

Halaman Pengesahan Artikel Ilmiah

***Status Imunisasi Campak Bayi dan Balita Umur 1-5
Tahun Pada Keturunan Pengikut Saminime di
Kabupaten Blora***

Telah diperiksa dan disetujui untuk di *upload* di
Sistim informasi Tugas Akhir (SIADIN)

Pembimbing I


dr. Zaenal Sugiyanto, M.Kes

Pembimbing II


Kriswiharsi Kun Saptorini, SKM, M.Kes

Status Imunisasi Campak Bayi dan Balita Umur 1-5 Tahun Pada Keturunan Pengikut Saminime di Kabupaten Blora

Sri Wulan Julianti¹, Zaenal Sugianto², Kriswiharsi Kun Saptorini²

¹Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang

²Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang

Email : wulanjulianti90@yahoo.com

ABSTRAK

Campak merupakan salah satu penyakit PD3I (penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi), yaitu suatu penyakit akut yang sangat menular yang disebabkan oleh virus. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, kepercayaan ibu dan perilaku tokoh masyarakat dengan status imunisasi campak pada bayi/balita umur 1 - 5 tahun.

Penelitian ini menggunakan metode survey dengan pendekatan *Cross Sectional*. Instrumen menggunakan kuesioner. Data olah dan dianalisis menggunakan uji *chi square*. Sampel adalah seluruh populasi, yaitu 37 ibu yang mempunyai balita umur 1-5 tahun yang berada di Dusun Karangpace Kecamatan Banjarejo Kabupaten Blora.

Hasil penelitian menunjukkan 45,9% anak tidak diimunisasi campak. Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik (51,4%), sikap baik (54,1%), kepercayaan baik (51,4%) dan berpendapat perilaku tokoh masyarakat baik (62,2%) Menurut hasil uji statistik, faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi campak adalah kepercayaan ibu (*p value* 0,002) dan perilaku tokoh masyarakat (*p value* 0,002). Sedangkan faktor-faktor yang tidak berhubungan dengan status imunisasi campak adalah pengetahuan (*p value* = 0,254) dan sikap (*p value* 0,147).

Peneliti menyampaikan rekomendasi, kepala suku sebaiknya sering memberikan informasi kesehatan terutama imunisasi saat diadakan pertemuan suku setiap minggu atau setiap bulan. Anggota keluarga harus saling memberikan dorongan motivasi tentang pentingnya kesehatan. Peran petugas imunisasi dan kader posyandu, hendaknya lebih melakukan pendekatan dengan masyarakat Samin.

Kata Kunci : pengetahuan, sikap, kepercayaan, perilaku tokoh masyarakat, imunisasi campak

Kepustakaan : 22 buah, 1994

ABSTRACT

Measles is one of diseases that can be prevented by immunization, an acute disease, which spread very easily, and caused by virus. Measles usually infect children in mild to moderate degree. This study aims to determine the relationship between knowledge, attitudes, belief, community leader behavior and measles immunization status of children aged 1-5 years.

This study used survey method with cross-sectional approach. Questionnaire was instrument for collecting data and chi square test was used for analyzing data. Respondents were 37 mothers who have children aged 1-5 years in Karangpace Sub Village, Banjarejo Village, Blora District.

Result showed 45.9% of children aged 1-5 years did not get measles immunization yet. Most of respondents had good knowledge (51.4%), good attitude (54.1%), good belief (51.4%) and they said that behavior of community leaders was good (62.2%). Statistics tests showed factors that were related to measles immunization status was belief (p-value 0.002) and behavior of community leader (p value 0.002). Knowledge and attitude were not related to measles immunization status, with p value 0.254 and 0.147.

Researcher recommend that community leader (tribe head) should provide health information, particularly immunization in meeting every week or month. Family members have to motivate each other for healthy behavior. Immunization workers and Posyandu cadres should approach Samin community intensively.

