaksin Campak ini berupa serbuk injeksi. Masih ada kemungkinan vaksin mengandung residu Eritromisin dan Kanamisin. Vaksin untuk campak terbuat dari virus hidup yang sudah dilemahkan dan disuntikkan secara subkutan. Vaksin ini adalah jenis trivalen yang dapat melawan tiga penyakit: Campak, Gondongan, dan Rubela (MMR). Di beberapa negara, vaksin ini juga efektif untuk empat penyakit: Campak, Gondongan, Rubela, dan Varisela (MMRV). Vaksinasi dilakukan dalam dua kali pemberian. Tingkat efektivitas vaksin mencapai 95% setelah dosis pertama dan 99% setelah dosis kedua. Pemeriksaan serologis dan imunologis telah menunjukkan bahwa perlindungan yang didapat setelah vaksinasi dapat bertahan lama, bahkan kemungkinan seumur hidup. (Grinberg & Sela, 2021). Vaksin campak adalah virus hidup yang telah dilemahkan untuk menciptakan kekebalan aktif terhadap campak. Dosis vaksin yang diberikan adalah 0,5 ml yang disuntikkan di bawah kulit di lengan kiri atas atau bagian depan paha. Jadwal imunisasi campak dilakukan pada bayi usia 9 bulan, dan imunisasi lanjutan untuk campak diberikan kepada balita pada usia 18 hingga 24 bulan. (Safitri et al., 2021). Dari berbagai referensi diatas dapat disimpulkan bahwa Vaksin campak didefinisikan sebagai vaksin hidup yang dilemahkan, berasal dari virus campak, yang diberikan secara subkutan, biasanya pada usia 15 bulan, untuk menginduksi respons antibodi terhadap glikoprotein selubung campak.

C. Efek Samping Yang Umum Terjadi

Menurut (Safitri et al., 2021), Efek samping vaksin campak yang mungkin muncul termasuk demam ringan serta kemerahan atau bercak merah pada pipi di bawah telinga yang terjadi sekitar hari ketujuh hingga kedelapan setelah

penyuntikan, dan mungkin juga terjadi pembengkakan di area suntikan. Imunisasi campak tidak dianjurkan untuk anak-anak yang menderita penyakit infeksi akut disertai demam, gangguan sistem kekebalan tubuh, tuberkulosis yang tidak diobati, malnutrisi berat, kondisi kanker, serta bagi anak-anak yang sangat sensitif terhadap telur, kanamisin, dan eritromisin (antibiotik).

2.1.3 Penyakit Campak

A. Pengertian Campak

Campak merupakan penyakit virus yang sangat menular. Penyakit ini tetap menjadi penyebab penting kematian pada anak-anak meskipun sudah tersedianya vaksin yang aman dan efektif. Meskipun kematian campak global telah menurun 84 persen di seluruh dunia dalam beberapa tahun terakhir – dari 550.100 kematian pada tahun 2000 menjadi 89.780 pada tahun 2016 – campak masih umum terjadi di banyak negara berkembang, terutama di beberapa bagian Afrika dan Asia. Diperkirakan 7 juta orang terkena campak padam2016. Mayoritas (lebih dari 95%) kematian akibat ampak terjadi di negara-negara dengan pendapatan per kapita yang rendah dan infrastruktur kesehatan yang lemah.(Yonanda, 2022). Campak adalah penyakit yang disebabkan oleh virus sehingga bersifat *self limiting* atau dapat sembuh sendiri. Pengobatan yang diberikan dapat bersifat kausatif, simtomatik, maupun suportif. Pentingnya terapi dalam penanggulangan penyakit ini, maka dilakukannya *literature review* ini akan membahas mengenai terapi farmakologi untuk kasus campak. (Yonanda, 2022).

Beberapa komplikasi yang sering terjadi akibat campak adalah diare, bronchopneumonia, pneumonia, dan encephalitis (Wijayanti & Purwani, 2024) . Campak yang dikenal juga sebagai rubella, morbili, atau measles, adalah penyakit yang sangat menular dan bersifat akut, disebabkan oleh virus. Penyakit ini dapat menyebar melalui tetesan udara atau kontak langsung dengan orang yang terinfeksi, dengan gejala yang meliputi demam, batuk, pilek, dan konjungtivitis, yang kemudian diikuti dengan munculnya bercak merah di kulit.(Safitri et al., 2021). Menurut WHO Campak adalah penyakit yang sangat menular yang disebabkan oleh virus. Penyakit ini mudah menyebar ketika orang yang terinfeksi bernapas, batuk, atau bersin. Penyakit ini dapat menyebabkan penyakit parah, komplikasi, dan bahkan kematian.

Campak adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi yang memiliki tanda dan gejala awal antara lain

demam, batuk, pilek, sakit di tenggorokan, mata mengalami peradangan, muncul ruam berwarna merah berbintik-bintik di kulit, serta terdapat bintik putih di dalam mulut.

B. Penyebab Penyakit Campak

Penyakit campak disebabkan oleh virus campak yang termasuk dalam golongan Paramyxovirus, subfamily orthoparamyxovirinae, genus Morbillivirus. Virus ini mengandung RNA pleomorfik yang berukuran 120 nm sampai 300nm, Virus ini dibungkus dengan selubung luar yang terdiri dari lemak dan protein, kedua lapisan virus tersebut sangat berperan dalam perjalanan penyakit. Terdapat enam struktur protein utama pada virus campak. Protein H (Hemagglutinin) berfungsi untuk melekatkan virus ke sel penderita. Protein F (Fusion) berfungsi meningkatkan penyebaran virus antar sel. Protein M (Matrix) merupakan lapisan pelindung virus yang berperan dalam penyatuan virus. Pada bagian dalam virus terdapat protein L (large) dan protein P (polymerase phosphoprotein) yang berfungsi untuk mengaktifkan polimerase RNA virus, serta protein NP yang berperan sebagai nucleocapsid. (Maulana, 2020).

C. Manifestasi Klinis

Menurut Rahmadani (2025) campak biasanya mulai terlihat antara 7 sampai 14 hari setelah terpapar virus. Ciri-ciri awal dari penyakit ini meliputi demam tinggi (dapat melebihi 104°F), batuk, hidung berair (coryza), serta mata yang kemerahan dan berair (konjungtivitis). Setelah dua hingga tiga hari dari munculnya gejala pertama, akan terlihat bintik-bintik putih kecil (tanda Koplik) di dalam mulut. Kemudian, ruam campak akan muncul antara tiga hingga lima hari setelah gejala awal. Ruam ini sering kali dimulai dengan timbulnya bintik-bintik merah datar di wajah, yang kemudian menyebar ke leher, tubuh, lengan, kaki, dan telapak kaki. Gejala penyakit campak meliputi mata yang berair dan diiringi dengan kemunculan bercak merah pada kulit, yang biasanya muncul di area tertentu seperti di belakang telinga, leher, tubuh, dan punggung (Simbolon et al., 2025). Menurut (Maulana, 2020) gejala umum campak ditemukan berupa demam yang diikuti dengan batuk, pilek serta faring hiperemis, selanjutnya akan timbul bercak makulopapular. Secara khusus gejala campak dapat dibedakan berdasarkan stadium, sebagai berikut:

1. Stadium Prodormal

Stadium prodormal berlangsung 2-4 hari, dapat ditemukan adanya demam diikuti batuk, pilek, faring hiperemis, nyeri menelan, stomatitis, dan

konjungtivitis. Tanda patognomonik terdapat bercak koplik yaitu timbulnya enantema mukosa pipi di depan molar tiga.

2. Stadium Erupsi

Stadium erupsi berupa adanya bercak makulopapular yang dapat timbul pada hari ke 5-6. Ruam mulai muncul dari batas rambut belakang telinga, kemudian menyebar ke wajah, leher dan ekstremitas.

3. Stadium Penyembuhan

Pada stadium penyembuhan Setelah 3 hari ruam muncul maka ruam akan berkurang sesuai dengan urutan munculnya. Ruam kulit akan mulai kehitaman dan mengelupas yang akan menghilang setelah 1-2 minggu.

2.2 Penelitian Terdahulu

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

Judul , Penulis, Tahun	Metode	Hasil	Novelty
Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Campak Rubella Terhadap Pemberian Imunisasi Campak Rubella Di Klinik Pratama Madina Tembung (Tembung, 2022)	D: Survei analitik dengan pendekatan <i>cross sectional study</i> S: 18 responden V: variabel independen (Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Campak Rubella), varaibel dependen (Pemberian Imunisasi Campak Rubella)	Ada Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Campak Rubella Terhadap Pemberian Imunisasi Campak Rubella di Klinik Pratama Madina Tembung Tahun 2020. Hasil uji <i>Chi-Square</i> p-value sebesar 0.000 dan nilai chis square	Perbedaan dari penelitian tersebut dengan Penelitian yang akan saya lakukan adalah perbedaan variabel yang akan diteliti. Variabel yang diteliti yaitu gambaran persepsi ibu tentang vaksin campak. Perbedaan selanjutnya adalah lokasi yang akan

