

## FAKTOR SUMBER DAN MEDIA INFORMASI PADA KAMPANYE IMUNISASI *Measles Rubella (MR) DI PERKOTAAN DAN PEDESAAN*

**Ratnawati, Ulil Fuad, Suryani Yuliyanti**

Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung

Email: ratnawati@unissula.ac.id, 081542349377

### ABSTRAK

*Kementrian Kesehatan Indonesia berkomitmen mencapai eliminasi kasus penyakit campak dan pengendalian rubella / Congenital Rubella Syndrome (CRS) pada tahun 2020 dengan program akselerasi kampanye imunisasi MR pada tahun 2017 di Pulau Jawa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran sumber dan media informasi yang berkontribusi terhadap keberhasilan program kampanye imunisasi MR di perkotaan dan pedesaan. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian diskriptif kuantitatif. Subjek penelitian 59 ibu yang memiliki anak usia 9 bulan-15 tahun yang tinggal di kota Semarang (31 orang) dan di Desa Gaji Demak (28 orang). Metode sampling total sampling. Pengumpulan data diawali dengan penyuluhan menggunakan media PPT oleh dokter, pemutaran video testimony, pemasangan roll banner dan poster kemudian responden mengisi kuesioner dengan pertanyaan tertutup. Data dianalisis secara univariat distribusi frekwensi. Hasil penelitian didapatkan sumber informasi pertama pada responden kota dari media elektronik (41,9%), responden Desa dari Posyandu (50%), baik responden kota maupun desa menyatakan ada informasi dari dokter keluarga/puskesmas dan >50% menyatakan data lengkap dan mudah dimengerti, tetapi responden desa menyatakan tidak mudah mengerti (71,4%) dan cara pemberian informasi ditempat praktek. Informasi dari puskesmas / dokter keluarga bisa mempengaruhi keputusan melaksanakan imunisasi MR 64,3% pada responden Desa dan 19,4 % responden Kota. Responden desa mendapatkan informasi dari WA 39,3 % sedangkan pada responden kota 77,4%. Media penyuluhan yang paling menarik, efektif, bisa meningkatkan pengetahuan, bisa mempengaruhi dan menentukan keputusan imunisasi adalah paparan dokter. Kesimpulan : Responden kota dan desa mendapatkan informasi dari sumber yang berbeda dan media penyuluhan paparan Dokter paling cocok buat responden kota maupun Desa.*

*Kata-kata kunci: imunisasi, MR (Measles Rubella)*

### PENDAHULUAN

Kampanye imunisasi *Measles Rubella (MR)* adalah kegiatan imunisasi yang dilakukan oleh pemerintah secara masal sebagai upaya untuk memutuskan transmisi penularan virus campak dan rubella pada anak usia 9 bulan sampai usia < 15 tahun, tanpa mempertimbangkan status imunisasi sebelumnya. Imunisasi MR ini wajib dan tidak memerlukan *informed consent* secara. Program pemerintah ini dilaksanakan secara nasiona individu. Pada bulan Agustus dan September tahun 2017 di Pulau Jawa dan tahun 2018 di luar pulau Jawa. Adapun target cakupan program kampanye ini adalah 95%. Rubella merupakan penyakit yang menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia dan memerlukan upaya pencegahan efektif. Berdasarkan data surveilans yang dilakukan dalam periode lima tahun terakhir menunjukkan 70% kasus rubella terjadi pada kelompok usia < 15 tahun. Berdasarkan studi estimasi beban penyakit *congenital rubella syndrome (CRS)* di Indonesia tahun 2013 diperkirakan terdapat 2767 kasus CRS, Morbiditas CRS adalah 82/100.000 terjadi pada usia ibu 15-19 tahun dan menurun menjadi 47/100.000 pada usia 40-44 tahun.