Keywords: knowledge, attitude, belief, behavior of community leader, measles immunization

References: 22, 1994-2012

PENDAHULUAN

Imunisasi berasal dari kata *imune* yang artinya kebal sehingga imunisasi dapat didefinisikan sebagai suatu usaha pencegahan dengan cara sengaja memberikan perlindungan (kekebalan) kepada seseorang dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh. Campak merupakan salah satu penyakit PD3I (penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi), yaitu suatu penyakit akut yang sangat menular yang disebabkan oleh virus. Campak disebut juga *rubella, morbilli, atau measles*. Penyakit ini ditandai dengan gejala demam, batuk, pilek, dan konjungtivitis kemudian diikuti dengan bercak merah pada kulit (*rash*). Campak biasanya menyerang anak – anak dengan derajat ringan sampai sedang. Penyakit ini dapat meninggalkan gejala sisa kerusakan neurologis akibat peradangan otak (ensefalitis).⁽¹⁾

Berdasarkan Laporan dirjen PP & PL Depkes RI tahun 2009, beberapa KLB terjadi di daerah dengan cakupan Imunisasi campak yang rendah, misalnya di Bangka Belitung terjadi 6x KLB, Jawa Barat 3x KLB, Jawa Timur 32x KLB dan Jawa Tengah 12x KLB.⁽²⁾

Tahun 2012 telah disepakati sebagai tahun Intensifikasi Imunisasi Rutin (*Intensification of Routine Immunization/IRI*). WHO dan UNICEF menetapkan target cakupan imunisasi program UCI (*Universal Child Immunization*) untuk BCG, DPT, polio, campak dan hepatitis B adalah 90% di tingkat Nasional dan 80% di tingkat Provinsi, Kabupaten bahkan di setiap Desa.⁽³⁾

Dari data Puskesmas Banjarejo tahun 2011 jumlah kasus dan angka kesakitan penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) untuk penyakit campak yaitu 10 bayi dan yang menderita penyakit hepatitis B yaitu 1 bayi.⁽⁴⁾

Berdasarkan survei awal bulan Agustus tahun 2012 pada Ibu - ibu yang mempunyai balita usia 1 tahun keatas di Desa Klopoduwur yang terdiri 6 dusun, terdapat 1 dusun yaitu Klopoduwur 1 terkenal dengan sebutan Karang pace, Dusun yang ditempati oleh Pengikut Keturunan Saminisme yang kurang berminat mengimunisasikan bayinya dikarenakan kurang pengetahuan, dan sikap ibu yang memegang teguh tradisi dan ajaran setempat, yang sering di sebut SAMIN.

Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, kepercayaan ibu dan perilaku tokoh masyarakat dengan status imunisasi campak pada bayi/balita umur 1 – 5 tahun.

METODE PENELITIAN

Disain Studi

Penelitian *cross sectional* yaitu suatu penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk faktor risiko dan variabel-variabel yang termasuk efek diobservasi sekaligus pada waktu yang sama.

Populasi Studi

Populasi penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi/balita usia 1 – 5 tahun berada di Desa Klopoduwur Dusun Klopoduwur 1 yang termasuk keturunan pengikut Saminisme. Semua populasi digunakan dalam penelitian ini. Hal ini dikarenakan yang akan diukur adalah masalah kesehatan dan jumlah responden yang terbatas, diambil semua populasi sampel di Dusun yang menganut ajaran Saminisme yaitu berjumlah 37 bayi/ balita.

Variabel Penelitian

Variabel bebas : Pengetahuan ibu tentang imunisasi campak, Sikap ibu tentang pemberian imunisasi campak, Kepercayaan ibu tentang imunisasi campak, Perilaku tokoh masyarakat tentang imunisasi campak.

Analisis Statistik

Analisis data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisis data yang dilakukan dengan menggunakan program *for Windows versi 16*. Uji Normalitas data hasil kuesioner diuji kenormalan data dengan menggunakan uji *Kolmogorof Sminov*. Uji ini bertujuan untuk menguji apakah sebaran data yang ada dalam distribusi normal atau tidak normal. Apabila, nilai signifikansi $> 0,05$ maka data dalam distribusi normal. Uji yang digunakan untuk mengetahui pengaruh antara variabel dependen dan independen adalah uji *chi square*,

Tabel 1

Rangkuman Frekuensi Analisis Univariat Status Imunisasi Campak pada Keturunan Saminisme di Kabupaten Blora Tahun 2013