	I: kuisioner dan leaflet A: <i>Chi-Square test</i>	sebesar 14.143 karena nilai signifikan $0.000 < (0.05)$	saya ambil yaitu di puskesmas pragaan sumenep Dan perbedaan terakhir adalah metode penelitian yang akan saya ambil yaitu menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendektan <i>cross sectional</i> .
Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Imunisasi Campak Lanjutan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan Aceh Selatan (Rasinta et al., 2025)	D: Studi korelasi dengan desain <i>cross sectional</i> S: 15 responden V: variabel bebas (pengetahuan ibu), variabel terikat (Sikap Ibu Terhadap Imunisasi Campak Lanjutan) I: Kuisioner A: <i>Chi-Square test</i>	Menunjukkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu (p-value = 0,001 < 0,05; OR = 6,706 ; 95% CI; 2,268-19,826) dan sikap ibu (p-value =0,006 < 0,05 ; OR = 4,500 ; 95%CI; 1,624-12470) dengan pemberian imunisasi campak lanjutan.	Perbedaan dari penelitian tersebut dengan Penelitian yang akan saya lakukan adalah pebedaan variabel yang akan diteliti. Variabel yang diteliti yaitu gambaran persepsi ibu tentang manfaat vaksin campak. Perbedaan selanjutnya adalah lokasi yang akan di

			ambil yaitu di puskesmas pragaan sumenep dan perbedaan terakhir adalah metode penelitian yang akan saya ambil yaitu menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .
Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Vaksin MR terhadap Penerimaan Vaksin MR di Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmad Kecamatan Selebar Kota Bengkulu (Syafitri et al., 2022)	D: Deskriptif-analitik dengan desain studi <i>cross sectional</i> . S: 59 responden V: variabel dependen (Pengetahuan Ibu tentang Vaksin MR), variabel dependen (Penerimaan Vaksin MR) I: Kuisisioner A: <i>Chi-Square test</i> dan rasio prevalensi.	Terdapat hubungan signifikan pengetahuan tentang vaksin MR dengan penerimaan vaksin MR, dengan nilai uji $p=0,000$ dan $RP=0,221$.	Perbedaan dari penelitian tersebut dengan Penelitian yang akan saya lakukan adalah perbedaan variabel yang akan diteliti. Variabel yang diteliti oleh saya yaitu gambaran persepsi ibu tentang manfaat vaksin campak. Perbedaan selanjutnya adalah lokasi yang akan

			saya ambil yaitu di puskesmas pragaan sumenep dan perbedaan terakhir adalah metode penelitian yang akan saya ambil yaitu menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .
Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi Campak Pada Bayi Usia 6 – 12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sempaja Samarinda (Ruminem et al., 2023)	D: Deskriptif survey S: 50 responden V: Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi Campak Pada Bayi Usia 6 – 12 Bulan I: kuisisoner A:	Pengetahuan ibu tentang campak kategori baik sebanyak 36 responden (74.0%) dan pengetahuan kurang baik sebanyak 14 responden (26.0%). Sikap mendukung terhadap imunisasi campak pada bayi sebanyak 37 responden (74.0%), dan sikap kurang mendukung sebanyak 13	Perbedaan dari penelitian tersebut dengan Penelitian yang akan saya lakukan adalah pebedaan variabel yang akan diteliti. Variabel yang diteliti oleh saya yaitu gambaran persepsi ibu tentang vaksin campak. Perbedaan selanjutnya adalah lokasi yang akan saya ambil

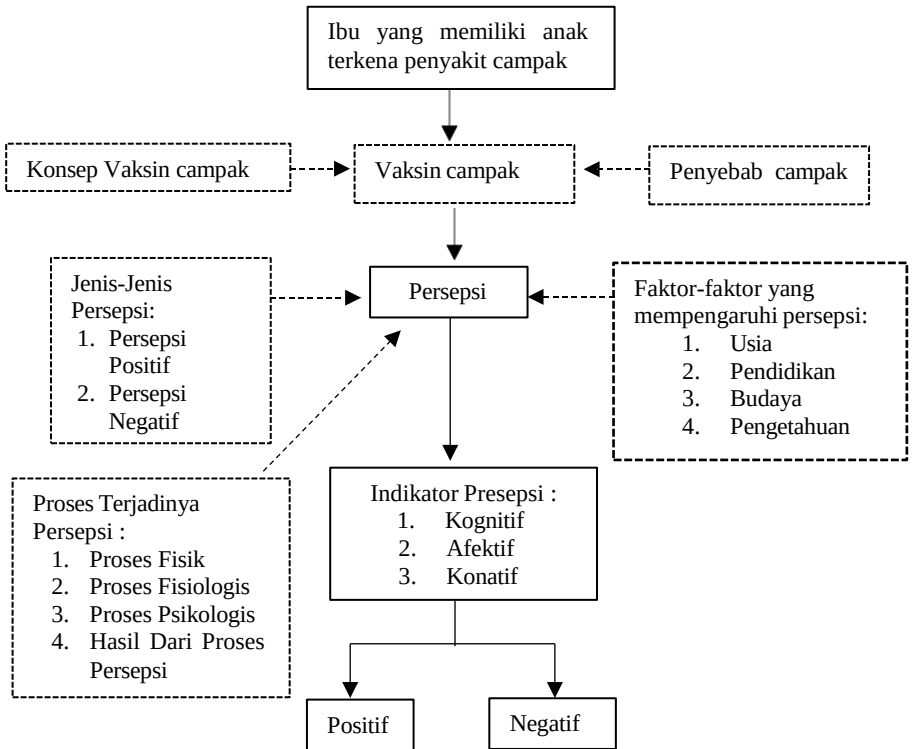
		responden (26.0%).	yaitu di puskesmas pragaan sumenep dan perbedaan terakhir adalah metode penelitian yang akan saya ambil yaitu menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .
Persepsi Dan Perilaku Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Anak Di Aceh Besar (Rahmawati, 2020)	D: Deskriptif korelatif dengan desain <i>cross sectional study</i> S: 68 Responden I: Kuisisioner V: Variabel independen (persepsi ibu tentang Imunisasi Dasar Pada Anak), Variabel independen (perilaku ibu tentang Imunisasi Dasar Pada Anak) A: <i>Chi- Square test</i>	Terdapat hubungan persepsi tentang imunisasi dasar (p- value = (0,000) dengan perilaku ibu pada anak usia 10-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar.	Perbedaan dari penelitian tersebut dengan Penelitian yang akan saya lakukan adalah pebedaan variabel yang akan diteliti. Variabel yang diteliti oleh saya yaitu gambaran persepsi ibu tentang vaksin campak. Perbedaan selanjutnya adalah lokasi yang akan saya ambil

yaitu di
puskesmas
pragaan
sumenep Dan
perbedaan
terakhir
adalah
metode
penelitian
yang akan
saya ambil
yaitu
menggunakan
desain
deskriptif
kuantitatif
dengan
pendekatan
cross
sectional.

2.3 Definisi Variabel

Variabel merupakan ciri-ciri dari objek yang diteliti yang dapat diukur. Jika diambil contoh tinggi dan berat sebagai ciri dari objek yang diteliti, maka tinggi dan berat itu menjadi variabel dalam penelitian. Definisi konsep variabel menjelaskan batasan atau pengertian tentang variabel tersebut secara teori. (Roflin & Liberty, 2021). Variabel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah persepsi ibu tentang vaksin campak.

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2. 1 kerangka konsep gambaran persepsi ibu tentang vaksin campak di puskesmas pragaan sumenep 2025

Keterangan:

-  : Arah hubungan
 : Diteliti
 : Tidak diteliti

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

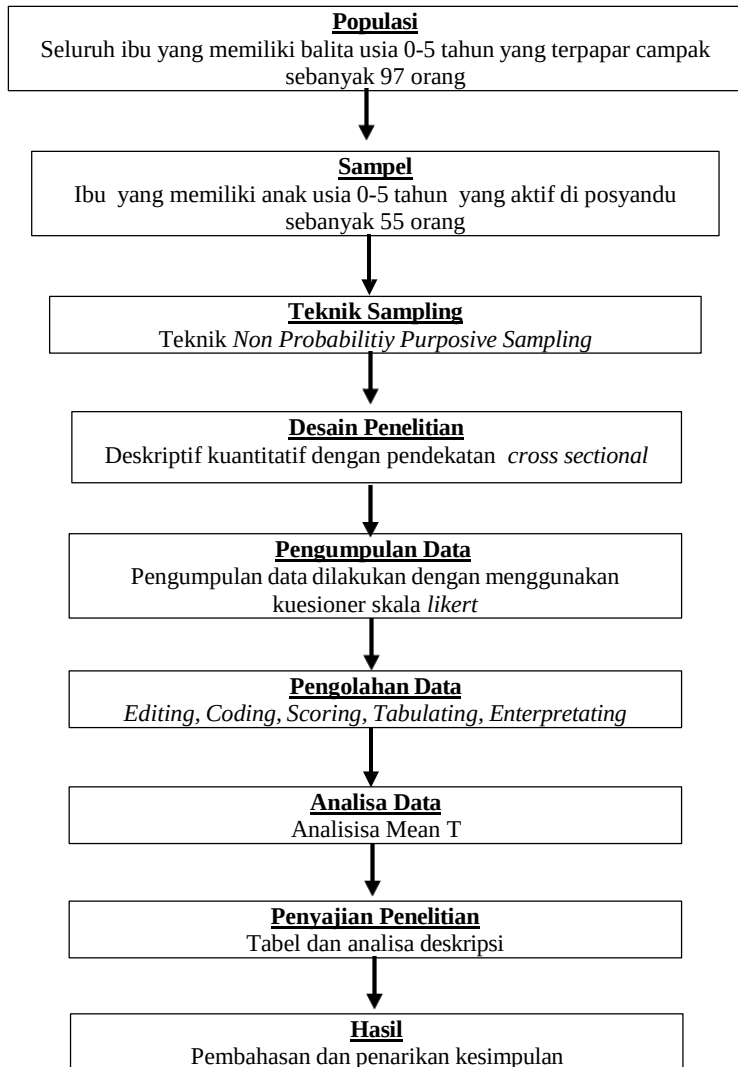
Metode penelitian adalah proses sistematis yang berawal dari suatu pemikiran awal yang kemudian dirumuskan menjadi masalah penelitian. Seluruh rangkaian kegiatan ini berujung pada pengumpulan, pengolahan, dan analisis data yang terstruktur, yang pada akhirnya menghasilkan kesimpulan yang berisi temuan dan jawaban atas permasalahan yang diteliti, sehingga dapat menetapkan kebenaran dalam studi tersebut. Sehubungan dengan metodologi penelitian yang dimaksud, terdapat delapan aspek fundamental yang akan diulas, antara lain: Desain penelitian, kerangka kerja teoritis, strategi desain dan pengambilan sampel, identifikasi variabel, penyusunan definisi operasional, prosedur pengumpulan dan analisis data, tahapan pengolahan data; dan pertimbangan etika penelitian.

3.1 Desain/ Rancangan

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *crosssectional*. Desain ini digunakan untuk menggambarkan persepsi ibu mengenai vaksin campak tanpa memberikan perlakuan khusus. Pendekatan ini digunakan untuk menggambarkan persepsi ibu tentang vaksin campak pada satu waktu pengukuran.