Campak dan Rubella merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus, campak sangat mudah menular, sedangkan rubella lebih ringan dan sifatnya akut. Penularan campak melalui batuk dan bersin. Penyakit campak yang sangat mudah menular

berpotensi menjadi wabah apabila cakupan imunisasi tidak tercapai / rendah sehingga menyebabkan kekebalan kelompok / *herd immunity* tidak terbentuk. Penderita campak dapat menularkan kepada orang yang berinteraksi erat dengannya sebesar 90% jika belum memiliki kekebalan. Seseorang dapat kebal jika telah diimunisasi atau terinfeksi virus campak. Pada tahun 2000, sebanyak 562.000 anak lebih per tahun meninggal di seluruh dunia karena komplikasi penyakit campak. Dengan pemberian imunisasi campak dan berbagai upaya yang telah dilakukan, maka pada tahun 2014 kematian akibat campak menurun menjadi 115.000 per tahun, dengan perkiraan 314 anak per hari atau 13 kematian setiap jamnya. Estimasi jumlah kasus tahun 2010 sampai 2015, diperkirakan terdapat 23.164 kasus campak dan 30.463 kasus rubella. Jumlah kasus ini diperkirakan masih rendah dibanding angka sebenarnya di lapangan, mengingat masih banyaknya kasus yang tidak dilaporkan, terutama dari pelayanan swasta serta kelengkapan laporan surveilans yang masih rendah.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran sumber dan media informasi yang berkontribusi terhadap keberhasilan program kampanye imunisasi MR di perkotaan dan pedesaan. Manfaat penelitian adalah bisa menentukan sumber dan media informasi untuk penyuluhan / kampanye di daerah perkotaan dan pedesaan secara efektif dan efisien dan dapat digunakan sebagai rekomendasi program kampanye kesehatan lainnya.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif deskriptif. Populasi pada penelitian ini adalah ibu usia subur yang menghadiri penyuluhan tentang imunisasi MR. Penyuluhan ini dilakukan di Semarang pada acara arisan IIKKU (Ikatan Istri Karyawan dan karyawati Unissula) dan di Desa Gaji Demak pada kelompok PKH (Program keluarga harapan). Ada 59 responden yang menjadi sampel penelitian, memenuhi kriteria inklusi memiliki anak usia 9 bulan-15 tahun. Responden yang tinggal di kota Semarang (31 orang) dan di Desa Gaji Demak (28 orang). Metode sampling total sampling yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan data pada acara sosialisasi kampanye imunisasi MR, diawali dengan penyuluhan menggunakan media PPT oleh dokter, pemutaran video testimony dan pemasangan poster pada acara sosialisasi. Setelah responden terpapar dengan ketiga media penyuluhan, responden mengisi kuesioner dengan pertanyaan tertutup. Data dianalisis secara univariat distribusi frekwensi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Data yang diperoleh dari penelitian ini meliputi karakteristik responden, sumber informasi dan penilaian responden terhadap 3 media informasi yang dipaparkan ke responden.

#### 1. Karakteristik responden

Karakteristik responden kota dan desa tergambar pada table 1 dibawah ini.

Tabel.1 karakteristik responden

Karakteristik		Responden Kota		Responden Desa	
		N	%	n	%
Usia	25-29	7	22.6	3	10.7
	30-34	8	25.8	4	14.3
	35-39	9	29.0	13	46.4
	40-44	5	16.1	5	17.9

	45-49	2	6.4	3	10.7
	<b>Jumlah</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>
Pendidikan	SD		0	12	42.85
	SMP		0	12	42.85
	SLTA	4	12.9	3	10.7
	D3	4	12.9	0	0
	S1	14	45.2	1	3.6
	S2	9	29.0	0	
	<b>Jumlah</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>
Pekerjaan	karyawan swasta	8	25.8	5	17.9
	PNS	1	3.2	0	0
	Dosen	9	29.0	0	0
	Staf administrasi	13	41.9	0	0
	tidak bekerja		0	8	28.6
	Buruh		0	1	3.6
	Petani		0	6	21.4
	wiraswasta		0	8	28.6
	<b>Jumlah</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>

Usia responden Kota dan Desa terbanyak sama, yaitu antara 35-39 tahun. Pendidikan responden kota 100% mempunyai pendidikan SMA-S2, dengan pendidikan terbanyak adalah S1 (45,2%), S2 sebanyak 29% sedangkan responden Desa 85,7 % berpendidikan SD dan SMP, hanya 14,3 % berpendidikan S1. Semua responden Kota bekerja, baik sebagai dosen, staf administrasi, karyawan swasta maupun PNS. Pekerjaan responden Desa 17,9 % sebagai karyawan swasta, frekwensi terbanyak sebagai ibu rumah tangga/ tidak bekerja dan wiraswasta masing-masing 28,6% dan sisanya petani 21,4% dan 3,6 % sebagai buruh .