Variabel	Total (N)	(%)	Ya (%)	Tidak (%)	N (%)
Status Imunisasi Campak					
Tdk Imunisasi	17	45,9			
Imunsasi	20	54,1			
Ket. Umur Saat Imunisasi					
< 9 bulan	2	5			
≥ 9 bulan	18	48,6			
Tdk Imunisasi	17	45,9			
Jenis Imunisasi					
BCG			75,7	24,3	100
DPT			81,1	18,9	100
Hp B			70,3	29,7	100
Polio			70,3	29,7	100

Art Imunisasi Campak					
Salah	6	16,2			
Benar	31	83,8			
Tujuan Imunisasi Campak					
Bayi tdk sakit			81,1	18,9	100
Mencegah penyakit			54,1	45,9	100
Angka kesakitan dan kematian turun			48,6	51,4	100
Penegahan penyakit dengan Imunisasi					
TBC			13,5	86,5	100
Hp B			16,2	83,8	100
Polio			37,8	62,2	100
Campak			86,5	13,5	100
DPT			18,9	81,1	100
Penyebab penyakit campak					
Salah	17	45,9			
Benar	20	54,1			
Penularan penyakit Campak					
Salah	13	35,1			
Benar	24	64,9			
Gejala & Tanda Penyakit Campak					
Panas > 3 hr, suhu 38° C, mata merah berair			67,6	32,4	100
Bercak putih keabuan, pipi dalam merah			21,6	78,4	100
Merah dibelakang telinga >3hr kemudian hitam			35,1	64,9	100
Dampak negatif Imunisasi Campak					
Kurang gizi			54,1	45,9	100
Diare			13,5	86,5	100
Kebutaan			5,4	94,6	100
Kematian			27	73	100
Usia saat imunisasi					
Salah	3	8,1			
Benar	34	91,9			
Efek samping imunisasi campak					
Kemerahan pada tempat suntikan			24,3	75,7	100
Demam ringan			45,9	54,1	100
Merah, menangis, gelisah			13,5	94,6	100
Mengantuk & lelah			5,4	94,6	100
Benjolan kecil pada tempat suntikan			37,8	62,2	100
Frekuensi pemberian imunisasi campak					
Salah	32	86,5			
Benar	5	13,5			
Cara pemberian imunisasi campak					

Salah	0	0			
Benar	37	100			

Tabel 2
Rangkuman Analisis Univariat Status Imunisasi Campak pada Keturunan Saminisme di Kabupaten Blora Tahun 2013

Variabel	Total	(%)	Mean	Median	p
Pengetahuan					
Baik	19	51,4	15	-	0,786
Kurang Baik	18	48,6			
Sikap					
Baik	20	54,1	20	-	0,483
Kurang Baik	17	45,9			
Kepercayaan					
Baik	19	51,4	7	-	0,067
Kurang Baik	18	48,6			
Perilaku Tokoh Masyarakat					
Baik	23	62,2	=	3	0,032
Kurang Baik	14	37,8			

Tabel 3
Rangkuman Hasil Uji Chi-square Status Imunisasi Campak pada Keturunan Saminisme di Kabupaten Blora Tahun 2013

Variabel	(N) Tidak Imunisasi Campak	%	(N) Imunisasi Campak	%	P (value)	Contingency
Pengetahuan						
Baik	7	36,8	12	63,2	0,254	0,184
Kurang Baik	10	55,6	8	44,4		
Sikap						
Baik	7	35	13	65	0,147	0,232
Kurang Baik	10	58,8	7	41,2		
Kepercayaan						
Baik	4	21,1	15	78,9	0,002	0,457
Kurang Baik	13	72,2	5	27,8		
Perilaku Tokoh Masyarakat						
Baik	6	26,1	17	73,9	0,002	0,457
Kurang Baik	11	78,6	3	21,4		

PEMBAHASAN

1. Status Imunisasi

Sebesar 45,9% imunisasi campak pada bayi/balita umur 1-5 tahun di Dusun Karangpace Desa Klopoduwur Kecamatan Banjarejo Kabupaten Blora tidak imunisasi lebih kecil dibandingkan dengan imunisasi campak yaitu sebesar 54,1%. Hal ini dapat dilihat dari persentasenya mengakibatkan cakupan UCI nya rendah karena target UCI untuk tingkat desa adalah 80%.