3.2 Kerangka Kerja

Penelitian ini diawali dengan penetapan populasi, yaitu seluruh ibu yang memiliki balita berusia 0–5 tahun. Dari populasi tersebut kemudian ditentukan sampel, yaitu ibu yang memiliki anak usia 5 tahun dan aktif mengikuti kegiatan posyandu. Untuk menentukan sampel, penelitian menggunakan teknik Non Probability Sampling dengan metode Purposive Sampling, yaitu pemilihan sampel berdasarkan kriteria tertentu yang sudah ditetapkan peneliti. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, bertujuan menggambarkan persepsi ibu mengenai manfaat vaksin campak. Dalam tahap instrumen penelitian, pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner skala *Likert* yang berisi pernyataan untuk menilai persepsi responden. Selanjutnya, data yang terkumpul diproses melalui tahapan editing, coding, scoring, tabulating, dan enter data. Setelah itu, dilakukan analisis data menggunakan perhitungan persentase untuk menggambarkan hasil secara kuantitatif. Data yang telah dianalisis kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan uraian deskriptif pada bagian penyajian penelitian. Tahap akhir penelitian adalah hasil, yang berisi pembahasan dan penarikan kesimpulan mengenai gambaran persepsi ibu tentang manfaat vaksin campak.



Gambar 3. 1 kerangka kerja gambaran persepsi ibu tentang vaksin campak di puskesmas pragaan sumenep 2025

3.3 Populasi, Sampel, Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi didefinisikan sebagai keseluruhan individu atau objek yang berada dalam suatu area tertentu, yang memiliki berbagai sifat dan ciri khas, namun telah ditetapkan secara spesifik untuk dijadikan subjek dalam sebuah penelitian (Seminar & Fakultas, 2024) . Populasi penelitian ini adalah difokuskan pada seluruh ibu yang memiliki anak terpapar penyakit campak tahun 2025.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian yang diambil dari populasi, yang telah ditentukan berdasarkan sifat, karakteristik, dan jumlah spesifik, dengan tujuan untuk mencapai sasaran dari penelitian (Mustapa et al., 2022). Penggunaan sampel bertujuan sebagai keperluan penelitian atau untuk mempelajari karakteristik pada populasi yang ada. Sampel yang diambil, dipilih dengan menggunakan kriteria sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah ketentuan yang menentukan bahwa subjek penelitian merupakan sampel yang memenuhi persyaratan untuk dijadikan sampel. (Kepuasan et al., 2024)

1. Ibu yang memiliki anak usia 0-5 tahun
2. Ibu yang memiliki balita dan ikut posyandu
3. Ibu yang mempunyai balita belum di vaksin campak
4. Ibu yang mampu membaca dan menulis.
5. Ibu yang bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi studi karena berbagai sebab. (Kepuasan et al., 2024)

1. Ibu yang tidak hadir saat pengumpulan data berlangsung.
2. Ibu yang bukan pengasuh utama anak (pengasuhan sehari-hari dilakukan oleh orang lain).

Penentuan jumlah sampel yang akan diambil, dihitung dengan menggunakan rumus Slovin, seperti dikutip Sugiyono (2022:143) yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

- 1) n: Jumlah Sampel
- 2) N: Jumlah populasi anak yang terpapar penyakit campak
- 3) e: Presis/margin of error

Sehingga apabila dihitung dengan menggunakan rumus diatas, maka sampel yang dapat di ambil yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{97}{1 + 1 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{97}{1 + 97(0,01)}$$

$$n = \frac{97}{1 + 0.81}$$

$$n = \frac{97}{1.81}$$

$$n = 54,8 \text{ dibulatkan menjadi } 55$$

Berdasarkan rumus diatas dalam penelitian ini jumlah sampel 54,75 dibulatkan menjadi 55 orang.

3.3.3 Sampling

Sampling merupakan teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian terdapat berbagai teknik sampling yang digunakan atau dapat diartikan proses pengambilan suatu objek dalam kelompok kecil dari suatu populasi untuk diseleksi agar dapat mewakili populasi yang ada dari populasi sasaran (Sari, 2019),

Dalam penelitian ini, peneliti menerapkan teknik *non probability sampling*, khususnya *purposive sampling*. *Purposive sampling* digunakan untuk menentukan ibu yang memenuhi kriteria (memiliki anak usia 0-5 tahun), Sehingga sampel tersebut diharapkan dapat memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti.

3.4 Identifikasi Variabel

Variabel Penelitian adalah suatu atribut, nilai/ sifat dari objek, individu/kegiatan yang mempunyai banyak variasi tertentu antara satu dan lainnya yang telah ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan dicari informasinya serta ditarik kesimpulannya. variabel pada penelitian ini adalah persepsi ibu tentang vaksin campak.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional variabel adalah suatu definisi yang diberikan kepada variabel dengan tujuan memberikan arti atau menspesifikasikannya. Tujuannya adalah untuk menunjukkan cara pengukuran atau pengoperasionalan suatu konsep, sehingga konsep tersebut dapat diteliti atau diukur secara empiris. (Rista et al).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel penelitian	Definisi operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Persepsi	Persepsi adalah proses seseorang memberi makna atau memahami informasi yang diterima melalui panca indra, dengan otak sebagai pusat pengolahan.	1. Kognitif: Pengetahuan ibu tentang manfaat vaksin campak dan risiko tidak vaksin campak 2. Afektif: Perasaan dan kepercayaan ibu terhadap keamanan vaskin campak 3. Konatif: Sikap ibu dalam memberikan vaksin campak kepada anak.	Kuisisioner Yang terdiri dari 13 pertanyaan. Variabel diukur dengan skala Likert 5 poin	Ordinal	Kategori : Positif: T responden $\geq$ Mean T Negatif: T responden $<$ Mean -T

3.6 Pengumpulan Data Dan Analisa

3.6.1. Pengumpulan Data Awal

Proses pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik sejak subjek yang diperlukan dalam penelitian.

Adapun tahapan dalam pengumpulan data penelitian yaitu:

1. Peneliti mendapatkan izin dari Ketua Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Madura, yang dilanjutkan izin dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian ke tempat penelitian serta tempat perijinan terkait.
2. Proses pemilihan populasi, pengambilan sampel, serta prosedur rinci pengambilan data subjek penelitian.
3. Proses penjelasan *informed concent* dan persetujuan responden sebagai subjek penelitian. Responden diberikan hak bisa mengundurkan diri pada tahap manapun. Reponden yang setuju akan diberikan angket secara langsung tatap muka kepada responden yang kemudian mengisi dengan memilih salah satu jawaban yang tersedia dengan baik dan benar sesuai dengan petunjuk yang telah disampaikan.
4. Proses pengumpulan data. Mengumpulkan dan mengoreksi jawaban dari setiap responden serta memberikan kode pada semua data yang terkumpul.
5. Proses pelaporan data sesuai dengan pernyataan
6. Etika penelitian

3.6.2. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan, memproses, dan menganalisis data yang didapat dari semua responden dengan menggunakan standar pengukuran yang seragam (Permatasari et al., 2025) Alat yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuesioner yang diadopsi dari *health belief model* (HBM). Kuisisoner ini diberikan langsung kepada responden untuk diisi tanpa melalui proses wawancara. kuisisoner ini menggunakan skala *likert* 5 poin (sangat setuju, setuju, ragu, tidak setuju,sangat tidak setuju) dengan jumlah pertanyaan sebanyak 13 soal yang dimodifikasi oleh Rachmawati Sukarno Putri (2016).

3.6.3. Waktu dan tempat penelitian

1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini berada di puskesmas pragaan sumenep

2. Waktu Penelitian

Tabel 3. 2 Tabel Timeline Penelitian

No	Jenis Kegiatan	Sep	Okt	Nov	Des	jan	Feb
1.	Persiapan(proposal, instrumen)						
2.	Seminar Proposal						
3.	Pengumpulan Data						
4.	Analisa Data						
5.	Penyusunan Laporan&Seminar Hasil						
6.	Perbaikan Laporan&Ujian Akhir						

3.6.4. Pengolahan Data

1. Editing, *Editing* yaitu adalah tahap untuk melakukan pengecekan kuisioner yang telah diisi oleh ibu responden untuk memastikan kelengkapan, kejelasan, dan konsistensi jawaban terkait persepsi manfaat vaksin campak.
2. Coding, *Coding* adalah tahap untuk memeriksa hasil kuisioner dengan memberikan tanda atau kode dengan cara merubah kata menjadi angka. Setelah dilakukan editing, data yang diperoleh kemudian dilakukan coding sesuai dengan ketepatan interpretasi yang ditentukan yaitu Sebagai berikut :
 - 1) Data umum : coding yang digunakan pada data demografi
 - a. Jenis kelamin
Laki – laki = 1
Perempuan = 2
 - b. Umur
Remaja Akhir (17–25 tahun) =1
Dewasa Awal (26–35 tahun) =2
Dewasa Akhir (36–45 tahun) =3
 - c. Tingkat pendidikan
SD = 1
SMP = 2
SMA = 3
Perguruan Tinggi =4

- d. Status pekerjaan
 Ibu rumah tangga = 1
 Wiraswasta = 2
 PNS = 3
 - 2) Data khusus : coding yang digunakan pada skala likert
 (SS) Sangat tidak setuju = 1
 (TS) Tidak setuju = 2
 (R) Ragu = 3
 (S) Setuju = 4
 (SS) Sangat setuju = 5
 3. Scoring, pada tahap ini peneliti menjumlahkan skor pada setiap responden berdasarkan jawaban pada kuisioner untuk menentukan persepsi yaitu sebagai berikut:
 Skor total Adalah sebagai berikut :
 a) Positif = 1
 b) Negatif = 2
 4. Tabulating, *Tabulating* adalah proses mengidentifikasi hasil data yang di peroleh dalam bentuk tabel yang harus disesuaikan dengan tujuan penelitian.
 5. Interpretating
 Interpretasi data dilakukan dengan menjelaskan makna dari hasil tabulasi dan analisis. Peneliti melihat kecenderungan jawaban, menilai kategori persepsi (positif dan negatif), serta menghubungkan temuan tersebut dengan tujuan penelitian untuk mengetahui bagaimana persepsi ibu tentang vaksin campak pasca KLB di Puskesmas Pragaan Sumenep.
- 3.6.5. Analisa Data
- Analisa data adalah tahapan metode penelitian untuk menganalisa hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Peneliti dalam penelitian ini menggunakan metode Analisisa mean T (T-score) karena bertujuan untuk menggambarkan kecenderungan persepsi ibu tentang vaksin campak secara kuantitatif dengan mengelompokkan hasil persepsi ke dalam kategori di atas dan di bawah nilai rata-rata, sehingga memudahkan interpretasi tingkat persepsi responden secara objektif dan terstandar.