Hasil penelitian tentang sumber informasi tentang imunisasi MR dari responden Desa dan Kota dapat dilihat pada Table 2 dibawah ini.

Tabel 2. Sumber informasi

No	Sumber informasi		Responden Kota		Responden Desa	
			n	%	N	%
1	Sumber informasi pertama	puskesmas atau Dokter keluarga	8	25,9	2	7.1
		Posyandu	2	6.5	14	50.0
		PKK	2	6.5	1	3.6
		Wa	6	19.4	0	0
		TV atau radio	13	41.9	2	7.1
		Pkh			9	32,1
		<b>Jumlah</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>
2	Pengirim informasi MR pertama kali melalui WA	Tidak dapat WA	7	22.6	17	60.7
		tenaga kesehatan non tenaga kesehatan	13	41.9	10	35.7
			11	35.5	1	3.6
		<b>Jumlah</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>

3	Informasi dari dokter keluarga atau puskesmas	Tidak ada	13	41.9	6	21.4
		Ada	18	58.1	22	78.6
		<b>Jumlah</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>
4	Kelengkapan informasi dr Keluarga/puskesmas	Tidak ada	8	25.8	0	0
		ada tidak lengkap	7	22.6	10	35.7
		ada lengkap	16	51.6	18	64.3
		<b>Jumlah</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>
5	informasi puskesmas atau Dokter keluarga mudah dimengerti	tidak ada informasi	8	25.8	8	28.6
		tidak mudah dimengerti	7	22.6	20	71.4
		Ya	16	51.6	8	28.6
		<b>Jumlah</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>
6	Informasi Dokter keluarga / Puskesmas bisa memengaruhi keputusan melaksanakan imunisasi MR	tidak ada informasi	8	25.8	8	28.6
		tidak memengaruhi	17	54.8	2	7.1
		bisa memengaruhi	6	19.4	18	64.3
		<b>Jumlah</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>
7	Cara pemberian informasi puskesmas/dr Keluarga	Tidak ada	6	19.4	11	39.3
		Tempat praktek	10	32.3	11	39.3
		Mendatangi ke rumah	2	6.5	4	14.3
		Poster gambar	13	41.9	2	7.1
	<b>Jumlah</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>	

Sumber informasi pertama pada responden Desa berasal dari posyandu sebanyak 50%, sedangkan pada responden kota berasal dari TV/ radio sebanyak 41,9%. Sumber pertama dari Wa pada responden Kota sebanyak 19,4% sedangkan pada responden Desa 0%. Pada responden desa sebanyak 32,1% belum mendapatkan informasi tentang imunisasi MR sama sekali dan baru mendapatkan informasi pertama kali saat sosialisasi pada penelitian ini (PKH). Sampai ketika waktu penelitian sebanyak 60,7% responden Desa tidak mendapatkan informasi dari WA dan responden kota 22,6%, sedangkan WA yang berasal dari tenaga kesehatan sebanyak 41,9% pada responden Kota dan 35,7% responden Desa dan yang non tenaga kesehatan pada responden kota 35,5% dan 3,6% responden desa. Peran dokter keluarga atau puskesmas sebagai sumber informasi dinyatakan ada oleh 58,1% responden kota dan 78,6% responden desa. Responden kota menyatakan informasi dari puskesmas / dokter keluarga lengkap sebanyak 51,6% dan responden desa 64,3 %. Responden kota menyatakan mudah memahami informasi dari dokter keluarga sebanyak 51,6% dan responden desa hanya 28,6%. Media informasi yang digunakan oleh puskesmas / dr keluarga paling banyak pada responden kota menyatakan 41,9% dengan poster dan pada responden desa menyatakan dengan tempat praktek 39,3%. Responden desa menyatakan informasi dari dokter keluarga / puskesmas bisa memengaruhi keputusan melaksanakan imunisasi MR sebanyak 64,3 % dan sebaliknya pada responden kota 54,8 % menyatakan tidak dapat memengaruhi keputusan melaksanakan imunisasi MR.

Media informasi penyuluhan dalam sosialisasi kampanye MR menurut responden dapat kita ketahui pada Tabel 3.