Target UCI (*Universal Child Immunization*) 80-80-80 merupakan tujuan antara (*intermediate goal*), yang berarti cakupan imunisasi untuk BCG, DPT, hepatitis B, polio dan campak harus 80% baik di tingkat nasional, propinsi, dan kabupaten bahkan di setiap desalmunisasi campak dilakukan pada bayi umur 9-12 bulan, Idealnya 1 kali bayi harus mendapat imunisasi campak. Untuk menilai status imunisasi campak pada bayi, dapat dilihat dari cakupan imunisasi campak, karena pemberian imunisasi campak dilakukan paling akhir, setelah keempat imunisasi dasar yang telah diberikan.

2. Pengetahuan

Responden mempunyai pengetahuan baik sebesar 51,4% lebih besar dibandingkan dengan pengetahuan kurang baik yaitu 48,6%. Semakin tinggi tingkat pendidikan atau pengetahuan seseorang maka semakin membutuhkan pusat-pusat pelayanan kesehatan sebagai tempat berobat bagi dirinya dan keluarganya. Dengan berpendidikan tinggi, maka wawasan pengetahuan semakin bertambah dan semakin menyadari bahwa begitu penting kesehatan bagi kehidupan sehingga termotivasi untuk melakukan kunjungan ke pusat-pusat pelayanan kesehatan yang lebih baik.⁽⁹⁾

Persentase tidak imunisasi campak pada pengetahuan kurang baik sebesar 55,6 % lebih besar dibandingkan responden dengan pengetahuan baik sebesar 36,8%. Hasil uji statistik menunjukkan *p value* sebesar 0,254 yang lebih besar dari $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa H_0 diterima yang berarti bahwa tidak ada hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan status imunisasi campak pada bayi/balita umur 1-5 tahun. Ibu yang mempunyai pengetahuan baik, akan mempengaruhi pemberian imunisasi campak pada bayi/balita.

3. Sikap

Pada variabel sikap responden mempunyai sikap baik sebesar 54,1% lebih besar dibandingkan dengan sikap kurang baik yaitu sebesar 45,9%. Berdasarkan pada sikap seseorang, orang akan dapat menduga bagaimana respon atau tindakan yang akan diambil oleh orang tersebut terhadap suatu masalah atau keadaan yang dihadapinya. Jadi tindakan atau tingkah laku yang akan diambil sebagai respon terhadap suatu masalah atau keadaan yang dihadapkan kepadanya dapat diketahui dari sikapnya. Maka dapat dikatakan apabila sikap seseorang positif maka akan mendorong perilaku yang baik.⁽¹⁰⁾

Persentase tidak imunisasi pada sikap kurang baik sebesar 58,8% lebih besar dibandingkan responden dengan sikap baik sebesar 35%. Hasil analisis *chi-square* mendapatkan nilai *p value* 0,147. Nilai *p value* lebih besar dari 0,05 menunjukkan bahwa H_0 diterima. Hal ini dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan status imunisasi campak pada bayi/balita umur 1-5 tahun. faktor sikap ibu yang positif, dalam memberikan imunisasi campak pada anaknya.

4. Kepercayaan

Pada variabel kepercayaan responden mempunyai kepercayaan baik sebesar 51,4% Lebih besar dibandingkan dengan kepercayaan kurang baik yaitu sebesar 48,6%. Kepercayaan dan perilaku kesehatan ibu juga hal yang penting, karena penggunaan sarana kesehatan oleh anak, berkaitan erat dengan perilaku dan kepercayaan ibu tentang kesehatan dan mempengaruhi status imunisasi anak tersebut.

Persentase tidak imunisasi pada kepercayaan ibu kurang baik sebesar 72,2% lebih besar dibandingkan responden dengan kepercayaan ibu baik sebesar 21,1%. Hasil analisis *chi-square* mendapatkan nilai *p value* 0,002. Nilai *p value* lebih kecil dari 0,05 menunjukkan

bahwa H_0 ditolak. Hal ini dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepercayaan ibu dengan status imunisasi campak pada bayi/balita umur 1-5 tahun. Ibu yang mempunyai kepercayaan yang kurang baik maka akan mempengaruhi tidak adanya imunisasi campak pada bayi.