3.7 Etika Penelitian

3.7.1 Lembar Persetujuan (*Informed consent*)

Lembar persetujuan (*informed consent*) merupakan dokumen penting dalam penelitian yang berfungsi sebagai jembatan komunikasi antara peneliti dan responden. Tujuannya adalah untuk menyampaikan secara transparan seluruh informasi terkait penelitian kepada calon responden. Selain itu, dokumen ini secara fundamental berperan menjaga hak dan privasi masing-masing responden. Kesiapan responden untuk berpartisipasi, setelah memahami sepenuhnya sifat, risiko, dan manfaat penelitian, dibuktikan melalui penandatanganan lembar persetujuan tersebut, menjadikannya sebuah kesepakatan formal dan etis.

3.7.2 Tanpa nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan data dan menghormati privasi responden, pada penelitian ini mengganti nama asli partisipan dengan menggunakan inisial tertentu. Hasil utama. Dalam penelitian ini, nama-nama responden tidak dimasukkan dalam kuesioner yang dibagikan.

3.7.3 Kerahasiaan (*confidentiality*)

Peneliti akan melakukan penelitian dengan prosedur yang diterapkan secara ketat, dimulai dengan pengubahan identitas subjek menjadi kode atau inisial tertentu segera setelah data diperoleh, di mana kunci kodenya disimpan terpisah dan aman oleh peneliti, permintaan data harus diajukan secara formal kepada Kepala Puskesmas, dan pengumpulan data primer kuesioner wajib dilaksanakan secara tertutup di ruangan yang menjamin privasi untuk menghindari tekanan; selanjutnya, penyimpanan data yang terkumpul sepenuhnya menjadi tanggung jawab peneliti, baik dokumen fisik yang disimpan dalam lemari terkunci maupun file digital yang dilindungi kata sandi, dan dalam semua bentuk pelaporan, hanya kode subjek yang akan digunakan untuk memastikan identitas responden tidak terungkap.

3.8 Keterbatasan

Keterbatasan pada penelitian ini adalah Penelitian ini tidak dilakukan pada seluruh desa tersebut karena keterbatasan waktu, tenaga, dan akses peneliti. Oleh karena itu, hasil penelitian ini belum dapat mewakili seluruh ibu yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Pragaan secara keseluruhan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Menurut (Hasibuan et al., 2025) Hasil penelitian adalah tahap terakhir dari suatu penelitian, dimana peneliti menyajikan temuan-temuan setelah melakukan analisa data. Data yang dikumpulkan mencakup berbagai aspek seperti geografi, demografi, data umum, dan data khusus. Setelah pengumpulan data, langkah berikutnya adalah melakukan analisis data untuk menghasilkan informasi yang dapat dipahami dan diinterpretasikan. Proses analisis data dapat melibatkan berbagai metode, tergantung pada jenis penelitian dan pertanyaan penelitian yang diajukan. Setelah analisis selesai, hasil penelitian dapat disajikan bentuk tabel dan deskripsi secara sistematis dan mudah dipahami oleh pembaca.

4.1.1 Data Umum Tempat Penelitian

1) Data Geografi

Puskesmas Pragaan Sumenep merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berada di Kecamatan Pragaan, Kabupaten Sumenep, Provinsi Jawa Timur. Puskesmas ini melayani masyarakat di seluruh wilayah Kecamatan Pragaan yang secara geografis didominasi oleh daerah pedesaan dengan kondisi dataran rendah serta sebagian wilayah pesisir. Letak Puskesmas Pragaan berada di wilayah kecamatan sehingga relatif mudah dijangkau oleh masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. Secara geografis, wilayah kerja Puskesmas Pangarengan berbatasan dengan

- Sebelah Utara: Kecamatan Guluk-Guluk
- Sebelah Selatan: Selat Madura
- Sebelah Barat: Kabupaten Pamekasan
- Sebelah Timur: Kecamatan Bluto



Gambar 4. 2 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Pragaan

Letak geografis tersebut mempengaruhi akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, terutama bagi masyarakat yang tinggal di desa-desa dengan jarak tempuh yang cukup jauh. Namun demikian, keberadaan Puskesmas Pragaan berperan penting dalam menunjang pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi masyarakat di wilayah kerjanya.

2) Data Demografi

Berdasarkan data yang diperoleh, Puskesmas Pragaan Sumenep memiliki 170 tenaga kesehatan dan tenaga penunjang yang mendukung pelayanan kesehatan. Tenaga tersebut terdiri dari 4 dokter umum, 1 dokter gigi, 60 perawat, 72 bidan, 1 tenaga kesehatan masyarakat, 2 tenaga gizi, 2 analis kesehatan, 1 sanitarian, 22 tenaga administrasi dan penunjang lainnya. Keberadaan tenaga kesehatan dengan berbagai bidang tersebut, membantu penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara menyeluruh, baik dalam bidang promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif sesuai dengan kebutuhan masyarakat di area kerja Puskesmas Pragaan Sumenep.

4.1.2 Hasil Penelitian Data Umum

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Responden

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Responden Di Puskesmas Pragaan Sumenep 2025

No.	Umur Responden	Frekuensi	Persentase
1.	17-25 tahun	15	27,27%
2.	26-35 tahun	34	61,82%
3.	36-45 tahun	6	10,91%
Total		55	100%

Sumber: Data Primer (2026)

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan karakteristik responden berdasarkan umur yaitu umur 26–35 tahun sebanyak 34 orang (61,82%). Kelompok umur 17–25 tahun sebanyak 15 orang (27,27%), sedangkan kelompok umur 36–45 tahun sebanyak 6 orang (10,91%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan ibu balita usia dewasa awal.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Responden

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Pragaan 2025

No.	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1.	SD	3	5,45%
2.	SMP	9	16,36%
3.	SMA	25	45,45%
4.	Perguruan Tinggi	18	32,73%
Total		55	100%

Sumber: Data Primer (2026)

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil bahwa karakteristik responden berdasarkan pendidikan yaitu SMA sebanyak 25 orang (45,45%), diikuti perguruan tinggi sebanyak 18 orang (32,73%), SMP sebanyak 9 orang (16,36%), dan SD sebanyak 3 orang (5,45%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu balita memiliki tingkat pendidikan menengah hingga tinggi.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Pragaan 2025

No.	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1.	Ibu rumah tangga	39	70,91%
2.	Wiraswasta	4	7,27%
3.	PNS	0	0%
4.	Lainnya	11	20,00%
Total		55	100%

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil bahwa karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yaitu ibu rumah tangga sebanyak 39 orang (70,91%), diikuti kategori lainnya (petani, penjahit, bekerja rokok)sebanyak 11 orang (20,00%), wiraswasta sebanyak 4 orang (7,27%), dan tidak terdapat responden dengan pekerjaan sebagai PNS (0,00%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu balita tidak bekerja di sektor formal.

4.1.3 Data Khusus

Data khusus yang disajikan berupa data hasil penelitian gambaran persepsi ibu tentang vaksin campak pasca KLB di puskesmas pragaan sumenep 2025.

Tabel 4. 4 Distribusi Data Persepsi Ibu Tentang Vaksin Campak pasca KLB berdasarkan 3 Domain Persepsi HBM

Domain Persepsi	Positif		Negatif	
	N	%	N	%
Kerentanan	36	65,45%	19	34,55%
Manfaat	30	54,55%	25	45,45%
Hambatan	24	43,64%	31	56,36%

Sumber: Data Primer (2026)

Berdasarkan tabel 4.4 Berdasarkan hasil transformasi skor ke dalam skor T, menunjukkan bahwa sebanyak 36 responden (65,45%) memiliki persepsi kerentanan yang positif terhadap imunisasi campak, sedangkan 19 responden (34,55%) memiliki persepsi kerentanan negatif. Sebanyak 30 responden (54,55%) memiliki persepsi manfaat yang positif terhadap imunisasi campak, sedangkan 25 responden (45,45%) memiliki persepsi manfaat yang negatif. Sedangkan persepsi hambatan didapatkan hasil 24 responden (43,64%) memiliki persepsi negatif dan 31 responden (56,36%) memiliki persepsi negatif.

Tabel 4. 5 Distribusi Data Persepsi Ibu Tentang Vaksin Campak pasca KLB secara umum

No.	Persepsi	Frekuensi	Persentase
1.	Persepsi Positif	30	54,55%
2.	Persepsi Negatif	25	45,45 %
Total		55	100%

Sumber: Data Primer (2026)

Berdasarkan tabel 4.5 Berdasarkan hasil transformasi skor ke dalam skor T, diperoleh bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi positif terhadap vaksin campak. Dari 55 responden, sebanyak 30 orang (54,55%) termasuk dalam kategori persepsi positif, sedangkan 25 orang (45,45 %) termasuk dalam

kategori persepsi negatif. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi yang baik, meskipun masih terdapat responden dengan persepsi negatif.