Tabel 3. Media penyuluhan

No		Responden Kota		Responden Desa		
		n	%	N	%	
1	Media penyuluhan yang paling menarik	paparan dokter	21	67.7	26	92.9
		vidio testimoni ubi	6	19.4	0	0
		Poster	2	6.5	0	0
		paparan dokter dan vidio	1	3.2	2	7.1
		dokter vidio poster	1	3.2	0	0
		<b>Jumlah</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>
2	Media penyuluhan yang paling efektif	paparan dokter	23	74.2	24	85.7
		vidio testimoni ubi	5	16.1	2	7.1
		Poster	2	6.5	1	3.6
		vidio dan poster	1	3.2	1	3.6
		<b>Jumlah</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>
		3	Media penyuluhan yang paling bisa meningkatkan pengetahuan	paparan dokter	27	87.1
vidio testimoni ubi	4			12.9	3	10.7
Poster	0			0	1	3.6
paparan dokter dan vidio	0			0	1	3.6
<b>Jumlah</b>	<b>31</b>			<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>
4	Media penyuluhan yang paling bisa mempergaruhi	paparan dokter	27	87.1	21	75.0
		vidio testimoni ubi	2	6.5	1	3.6
		Poster	2	6.5	2	7.1
		paparan dokter dan vidio			3	10.7
		dokter vidio poster			1	3.6
		<b>Jumlah</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>
5	Media penyuluhan yang paling bisa menentukan keputusan melakukan imunisasi	paparan dokter	18	58.1	21	75.0
		vidio testimoni ubi	4	12.9	1	3.6
		Poster	1	3.2	2	7.1
		Roll banner	4	12.9	3	10.7
		dokter dan roll banner	4	12.9	1	3.6
		<b>Jumlah</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>

Penilaian responden kota dan desa terhadap media penyuluhan kampanye MR hampir sama, presentasi terbanyak pada media yang paling menarik, efektif, bisa meningkatkan pengetahuan, bisa mempergaruhi dan menentukan keputusan melakukan imunisasi MR adalah paparan dokter. Pada penilaian media yang paling menarik, responden desa tidak ada yang memilih Video testimoni ubi. Penilaian media yang paling bisa meningkatkan pengetahuan, responden kota tidak ada yang memilih poster.

### Pembahasan

Pengertian kampanye dalam kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) adalah gerakan (tindakan) serentak (untuk melawan, mengadakan aksi, dan sebagainya). Imunisasi MR dilaksanakan serempak diseluruh Indonesia dalam dua tahap, yang pertama pada tahun 2017 di Jawa dan tahun 2018 di luar Jawa. Dalam kampanye tidak terlepas dari informasi

yang akan disampaikan dalam kampanye. Pengertian informasi sendiri menurut KBBI adalah penerangan; pemberitahuan; kabar atau berita tentang sesuatu, sedangkan sumber informasi merupakan semua peristiwa komunikasi yang akan melibatkan sumber sebagai pembuat atau pengirim informasi. Menurut Notoatmodjo (2007) seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya, sedangkan informasi yang dimiliki seseorang akan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Orang dengan pendidikan rendah tetapi mendapatkan banyak informasi maka pengetahuannya juga meningkat (Hidayat, 2007). Menurut Moelino (1990) Informasi adalah penerangan, keterangan, pemberitahuan, kabar atau berita. Informasi sebagai keterangan atau bahan nyata yang dapat dijadikan dasar kajian analisis atau kesimpulan. Pada program imunisasi MR diharapkan dapat memberikan informasi yang baik sehingga dapat digunakan sebagai dasar untuk mengikuti program kampanye.

Hasil dari kampanye MR diharapkan semua target dan sasaran dapat tercapai. Pencapaian target tidak terlepas dari peran informasi dan pemberi informasi bagi sasaran. Sumber informasi pertama tentang imunisasi MR antara masyarakat perkotaan dan pedesaan berbeda. Posyandu menjadi sumber informasi yang terbanyak bagi masyarakat pedesaan. Responden kota semuanya adalah karyawan dan istri karyawan unissula yang merupakan wanita karier semua mendapatkan informasi dari media elektronik karena kegiatan di posyandu bersamaan ketika responden bekerja.