5. Perilaku tokoh masyarakat

Pada variabel perilaku tokoh masyarakat responden mempunyai pendapat baik tentang perilaku tokoh masyarakat sebesar 62,2% lebih besar dibandingkan dengan perilaku tokoh masyarakat kurang baik yaitu sebesar 37,8%. Perilaku adalah fasilitas, sarana, atau prasarana yang mendukung atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Hal ini sangat penting untuk dianut pada kelompok masyarakat terutama yang sangat berperan di suatu daerah tertentu, contohnya perilaku tokoh yang dianggap penting di daerah tersebut. Tradisi daerah Samin sangat mematuhi peraturan adat, yang diberlakukan oleh Kepala Suku antara lain kesehatan, pertanian, pendidikan dan lainnya.

Persentase tidak imunisasi pada perilaku tokoh masyarakat kurang baik sebesar 78,6% lebih besar dibandingkan responden dengan perilaku tokoh masyarakat baik sebesar 26,1%. Hasil analisis *chi-square* mendapatkan nilai p value 0,002. Nilai p value lebih kecil dari 0,05 menunjukkan bahwa H_0 ditolak. Hal ini dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku tokoh masyarakat dengan status imunisasi campak pada bayi/balita umur 1-5 tahun. Tokoh masyarakat perilaku ibu bayi yang mempunyai perilaku kurang baik maka akan mempengaruhi tidak adanya imunisasi campak pada bayi.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan dari penelitian ini adalah sebesar 45,9% imunisasi campak pada bayi/balita tidak imunisasi dan 54,1% imunisasi. Tingkat pengetahuan responden yaitu sebesar 51,4% baik. Sikap responden yaitu sebesar 54,1% baik. Kepercayaan responden yaitu 51,4% baik. Sebesar 62,2% responden berpendapat perilaku tokoh masyarakat baik. Ada hubungan yang signifikan antara kepercayaan ibu dengan status imunisasi campak. Ada hubungan yang signifikan antara perilaku tokoh masyarakat dengan status imunisasi campak.

Berdasarkan simpulan petugas Kesehatan memberikan penyuluhan pada saat pertemuan masyarakat Samin, Kepala Suku lebih aktif memberikan motivasi dalam bentuk pendekatan kepada ibu dengan meyakinkan bahwa imunisasi itu penting dan mendatangi rumah bayi yang status imunisasinya belum lengkap agar petugas memberikan imunisasi sehingga bayi tersebut imunisasi dasarnya lengkap dan sesuai dengan jadwal. Ibu bayi berkenan datang di setiap kegiatan posyandu seperti apabila ada penyuluhan-penyuluhan terutama tentang imunisasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Musa A.D. *Peranan Pencegahan Khususnya Imunisasi Dalam Penurunan Angka Kematian Bayi di Indonesia*. *Majalah Kesehatan Masyarakat Indonesia*. Tahun XV Nomor 9 April 1985.
2. Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Operasional Pelayanan Imunisasi*, Jakarta.2000.
3. Puskesmas. 2012. *Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) Imunisasi Puskesmas Banjarejo*,Blora: Puskesmas Ketuwan.
4. Widodo Yekti dan Sandjaja. Cakupan Imunisasi Hasil RISKESDAS sebagai Dasar Penyusunan Program Imunisasi Pada Bayi. Simnas VI Balitbangkes. Jakarta. 2010..
5. Kamus besar bahasa indonesia.
6. Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi*, Jakarta. 2005.
7. Budiono B. *Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro. Semarang. 2001

8. Notoadmojo Soekidjo, Prof Dr. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Jakarta. 2003.
9. Notoadmojo Soekidjo, Prof Dr. *Promosi Kesehatan dan IlmuPerilaku*. PT Rineka Cipta. Jakarta. 2007.
10. Notoadmojo Soekidjo, Prof Dr. *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasinya*. PT Rineka Cipta. Jakarta. 2005.