4.2 Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi positif terhadap vaksin campak pasca kejadian luar biasa (KLB), sementara sebagian lainnya masih memiliki persepsi negatif. Hal ini menggambarkan bahwa secara umum pandangan ibu terhadap imunisasi campak sudah cukup baik, namun belum sepenuhnya merata.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki persepsi kerentanan yang baik terhadap penyakit campak. Ibu menyadari bahwa anak mereka berisiko tertular campak apabila tidak mendapatkan imunisasi sesuai jadwal. Menurut HBM, persepsi manfaat (*perceived benefits*) adalah keyakinan individu bahwa suatu tindakan kesehatan akan efektif dalam mengurangi ancaman penyakit (Olih Solihin & Ahmad Zakki Abdullah, 2023). Dijelaskan bahwa meskipun individu merasa rentan, tindakan kesehatan hanya akan dilakukan apabila ia percaya bahwa tindakan tersebut memberikan manfaat nyata dan (Olih Solihin & Ahmad Zakki Abdullah, 2023) juga menyebutkan bahwa persepsi manfaat berhubungan erat dengan keyakinan terhadap efektivitas intervensi kesehatan, termasuk imunisasi sebagai bentuk pencegahan primer. Adanya KLB campak di wilayah puskesmas pragaan diduga menjadi faktor yang meningkatkan kesadaran ibu terhadap risiko penularan. Informasi mengenai kasus campak yang terjadi di lingkungan sekitar membuat ancaman penyakit terasa lebih nyata. Kondisi ini memperkuat persepsi bahwa anak yang tidak diimunisasi memiliki kemungkinan lebih besar untuk tertular.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sebagian besar ibu memiliki persepsi manfaat yang cukup baik terhadap imunisasi campak. Ibu meyakini bahwa imunisasi dapat melindungi anak dari penyakit campak serta mencegah terjadinya komplikasi yang lebih berat. Menurut HBM, persepsi manfaat (*perceived benefits*) adalah keyakinan individu bahwa suatu tindakan kesehatan akan efektif dalam mengurangi ancaman penyakit (Olih Solihin & Ahmad Zakki Abdullah, 2023). Dijelaskan bahwa meskipun individu merasa rentan, tindakan kesehatan hanya akan dilakukan apabila ia percaya bahwa tindakan tersebut memberikan manfaat nyata. (Olih Solihin & Ahmad Zakki Abdullah, 2023) juga menyebutkan bahwa persepsi manfaat berhubungan erat dengan keyakinan terhadap efektivitas intervensi kesehatan, termasuk imunisasi sebagai bentuk pencegahan primer. Pada situasi KLB yang terjadi di wilayah pragaan, imunisasi dipandang sebagai langkah proteksi utama untuk

mencegah penyebaran campak. Ibu yang menyaksikan atau mendengar adanya kasus campak di lingkungannya cenderung lebih percaya bahwa imunisasi penting untuk melindungi anaknya. Namun demikian, masih adanya persepsi manfaat yang belum optimal menunjukkan bahwa peningkatan ancaman belum sepenuhnya diikuti oleh pemahaman yang kuat mengenai efektivitas vaksin. Hal ini menegaskan pentingnya edukasi kesehatan yang menekankan bahwa imunisasi tidak hanya melindungi individu, tetapi juga mencegah perluasan wabah di masyarakat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian ibu masih memiliki persepsi hambatan yang cukup tinggi terhadap pelaksanaan imunisasi campak pasca KLB. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun ibu telah memahami risiko penyakit dan manfaat imunisasi, masih terdapat kendala yang dirasakan dalam pelaksanaannya. Menurut teori Health Belief Model (HBM) persepsi hambatan (*perceived barriers*) merupakan faktor paling kuat dalam memprediksi perilaku kesehatan (Olih Solihin & Ahmad Zakki Abdullah, 2023). Persepsi hambatan adalah penilaian individu terhadap kendala yang menghalangi seseorang untuk melakukan tindakan kesehatan tertentu (Meri Neherta Randy Refnandes, n.d.). Dalam konteks imunisasi, hambatan dapat berupa kekhawatiran terhadap kondisi kesehatan anak, akses pelayanan, maupun faktor sistem pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan secara langsung di lapangan, ditemukan beberapa bentuk hambatan yang dirasakan ibu dalam pelaksanaan imunisasi campak. Pertama, pada saat vaksin campak tersedia, kondisi balita sering kali sedang kurang baik, seperti mengalami demam tinggi, sehingga imunisasi harus ditunda. Kedua, terdapat kondisi di mana petugas kesehatan tidak menyediakan atau kehabisan stok vaksin campak pada waktu pelayanan, sehingga ibu tidak dapat langsung mengimisasikan anaknya. Ketiga, beberapa ibu menyampaikan bahwa mereka lupa terhadap jadwal posyandu atau tanggal pelaksanaan imunisasi.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa hambatan yang terjadi tidak sepenuhnya disebabkan oleh penolakan terhadap imunisasi, melainkan lebih kepada faktor situasional dan teknis. Oleh karena itu, diperlukan upaya perbaikan sistem pelayanan, seperti memastikan ketersediaan vaksin, meningkatkan koordinasi pelayanan kesehatan, serta mengoptimalkan peran kader dalam mengingatkan jadwal posyandu. Dengan meminimalkan hambatan, diharapkan perilaku imunisasi dapat meningkat dan cakupan vaksinasi menjadi lebih optimal.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Dalam bab ini akan diuraikan atau disajikan kesimpulan dari hasil data, analisa data dan pembahasan. Selain itu juga disajikan saran-saran yang disesuaikan dengan kesimpulan.

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa Secara umum, gambaran persepsi ibu tentang vaksin campak di Puskesmas Pragaan sumenep sebagian besar positif. Pada domain persepsi kerentanan dan manfaat, sebagian besar responden menunjukkan persepsi positif, sedangkan domain hambatan masih lebih banyak responden yang memiliki persepsi negatif.

5.2 Saran

Saran yang dapat peneliti berikan berdasarkan hasil penelitian sebagai berikut :

1. Bagi profesi keperawatan

Diharapkan agar tenaga kesehatan, khususnya bidan dan perawat di Puskesmas pragaan, terus meningkatkan edukasi dan sosialisasi kepada masyarakat mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap. Keberhasilan persepsi positif yang telah terbentuk perlu dipertahankan, ditingkatkan dan diperluas melalui media edukatif dan pendekatan persuasif yang komunikatif dan mudah dipahami.

2. Bagi Responden (ibu balita)

Para ibu diharapkan dapat terus menjadi agen informasi dalam lingkungan sekitar, terutama kepada ibu-ibu lain yang belum memiliki persepsi positif. Partisipasi aktif ibu dalam kegiatan posyandu atau penyuluhan kesehatan sangat membantu dalam mempertahankan tingkat persepsi positif terhadap imunisasi.

3. Bagi Instansi terkait/puskesmas

Pihak Puskesmas diharapkan memberikan dukungan berkelanjutan dalam bentuk program-program penyuluhan rutin serta penguatan peran kader kesehatan dalam menjangkau masyarakat secara menyeluruh. Peningkatan fasilitas dan kemudahan akses imunisasi juga sangat penting untuk mendukung persepsi positif ini agar berujung pada peningkatan cakupan imunisasi vaksin.

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkam dapat mengembangkan Penelitian lebih lanjut akan pentingnya imunisasi sehingga persepsi negatif dari ibu terhadap imunisasi bisa berubah atau persepsi negatif dari ibu terhadap imunisasi diharapkan sudah tidak ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminudin, A. (2022). *PERSEPSI MASYARAKAT DKI JAKARTA TENTANG PEMBERITAAN PENANGANAN WABAH COVID-19 DI WILAYAH DKI JAKARTA*. 9, 263–275.
- Dr. Masje Wurarah, M. S. (2022). *Implikasi Prior Knowledge, Persepsi Siswa pada Kemampuan Guru dan Kebiasaan Belajar Siswa Terhadap Hasil Belajar Biologi: (Studi Kasus pada Siswa SMA Negeri di Kota Manado)*. CV. Bintang Semesta Media.
<https://books.google.co.id/books?id=KlatEAAAQBAJ>
- Grinberg, K., & Sela, Y. (2021). *What Affects Maternal Response to Measles Vaccinations ? Examining the Health Beliefs Model (HBM)*.
- Hasibuan, A. Z., Ginting, W. O., Utara, U. S., Utara, S., Utara, U. S., & Utara, S. (2025). *PERAN DINAS KETAHANAN PANGAN , PERTANIAN DAN PERIKANAN KOTA MEDAN DALAM PEMENUHAN KETERSEDIAAN PANGAN KEPALA RUMAH TANGGA PEREMPUAN*. 2(4), 299–312.
- I Ketut Swarjana, S. K. M. M. P. H. D. P. H. (2022). *KONSEP PENGETAHUAN, SIKAP, PERILAKU, PERSEPSI, STRES, KECEMASAN, NYERI, DUKUNGAN SOSIAL, KEPATUHAN, MOTIVASI, KEPUASAN, PANDEMI COVID-19, AKSES LAYANAN KESEHATAN -- LENGKAP DENGAN KONSEP TEORI, CARA MENGUKUR VARIABEL, DAN CONTOH KUESIONER*. Penerbit Andi. <https://books.google.co.id/books?id=aPFfEAAAQBAJ>
- Kemendes RI. (2025). *Cakupan kasus campak di sumenep 2025 kemesdes*.
<https://kemesdes.go.id/id/kematian-20-anak-jadi-ancaman-serius-pemerintah-dorong-imunisasi-massal-campak>
- Kepuasan, K., Terhadap, P., & Kefarmasian, P. (2024). *Jurnal Hasi Penelitian Dan Pengkajian Ilmiah Eksakta*. 03(02), 58–67.
- Maulana, A. (2020). Tinjauan Pustaka: Aspek Klinis, Diagnosis dan Tatalaksana Campak pada Anak. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 1(938), 6–37.
- Meri Neherta Randy Refnandes, P. A. (n.d.). *Enam Teori Perubahan Perilaku (Berbasis Bukti)*. Penerbit Adab.
<https://books.google.co.id/books?id=TljHEAAAQBAJ>
- Mustapa, T. R., Nelwan, O. S., Lengkon, V. P. K., Motivasi, P., Karir, P., Kebahagiaan, D. A. N., & Lengkon, V. P. K. (2022). *TERHADAP KINERJA PEGAWAI PADA KANTOR DINAS PENANAMAN MODAL PTSP PROVINSI SULAWESI UTARA SELAMA PANDEMI COVID-19*

THE INFLUENCE OF MOTIVATION , CAREER DEVELOPMENT AND HAPPINESS ON EMPLOYEE PERFORMANCE AT THE OFFICE OF INVESTMENT OFFICE PTSP OF NORTH SULAWESI PROVINCE DURING THE COVID-19 PANDEMIC Jurnal EMBA Vol . 1 0 No . 4 Oktober 2022 , Hal 331-342. 1(4), 331–342.