Whatsapp sebagai salah satu media social saat ini banyak yang menggunakan untuk kepentingan bersosialisasi maupun sebagai penyampaian pesan baik oleh individu maupun kelompok (Trisnani, 2017). Pada program kampanye MR, sebanyak 76,4% responden Kota mendapatkan informasi bersumber dari WA dan sebaliknya responden desa sebanyak 60,7% responden Desa belum / tidak mempunyai akses informasi dari WA. Baik responden Desa maupun kota yang mendapatkan informasi dari WA berasal dari tenaga kesehatan dan non kesehatan. Pada responden kota mendapatkan informasi WA dari tenaga kesehatan dan non kesehatan jumlahnya hampir sama (41,9% dari tenaga kesehatan dan 35,5% berasal dari tenaga non kesehatan). Data ini menginformasikan kepada kita bahwa WA dapat digunakan untuk media penyebaran informasi baik kepada orang yang mempunyai bidang yang sama dengan informasi tersebut maupun tidak. Orang akan menyebarkan informasi yang didapatkan meskipun bukan bidangnya jika menganggap informasi itu bagi dirinya sendiri dan orang lain juga.

Secara psikologis, orang akan membagikan informasi yang bermanfaat akan menimbulkan rasa bangga dan sekaligus akan dapat memotivasi seseorang untuk membagikan informasi yang bermanfaat tersebut pada WA ataupun akun social media pribadi mereka (Anonim). WA merupakan salah satu teknologi informasi komunikasi (TIK) dalam perangkat HP android, dimana penggunaannya dapat mencari informasi dan berkomunikasi (Trisnani, 2017).

Responden kota (41,9 %) menyatakan tidak mendapatkan informasi dari dokter keluarga atau puskesmas. Angka ini tinggi disebabkan karena responden memang dalam jangka waktu yang lama tidak memanfaatkan fasilitas kesehatan. Dua Responden kota dan empat responden Desa menyatakan pihak puskesmas datang kerumahnya. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh pengalaman sebelumnya bahwa responden tidak hadir dalam kegiatan puskesmas. Hasil penelitian di Burkina Faso yang menyatakan bahwa pemberian informasi dalam program imunisasi pada masyarakat pedesaan adalah dengan pendekatan kekeluargaan, semuanya saling mengenal sehingga apabila tidak hadir petugas akan mengetahui sehingga dilakukan pendekatan personal, ke rumah yang bersangkutan (Kagoné et al, 2017). Sebagian besar responden Desa (71,8%) menyatakan bahwa

informasi yang diberikan oleh puskesmas tidak mudah dipahami, hal ini berhubungan dengan pendidikan responden Desa sebagian besar berpendidikan rendah.

Media yang digunakan pada penyuluhan / pemberian informasi tentang imunisasi MR pada penelitian ini adalah dengan memberikan PPT paparandio Dokter, video testimoni anak dengan CRS, poster dan Roll Banner. Baik responden kota maupun desa mempunyai pendapat yang sama bahwa media yang paling menarik, efektif, bisa meningkatkan pengetahuan, bisa memengaruhi dan menentukan keputusan adalah media PPT yang di sampaikan oleh Dokter. Alat pembelajaran atau media komunikasi dalam kegiatan menurut Sardiman dalam Budiningsih (1995) dikelompokkan menjadi tiga golongan, yaitu benda sebenarnya yang memberikan pengalaman langsung dan nyata, benda tiruan dan bahasa baik lisan maupun tulisan. Pada tulisan Budiningsih (1995) menyebutkan bahwa menurut Percival dan Ellington perhatian yang penuh dalam belajar dengan metode ceramah semakin lama akan menurun perhatiannya. Dalam tulisan yang sama Budiningsih menuliskan bahwa British Audio Visual Association menyatakan bahwa pengetahuan yang paling tinggi didapatkan melalui indera penglihatan (75%), 13% indera pendengaran. Menurut Sardiman (1995), Jika orang mendapatkan informasi berasal dari hasil membaca maka pengetahuan akan mengendap 10%, mendengar 20%, melihat 30%, melihat dan mendengar mencapai 50%. Media informasi dengan poster, banner indera yang terpapar hanya indera penglihatan, sedangkan video testimony bisa yang terpapar penglihatan dan pendengaran. Penyuluhan Dokter dengan PPT, indera yang terpapar adalah penglihatan dan pendengaran seperti pada video. Kelebihan dari penyuluhan langsung dengan orang/dokter adalah audien/responden bisa berinteraksi secara langsung dengan dokter jika ada informasi yang ingin dikonfirmasi bisa secara langsung dilakukan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Kamil (2013), Media cetak (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) menarik dari segi huruf dan warna tetapi mempunyai kekurangan informasinya sulit dipahami dan belum sesuai dengan kebudayaan setempat karena masih diskriminatif.