- Nisa, A. H., Hasna, H., Yarni, L., Islam, U., Sjech, N., & Djambek, M. D. (2023). *Persepsi Pendahuluan Metode*. 2(4), 213–226.
- Olih Solihin, S. S. M. I. K., & Ahmad Zakki Abdullah, S. I. P. M. S. (2023). *Komunikasi Kesehatan Era Digital: Teori dan Praktik*. Prenada Media. <https://books.google.co.id/books?id=10fxEAAAQBAJ>
- Paramitasari, A. (2021). *Mengenai Vaksin dan Vaksinasi dalam Pandemi COVID-19*. 4.
- Permatasari, I. D., Sa, H., & Fahmi, A. S. (2025). *Journal of Qualitative and Quantitative Research Teknik Penyusunan Variabel , Instrumen Penelitian Dan Pengumpulan Data Dalam Penelitian Kuantitatif*. 2(1), 63–70.
- Rahmadani, Y. N. (2025). *KORELASI CAKUPAN IMUNISASI MR DENGAN INCIDENCE RATE SUSPEK CAMPAK DI JAWA TIMUR TAHUN 2021-2023*. 6, 3615–3625.
- Rahmawati, F. (2020). *ACEH BESAR*. XI(2), 50–55.
- Rasinta, A., Alamsyah, T., Murdani, I., N, L. E. N., & Rimonda, R. (2025). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Imunisasi Campak Lanjutan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan Aceh Selatan*. 4(2).
- Rista, K., Putra, A., Landra, N., Made, N., & Puspitawati, D. (n.d.). *Jurnal EMAS*. 3(September 2022).
- Roflin, E., & Liberty, I. A. (2021). *POPULASI, SAMPEL, VARIABEL DALAM PENELITIAN KEDOKTERAN*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=ISYrEAAAQBAJ>
- Rohaniah, R., Maryam, N. N. A., & Sukmawati. (2020). Pengetahuan Dan Sikap Ibu Yang Mempunyai Anak Balita Tentang Penyakit Campak. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 3, 37–41. <https://journal.ukmc.ac.id/index.php/jsti/article/download/243/235>
- Ruminem, R., Avin Ramadhan, G., Puspa Sari, R., & Sri Widiastuti, I. A. K. (2023). Gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang imunisasi campak pada bayi usia 6 - 12 bulan di wilayah kerja Puskesmas sempaja samarinda. *Journal of Nursing Innovation*, 2(3), 90–96. <https://doi.org/10.61923/jni.v2i3.24>

- Safitri, F., Rahmi, N., Anwar, C., Andika, F., & Husna, A. (2021). *PEMBERIAN EDUKASI PADA IBU BALITA TENTANG IMUNISASI CAMPAK LANJUTAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS COT BA ' U KOTA SABANG Providing Education to Mothers of Toddlers About Advanced Measles Immunization in the Work Area of Cot Ba ' u Health Center Sabang City*. 3(2), 99–103.
- Saifuddin, A. (2022). *Psikologi Umum Dasar*. Prenada Media. <https://books.google.co.id/books?id=CZZdEAAAQBAJ>
- Sari, U. M., Zethira, A. T., Pramesti, C. D., Khairunnisa, K., & Azzahro, Q. H. (2024). JURNAL PROMOTIF PREVENTIF Rapid Assessment Cakupan Imunisasi Campak di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwaru Tulungagung Rapid Assessment of Measles Immunization Coverage in the Working Area of Kedungwaru Health Center Tulungagung. *Jurnal Promotif Preventif*, 7(2), 266–274. <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
- Sediaan, D., & Di, V. (2020). *Penyimpanan & distribusi sediaan vaksin di dinas kesehatan kabupaten garut*. 4(2), 66–72.
- Seminar, P., & Fakultas, N. (2024). *Metode*. 1(1), 1145–1157.
- Simbolon, P., Sipayung, E. K., Sirait, F., Endang, S., & Hutauruk, A. (2025). *Faktor Resiko Penularan Campak pada Anak*. 1(2), 49–54. <https://doi.org/10.55123/samamas>
- Sumenep, W. K. (2025). *cakupan imunisasi campak di sumenep*. <https://www.sumenepkab.go.id/berita/baca/hari-ke-22-cakupan-ori-mr-di-sumenep-capai-67557-dengan-cakupan-913-persen>
- Syafitri, W. T., Rohima, W., & Triana, D. (2022). *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Vaksin MR terhadap Penerimaan Vaksin MR di Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmad Kecamatan Selebar Kota Bengkulu The Relationship between Mother ' s Knowledge of MR Vaccine and MR Vaccine Acceptance in the Work Area of Basuki Rahmad Public Health Center , Selebar District , Bengkulu City*. 8(1), 21–36.
- Tembung, M. (2022). *Hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi campak rubella terhadap pemberian imunisasi campak rubella di klinik pratama madina tembung*. 2, 66–72.
- WHO (World Health Organization). (2023). *CAMPAK INDONESIA-2023*. https://www-who-int.translate.goog/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON462?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc

- Wijayanti, A., & Purwani, R. (2024). Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal. *Peran Mikronutrisi Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19*, 14(3), 75–82.
<https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/1979/1260>
- Yonanda, V. (2022). Tatalaksana Campak. In *Jurnal Medika Utama* (Vol. 03, Issue 02).

Lampiran 1 Surat Perizinan Pengambilan Data Awal

	KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS, DAN TEKNOLOGI POLITEKNIK NEGERI MADURA Jalan Raya Camplong Km. 4 Taddan Camplong Sampang Jawa Timur 69281 Telepon : (0323) 3281671 - H/P : 081360034040 Laman : www.poltera.ac.id	
Nomor Perihal	2606/PL.34 1/DV.01 18/2025 Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian	1 Oktober 2025
Kepada Yth. Kepala Puskesmas Pragaan		
Di Tempat		
Sehubungan dengan keperluan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Politeknik Negeri Madura (POLTERA), maka bersama ini kami merekomendasikan 1 (Satu) mahasiswa berikut:		
Nama	: Bahliatul Hananiyah	
NRP	: 33412301002	
Program Studi	: D3 Keperawatan	
Keperluan	: Pengambilan Data Awal Penelitian	
Judul TA	: Gambaran Persepsi Ibu Tentang Manfaat dan Keparahan Vaksin Campak di Puskesmas Pragaan Sunenep	
Untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Demikian surat pengantar ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.		
Wakil Direktur Bidang Akademik		
		
M. Musta'in, M.T. NIP. 198201252014041001		

1. Halus (12) No. 11 Tahun 2016 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah."
2. Dokumen ini telah dipertanggung jawabkan secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSSN.

Lampiran 2 Surat Perizinan Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
POLITEKNIK NEGERI MADURA
Jalan Raya Camplong Km. 4 Taddan Camplong Sampang Jawa Timur 69281
Telepon : (0323) 3281671 - HP : 081360034040
Laman: www.poltera.ac.id

Nomor : 0094/PL34.1/DV.01.18/2026
Perihal : Permohonan Izin Melakukan Penelitian

20 Januari 2026

Kepada
Yth. Kepala Puskesmas Pragaan Sumenep

Di Tempat

Sehubungan dengan keperluan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Politeknik Negeri Madura (POLTERA), maka bersama ini kami merekomendasikan 1 (Satu) mahasiswa berikut:

Nama : Bahilatul Hananiyah
NRP : 33412301002
Program Studi : D3 Keperawatan
Keperluan : Permohonan Izin Melakukan Penelitian
Judul TA : Gambaran Persepsi Ibu Tentang Vaksin Campak Pasca KLB di Puskesmas Pragaan Sumenep 2025.

Untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Demikian surat pengantar ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik



M. Musta'in, M.T.
NIP. 198201252014041001



Catatan :

1. UU/ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."
2. Dokumen ini telah diandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSSN.

Lampiran 3 Surat Balasan Dari Puskesmas Pragaan Sumenep



PEMERINTAH KABUPATEN SUMENEP
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KB
PUSKESMAS PRAGAAN
Jl. Raya Pragaan Kecamatan Pragaan ☎ (0328) 824195 - 081232634947
e-mail : puskesmaspragaan2020@gmail.com
Website : <https://puskesmaspragaan.com/>

Sumenep, 28 Januari 2026

Nomor : 000.9.2/11/102.115/2026
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : **Permohonan ijin Penelitian**

Yth. Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Negeri Madura
di

Sampang

Menindaklanjuti surat dari Politeknik Negeri Madura Nomor: 0094/PL34.IDV.01.18/2026
Atas Nama Mahasiswa/ Mahasiswi ;

Nama : BAHILATUL HANANIYAH
NRP : 33412301002
Progran studi : D3 Keperawatan
Judul : **Gambaran Persepsi ibu Tentang Vaksin Campak Pasca KLB di Puskesmas**

Pada Prinsipnya kami tidak keberatan memberikan ijin kepada mahasiswa / mahasiswi
bersangkutan selama dipergunakan sebagai media pendidikan.

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

KEPALA



Baharudin Mutheri, S.Kep.Ns., MH
Pembina / IV.a
NIP. 197105051995031002

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSSE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Lampiran 4 Kuisioner Gambaran Perspsi Ibu Tentang Vaksin Campak

KUESIONER

Gambaran Persepsi Ibu Tentang Vaksin Campak Pasca KLB Di Puskesmas
Pragaan Sumenep 2025

1. IDENTITAS RESPONDEN

Berilah tanda $\surd$ pada salah satu kolom jawaban yang anda anggap sesuai.

1. Nama :
2. Alamat :
3. Umur :
4. Pendidikan : ☐ SD
☐ SMP
☐ SMA
☐ Perguruan Tinggi
5. Pekerjaan : ☐ Ibu Rumah Tangga
☐ Wiraswasta
☐ PNS
☐ Lainnya
6. Apakah anda sudah mengetahui informasi tentang imunisasi lanjutan:
☐ Iya
☐ Tidak

PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

1. Jawablah pertanyaan berikut ini dengan memberi tanda ($\surd$) pada kotak pilihan Anda.

A. Kerentanan/keseriusan penyakit anak

NO	PERTANYAAN	SS	S	R	TS	STS
1.	Balita saya lebih beresiko terinfeksi penyakit Campak.					
2.	Saya prihatin tentang balita maupun anak-anak yang sakit berat dikarenakan terinfeksi virus penyakit Campak.					
3.	Balita saya lebih mudah sakit dari pada balita lainnya.					

4.	Balita saya beresiko tinggi terinfeksi virus penyebab penyakit Campak					
----	---	--	--	--	--	--

B. Manfaat yang dirasakan responden

NO	PERTANYAAN	SS	S	R	TS	STS
1.	Vaksin campak efektif melindungi terhadap virus Campak.					
2.	Mendapatkan vaksin campak akan mencegah balita saya terinfeksi virus Campak.					
3.	Balita saya mendapatkan banyak keuntungan dari vaksin campak					

C. Hambatan yang dirasakan responden

NO	PERTANYAAN	SS	S	R	TS	STS
1.	Saya tidak memberikan imunisasi vaksin campak kepada balita saya.					
2.	Vaksin campak memiliki efek samping yang tidak menyenangkan.					
3.	Umumnya saya menentang vaksin					
4.	Terlalu banyak kesulitan untuk mendapatkan vaksin campak					
5.	Saya tidak punya waktu untuk mengantarkan balita saya ke pelayanan kesehatan untuk mendapatkan imunisasi vaksin campak					
6.	Saya khawatir vaksin campak yang diberikan kepada balita saya tidak halal karena menggunakan media yang tidak sesuai syariat.					

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMATION FOR CONSENT)**

Dengan hormat, saya:

Nama : Bahilatul Hananiyah

NRP : 33412301002

Merupakan mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Politeknik Negeri Madura bermaksud melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Persepsi Ibu Tentang Vaksin Campak Pasca KLB Di Puskesmas Pragaan Sumenep 2025”. Demi menyelesaikan penelitian tersebut, saya meminta kesediaan dan bantuan Saudara untuk menjadi responden.

Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi Saudara sebagai responden. Partisipasi Saudara bersifat sukarela atau tanpa paksaan. Identitas Saudara akan saya rahasiakan dan digunakan sebenarnya untuk keperluan penelitian. Atas perhatian dan kesediaan Saudara saya sampaikan terima kasih

Sumenep, 2026

Responden

Hormat Saya

()

Bahilatul Hananiyah

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Alamat :

No. Responden :

Menyatakan kesediaan untuk turut berpartisipasi menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Bahilatul Hananiyah mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Politeknik Negeri Madura dengan judul penelitian “Gambaran Persepsi Ibu Tentang Vaksin Campak Pasca KLB Di Puskesmas Pragaan Sumenep 2025”.

Persetujuan ini saya buat secara sukarela, tanpa paksaan dan tekanan dari pihak manapun karena saya mengetahui bahwa keterangan yang akan saya berikan sangat besar manfaatnya bagi kelanjutan penelitian peneliti.

Sumenep, 2026

Responden

()

Lampiran 7 Rekapitulasi Data Umum Dan Data Khusus

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
No resp	kerent	Mean	SD	T-Skore	Maen T	Kategori	er.manfa	Mean	SD	T-Skore	Mean T	Kategori	r.hambat	Mean	SD	T-Skore	Mean-T	Kategori
1	14	13,76	2,81	50,84	50	Positif	15	12,02	3,79	57,86	50	Positif	11	13,82	4,16	43,26	50	Negatif
2	8			29,47		Negatif	3			26,23		Negatif	23			71,78		Positif
3	17			61,52		Positif	15			57,86		Positif	10			40,88		Negatif
4	11			40,15		Negatif	6			34,13		Negatif	24			74,16		Positif
5	11			40,15		Negatif	6			34,13		Negatif	20			64,65		Positif
6	8			29,47		Negatif	3			26,23		Negatif	20			64,65		Positif
7	11			40,15		Negatif	6			34,13		Negatif	24			74,16		Positif
8	13			47,28		Negatif	9			42,04		Negatif	16			55,14		Positif
9	17			61,52		Positif	15			57,86		Positif	14			50,39		Positif
10	18			65,08		Positif	12			49,95		Negatif	12			45,63		Negatif
11	8			29,47		Negatif	3			26,23		Negatif	21			67,03		Positif
12	11			40,15		Negatif	15			57,86		Positif	12			45,63		Negatif
13	14			50,84		Positif	12			49,95		Negatif	12			45,63		Negatif
14	17			61,52		Positif	15			57,86		Positif	15			52,77		Positif
15	17			61,52		Positif	15			57,86		Positif	15			52,77		Positif
16	11			40,15		Negatif	15			57,86		Positif	13			48,01		Negatif
17	17			61,52		Positif	15			57,86		Positif	10			40,88		Negatif
18	8			29,47		Negatif	3			26,23		Negatif	21			67,03		Positif
19	15			54,4		Positif	15			57,86		Positif	11			43,26		Negatif
20	14			50,84		Positif	13			52,59		Positif	11			43,26		Negatif
21	17			61,52		Positif	15			57,86		Positif	15			52,77		Positif
22	11			40,15		Negatif	6			34,13		Negatif	23			71,78		Positif
23	14			50,84		Positif	12			49,95		Negatif	10			40,88		Negatif
24	17			61,52		Positif	15			57,86		Positif	10			40,88		Negatif
25	11			40,15		Negatif	6			34,13		Negatif	23			71,78		Positif
26	16			57,96		Positif	12			49,95		Negatif	11			43,26		Negatif

27	14		50,84	Positif	12		49.95	Negatif	11		43.26	Negatif
28	12		43,72	Negatif	15		57.86	Positif	14		50.39	Positif
29	14		50,84	Positif	15		57.86	Positif	11		43.26	Negatif
30	14		50,84	Positif	12		49.95	Negatif	10		40.88	Negatif
31	8		29,47	Negatif	5		31.50	Negatif	20		64.65	Positif
32	13		47,28	Negatif	15		57.86	Positif	12		45.63	Negatif
33	15		54,4	Positif	15		57.86	Positif	14		50.39	Positif
34	14		50,84	Positif	14		55.22	Positif	12		45.63	Negatif
35	15		54,4	Positif	15		57.86	Positif	12		45.63	Negatif
36	14		50,84	Positif	12		49.95	Negatif	10		40.88	Negatif
37	14		50,84	Positif	13		52.59	Positif	12		45.63	Negatif
38	14		50,84	Positif	15		57.86	Positif	11		43.26	Negatif
39	11		40,15	Negatif	12		49.95	Negatif	10		40.88	Negatif
40	12		43,72	Negatif	14		55.22	Positif	12		45.63	Negatif
41	13		47,28	Negatif	12		49.95	Negatif	12		45.63	Negatif
42	17		61,52	Positif	13		52.59	Positif	12		45.63	Negatif
43	14		50,84	Positif	12		49.95	Negatif	10		40.88	Negatif
44	14		50,84	Positif	13		52.59	Positif	12		45.63	Negatif
45	11		40,15	Negatif	12		49.95	Negatif	12		45.63	Negatif
46	19		68,64	Positif	12		49.95	Negatif	16		55.14	Positif
47	15		54,4	Positif	15		57.86	Positif	10		40.88	Negatif
48	14		50,84	Positif	12		49.95	Negatif	10		40.88	Negatif
49	13		47,28	Negatif	13		52.59	Positif	12		45.63	Negatif
50	15		54,4	Positif	15		57.86	Positif	12		45.63	Negatif
51	16		57,96	Positif	15		57.86	Positif	13		48.01	Negatif
52	17		61,52	Positif	15		57.86	Positif	12		45.63	Negatif
53	18		65,08	Positif	14		55.22	Positif	16		55.14	Positif
54	16		57,96	Positif	12		49.95	Negatif	12		45.63	Negatif
55	15		54,4	Positif	15		57.86	Positif	12		45.63	Negatif
	757				661				760			

No resp	Umur	Pendidika	Pekerjaan	r.kerentan	ber.manfaat	hambatan	Total	Mean	SD	T-skore	Mean T	Kategori
1	1	4	1	14	15	11	40	39,62	4,03	50.95	50	Positif
2	2	4	2	8	3	23	34			36.04	50	Negatif
3	1	2	1	17	15	10	42			55.92	50	Positif
4	2	2	1	11	6	24	41			53.43	50	Positif
5	2	2	1	11	6	20	37			43.50	50	Negatif
6	2	3	1	8	3	20	31			28.59	50	Negatif
7	2	3	1	11	6	24	41			53.43	50	Positif
8	2	4	4	13	9	16	38			45.98	50	Negatif
9	3	2	1	17	15	14	46			65.85	50	Positif
10	2	2	1	18	12	12	42			55.92	50	Positif
11	3	2	1	8	3	21	32			31.07	50	Negatif
12	2	4	4	11	15	12	38			45.98	50	Negatif
13	1	3	1	14	12	12	38			45.98	50	Negatif
14	2	3	1	17	15	15	47			68.34	50	Positif
15	1	3	4	17	15	15	47			68.34	50	Positif
16	2	3	1	11	15	13	39			48.46	50	Negatif
17	1	1	1	17	15	10	42			55.92	50	Positif
18	2	3	1	8	3	21	32			31.07	50	Negatif
19	2	4	4	15	15	11	41			53.43	50	Positif
20	1	3	1	14	13	11	38			45.98	50	Negatif
21	3	1	1	17	15	15	47			68.34	50	Positif
22	2	4	1	11	6	23	40			50.95	50	Positif
23	3	2	1	14	12	10	36			41.01	50	Negatif

24	1	3	1	17	15	10	42			55.92	50	Positif
25	1	4	1	11	6	23	40			50.95	50	Positif
26	2	3	1	16	12	11	39			48.46	50	Negatif
27	2	3	2	14	12	11	37			43.50	50	Negatif
28	2	2	1	12	15	14	41			53.43	50	Positif
29	2	4	1	14	15	11	40			50.95	50	Positif
30	2	3	1	14	12	10	36			41.01	50	Negatif
31	2	3	2	8	5	20	33			33.56	50	Negatif
32	2	3	1	13	15	12	40			50.95	50	Positif
33	3	2	4	15	15	14	44			60.89	50	Positif
34	2	4	4	14	14	12	40			50.95	50	Positif
35	2	4	1	15	15	12	42			55.92	50	Positif
36	2	3	1	14	12	10	36			41.01	50	Negatif
37	1	3	2	14	13	12	39			48.46	50	Negatif
38	1	4	4	14	15	11	40			50.95	50	Positif
39	2	3	1	11	12	10	33			33.56	50	Negatif
40	2	3	1	12	14	12	38			45.98	50	Negatif
41	2	3	1	13	12	12	37			43.50	50	Negatif
42	2	4	4	17	13	12	42			55.92	50	Positif
43	2	3	1	14	12	10	36			41.01	50	Negatif
44	1	4	1	14	13	12	39			48.46	50	Negatif
45	2	3	1	11	12	12	35			38.53	50	Negatif
46	3	1	1	19	12	16	47			68.34	50	Positif
47	2	3	4	15	15	10	40			50.95	50	Positif
48	1	4	4	14	12	10	36			41.01	50	Negatif
49	1	4	4	13	13	12	38			45.98	50	Negatif
50	1	3	1	15	15	12	42			55.92	50	Positif
51	2	3	1	16	15	13	44			60.89	50	Positif
52	2	3	1	17	15	12	44			60.89	50	Positif
53	2	4	4	18	14	16	48			70.82	50	Positif
54	1	4	1	16	12	12	40			50.95	50	Positif
55	2	4	1	15	15	12	42			55.92	50	Positif
							2.179					

Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian



Lampiran 9 Lembar Bimbingan Pembimbing I

Lampiran 9 Lembar Bimbingan Pembimbing I

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Bahilatul Hananiyah
 NRP : 33412301002
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Pembimbing I : Prastomo Suhendro, S.E.,M.M
 Judul TA : Gambaran Persepsi Ibu Tentang Vaksin Pasca KLB
 Campak Di Puskesmas Pragaan Sumenep 2025

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1	15/09/2025	Konsultasi Judul	Revisi Judul	/
2	19/09/2025	Konsultasi judul	ACC Judul lanjut BAB I	/
3	22/10/2025	Konsultasi Bab 1	Revisi Latar Belakang	/
4	27/11/2025	Konsultasi Bab 1 dan bab 2	ACC Bab 1, Revisi kerangka konsep	/
5	03/12/2025	Konsultasi bab 2 dan 3	ACC bab 2 lanjut bab 3	/
6	09/12/2025	Konsultasi bab 3 dan Kuisisioner	Revisi populasi,sampel dan desain penelitian	/
7	11/12/2025	Konsultasi bab 3	ACC TA Bab 1-3 & ACC ujian Proposal	/
8	03/01/2026	Konsul bab 4-5	Revisi pembahasan	/
9	04/01/2026	Konsul bab 4-5	Tambahkan sitasi	/
10	04/01/2026	Konsul bab 4-5	Lengkapi teori	/
11	05/01/2026	Konsul bab 4-5	Revisi penjelasan tabel	/
12	06/01/2026	Konsul bab 4-5	ACC	/

Koordinator Program Studi Mengetahui, Pembimbing I


Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes.
NIPPPK.198507022025212061


Prastomo Suhendro, S.E., M.M
NIP. 197711242024211003

Lampiran 10 Lembar Bimbingan Pembimbing II

Lampiran 10 Lembar Bimbingan Pembimbing II

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Bahilatul Hananiyah
 NRP : 33412301002
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Pembimbing I : Arif Rahman Hakim, S.Kep. NS., MS
 Judul TA : Gambaran Persepsi Ibu Tentang Vaksin Campak Pasca
 KLB Di Puskesmas Pragaan Sumenep 2025

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1	16/09/2025	Konsultasi Judul TA	Revisi Judul	
2	19/09/2025	Konsultasi judul	ACC judul lanjut bab 1	
3	09/10/2025	Konsultasi bab 1	Revisi latar belakang	
4	23/10/2025	Konsultasi bab 1	ACC bab 1 lanjutan bab 2	
5	27/11/2025	Konsultasi bab 2	Revisi cara penulisan, revisi kerangka konsep, penelitian terdahulu	
6	02/12/2025	Konsultasi bab 2	ACC bab 2 lanjut bab 3	
7	03/12/2025	Konsultasi bab 3	Revisi populasi dan sampel , tambah data umum demografi,	
8	08/12/2025	Konsultasi bab 3	Revisi, tambah tabel timeline, cara penelitian, cara penulisan paragraf	
9	09/12/2025	Konsultasi bab 3 dan Kuisioner	Revisi kuisioner, revisi cara penulisan paragraf	

10	11/12/2025	Konsultasi bab 3 dan kuisioner	ACC Bab 1-3 & ACC ujian proposal	
11	03/01/2026	Konsul bab 4-5	Revisi pembahasan (FTO)	
12	04/01/2026	Konsul bab 4-5	Revisi skore T	
13	04/01/2026	Konsul bab 4-5	Revisi abstrak	
14	05/01/2026	Konsul bab 4-5	Revisi kesimpulan	
15	06/01/2026	Konsul bab 4-5	ACC	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi

Pembimbing II


Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes.
 NIPPPK.1985/2022025212061


Arif Rahman Hakim, S.Kep. NS., MS
 NIP. 199110212024061002

Lampiran 11 Lembar Bimbingan Penguji I

Lampiran 11 Lembar Bimbingan Penguji I

LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL TUGAS AKHIR

Nama : Bahilatul Hananiyah
NRP : 33412301002
Program Studi : D3 Keperawatan
Penguji I : Anggeria Oktavisa D,S.Si.,M.M.,M.Biotech
Judul TA : Gambaran Persepsi Ibu Tentang Vaksin Pasca KLB
Campak Di Puskesmas Pragaan Sumenep 2025

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Penguji
1	22/12/2025	Konsultasi Revisian Seminar Proposal	Revisi kerangka konsep	
2	23/12/2025	Konsultasi Revisian Seminar Proposal	Penambahan Bab II Proses terjadinya persepsi dan jenis-jenis persepsi	
3	24/12/2025	Konsultasi Revisian Seminar Proposal	Revisi penulisan	
4	06/01/2026	Konsultasi Revisian	ACC Proposal TA	
5	24/02/2026	Konsultasi revisian seminar hasil	ACC TA	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi

Penguji I


Lailatul Hafidah, S.Kel.,Ns., M.Kes.
NIPPPK. 1985022022025212061


Anggeria Oktavisa D,S.Si.,M.M.,M.Biotech
NIPPPK. 198710192024212016

Lampiran 12 Lembar Bimbingan Penguji II

Lampiran 12 Lembar Bimbingan Penguji II

LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL TUGAS AKHIR

Nama : Bahilatul Hananiyah
NRP : 33412301002
Program Studi : D3 Keperawatan
Penguji II : Mohamad Nur, S.Kep., Ns., M.Si.
Judul TA : Gambaran Persepsi Ibu Tentang Vaksin Pasca KLB
Campak Di Puskesmas Pragaan Sumenep 2025

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Penguji
1	06/01/2026	Konsultasi Revisian Seminar Proposal	ACC Proposal TA	
2	24/02/2026	Konsultasi revisian seminar hasil	Revisi teori pembahasan	
3	25/02/2026	Konsultasi revisian	ACC TA	

Mengetahui,
Koordinator Program Studi Penguji II


Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes.
NIPPPK.1985062022025212061


Mohamad Nur, S.Kep., Ns., M.Si.
NIP. 198012022014061002

Lampiran 13 Lembar Bimbingan Penguji III

Lampiran 13 Lembar Bimbingan Penguji III

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Bahilatul Hananiyah
NRP : 33412301002
Program Studi : D3 Keperawatan
Penguji III : Kuzzairi, S.Kep., Ns., M.H., M.Kes
Judul TA : Gambaran Persepsi Ibu Tentang Vaksin Pasca KLB
Campak Di Puskesmas Pragaan Sumenep 2025

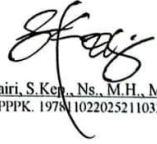
No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Penguji
1	06/01/2026	Konsultasi Revisian Seminar Proposal	Revisi definisi variabel	
2.	08/01/2026	Konsultasi revisian	ACC proposal TA	
3.	25/02/2026	Konsultasi revisian seminar hasil	Revisi kesimpulan	
4.	25/02/2026	Konsultasi revisian	ACC TA	

Koordinator Program Studi

Mengetahui,

Penguji III


Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes.
NIPPPK.198507122025212061


Kuzzairi, S.Kep., Ns., M.H., M.Kes
NIPPPK. 19781022025211033

Lampiran 14 Bukti Turnitin

KTI NIA SEMHAS.docx			
ORIGINALITY REPORT			
13%	11%	4%	5%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	Submitted to Politeknik Negeri Madura Student Paper	2%	
2	jurnalmedikahutama.com Internet Source	1%	
3	Submitted to Politeknik STMI Jakarta Student Paper	1%	
4	ikada.stikesnas.ac.id Internet Source	1%	
5	etheses.iainkediri.ac.id Internet Source	1%	
6	jknamed.com Internet Source	1%	
7	repository.unissula.ac.id Internet Source	1%	
8	ejournal.infermia.com Internet Source	1%	
9	Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia Student Paper	1%	
10	jurnal.jomparnd.com Internet Source		
		1%	
11	ejournal.itka.or.id Internet Source	1%	
12	koloni.or.id Internet Source	1%	

BIODATA PENULIS



Bahilatul Hananiyah lahir di Sumenep pada tahun 2005. Penulis merupakan anak pertama dari dua bersaudara, dari pasangan Bapak Fardi dan Ibu Ruqayyah. Penulis dibesarkan dalam lingkungan keluarga yang menjunjung tinggi nilai pendidikan, tanggung jawab, serta kerja keras dalam mencapai cita-cita. Penulis menempuh pendidikan formal dimulai dari TK Al Hayyan Bandung Karduluk (2009-2011). Selanjutnya penulis melanjutkan pendidikan dasar di SD Negeri Karduluk 1 (2011-2017).

Selain itu, penulis juga menempuh pendidikan keagamaan di MD Miftahus Sa'adah (2011-2017). Pendidikan menengah pertama diselesaikan di MTS 1 Putri Annuqayah pada tahun (2017-2020). Kemudian penulis melanjutkan pendidikan menengah atas di MA 1 Annuqayah Putri (2020-2023). Pada tahun 2023, penulis melanjutkan pendidikan ke jenjang perguruan tinggi pada Program Studi Diploma III (D3) Keperawatan di Politeknik Negeri Madura. Selama masa perkuliahan, penulis aktif mengikuti kegiatan akademik, praktikum laboratorium, serta praktik klinik di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan guna meningkatkan kompetensi dalam bidang keperawatan. Selain aktif dalam bidang akademik, penulis juga berpartisipasi dalam kegiatan non-akademik, yaitu aktif di Himpunan Mahasiswa Jurusan Kesehatan (HIMAKEP) Politeknik Negeri Madura selama satu periode dan tergabung dalam Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) Resimen Mahasiswa selama 2 periode dan menjabat sebagai sekretaris. Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program D3 Keperawatan di Politeknik Negeri Madura sekaligus sebagai bentuk kontribusi penulis dalam bidang kesehatan.

Motto Hidup:

“Kesuksesan tidak datang dari apa yang diberikan orang lain, tetapi dari usaha, doa, dan ketekunan dalam setiap langkah kehidupan.”

Email: bahilatulhananiyah2005@gmail.com