Penelitian yang dilakukan oleh Mulyanti (2013) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu yang memiliki balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Situ Guntung dipengaruhi oleh karakteristik tempat atau kurangnya media informasi di tengah masyarakat menyebabkan informasi tidak dapat diterima oleh masyarakat. Media audiovisual mempunyai kelebihan antara lain bisa memberikan gambaran yang lebih nyata serta meningkatkan retensi memori karena lebih menarik dan mudah diingat (Sadiman, et al. 2009). Hasil penelitian Kapti (2013) merekomendasikan penggunaan media audiovisual dalam kegiatan penyuluhan dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu.

Materi komunikasi haruslah menarik. Jika tidak, orang tidak akan tertarik untuk melihat atau mendengar. Sebuah pamflet yang penuh dengan tulisan semata akan membosankan dan juga orang tidak tertarik untuk mengambil dan membaca (Mantra. I.B, 1997).

Keberhasilan dalam menggunakan media dalam proses pembelajaran untuk meningkatkan hasil belajar bergantung pada tiga hal pokok, yaitu isi pesan, cara menjelaskan pesan dan karakteristik pesan (Kholid, 2012). Pada penelitian ini media cetak belum mempertimbangkan spesifikasi karakteristik responden khusus untuk responden desa dan kota, masih bersifat umum yang digunakan untuk responden kota dan desa sama.

## **KESIMPULAN**

Sumber informasi pertama pada responden desa adalah posyandu dan responden kota berasal dari media elektronik (TV dan Radio). Paparan Dokter menjadi media yang paling menarik, efektif, bisa meningkatkan pengetahuan, memengaruhi dan bisa

menentukan keputusan mengikuti program imunisasi baik pada responden kota maupun Desa

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Anonym. Apa itu Viral Marketing dan bagaimana dan Bagaimana Penerapan Viral Marketing Untuk Blog dan Bisnis Anda.  
<https://trikbisnisonline.com/apa-itu-viral-marketing-dan-bagaimana-penerapan-viral-marketing-untuk-blog-dan-bisnis-anda.html>
- Budiningsih, C. Asri (1995). Strategi Menggunakan Media Pengajaran bagi pendidikan Dasar, Yogyakarta : LPM IKIP Yogyakarta
- Depkes RI. 2008. Pedoman Pelaksanaan Kegiatan Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) Kesehatan Reproduksi untuk Petugas Kesehatan di Tingkat Pelayanan Dasar. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- Kagoné et al. 2018. Community perception regarding childhood vaccinations and its implications for effectiveness: a qualitative study in rural Burkina Faso. BMC Public Health
- Kamil, S. 2013. Media Cetak Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) dalam Pengobatan Pasien Tuberculosis Type Multy Drug Resistant (TB-MDR) di Kota Makassar. FKM Universitas Hasanuddin
- Kapti, R., E. 2010. Efektifitas Audiovisual Sebagai Media Penyuluhan Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Tatalaksana Balita dengan Diare di 2 Rumah Sakit Kota Malang. . Tesis. Fakultas Ilmu Keperawatan Program Magister Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok
- Kemendes RI.2017. Petunjuk Teknis Kampanye Imunisasi Measles Rubella (MR). Kamus Besar Bahasa Indonesia, <https://kbbi.web.id/informasi>, <https://kbbi.web.id/kampanye>
- Kholid, Ahmad. 2012. Promosi Kesehatan dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasinya. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Notoatmodjo, S. 2010. Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi, Cetakan II. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2007. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Mulyanti. 2013. Faktor Faktor Internal Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Balita Usia 1-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Situ Gintung Ciputat. Skripsi : UIN Jakarta
- Mantra, I. B. 1997. Monitoring dan Evaluasi, Penyuluhan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Liliweri.
- Sadiman, A.S., Rahardjo, R., Haryono, A., & Rahardjito. 2009. Media pendidikan pengertian, pengembangan, dan pemanfaatannya. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Trisnani, 2017. Pemanfaatan Whatsapp Sebagai Media Komunikasi Dan Kepuasan Dalam Penyampaian Pesan Dikalangan Tokoh Masyarakat. Jurnal Komunikasi, Media Dan Informatika Volume 6 Nomor 3 / November 2017