

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI SIKAP IBU TERHADAP PEMBERIAN IMUNISASI CAMPAK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMALANREAKOTA MAKASSAR

Wardhal Fitrah¹, Sitti Nurbaya², Yasir Haskas³

¹STIKES Nani Hasanuddin Makassar

²STIKES Nani Hasanuddin Makassar

³STIKES Nani Hasanuddin Makassar

Alamat korespondensi : (wardhalf@yahoo.com / 082349312138)

ABSTRAK

Campak merupakan penyakit infeksi yang sangat menular (infeksius) yang disebabkan oleh virus, pada umumnya menyerang anak-anak serta merupakan penyakit endemis dibanyak belahan dunia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi sikap ibu terhadap pemberian imunisasi campak di wilayah kerja puskesmas tamalanrea kota makassar. Penelitian ini menggunakan *analitic observasional* dengan rancangan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, didapatkan 42 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Data yang terkumpul kemudian diolah dan dianalisis dengan menggunakan komputer program microsoft excel dan program statistik (SPSS). Analisis data mencakup analisis univariat dengan mencari distribusi frekuensi, analisis bivariat dengan uji *chi-square* (0,05) untuk mengetahui hubungan antar variabel. Hasil analisis bivariat di dapatkan tidak ada hubungan motivasi dengan sikap ibu dalam pemberian imunisasi campak dengan nilai ($p=0,079$), tidak terdapat hubungan pengetahuan dengan sikap ibu dalam pemberian imunisasi campak dengan nilai ($p=0,067$), terdapat hubungan budaya dengan sikap ibu dalam pemberian imunisasi campak dengan nilai ($p=0,001$).

Kata Kunci: Budaya, Motivasi, Pengetahuan, Sikap Ibu

PENDAHULUAN

Campak merupakan penyakit infeksi yang sangat menular (infeksius) yang disebabkan oleh virus, pada umumnya menyerang anak-anak serta merupakan penyakit endemis di banyak belahan dunia.

Didapatkan data Lebih dari 1,4 juta anak per tahun di dunia meninggal karena berbagai penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi adalah batuk rejan 294.000 (20%), tetanus 198.000 (14%) dan campak 540.000 (38%). Kematian karena campak di seluruh dunia terjadi sebesar 122.000 pada tahun 2012, sebanyak 95% terjadi di negara miskin dan berkembang. Di wilayah Afrika, peningkatan cakupan vaksinasi yang rutin efektif menurunkan kejadian dan kematian karena penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi PD3I (Lestari dkk, 2017).

Berdasarkan data yang di publikasi Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2015, Indonesia termasuk 10 negara dengan jumlah kasus campak terbesar di dunia. Kementerian kesehatan RI mencatat sangat banyak dalam kurung waktu lima tahun terakhir. Adapun jumlah total kasus campak yang dilaporkan antara tahun 2014 sampai dengan juli 2018 tercatat sebanyak 8.964 kasus positif campak.

Dimana pada tahun 2014 tercatat 2.241 kasus campak. Pada tahun 2015 terjadi penurunan sebesar 1.194 kasus. Di tahun 2016 terjadi peningkatan yang lebih besar sebanyak 2.949 kasus. Di tahun 2017 sedikit menurun sebesar 2.197 kasus. Dan sampai dengan Juli 2018 tercatat 383 kasus campak (Kemenkes RI, 2018).

Kasus campak menyebar didaerah yang memiliki penduduk yang padat. Penyebaran kasus campak paling banyak terjadi di negara berkembang, salah satunya di Indonesia. Kejadian campak di Indonesia cenderung meningkat pada tahun 2014 yaitu sebesar 12.944 kasus dengan cakupan imunisasi campak sebesar 94,67 % dengan IR sebesar 5,13 per 100.000 penduduk. Terjadi penurunan pada tahun 2015 sebesar 10.655 kasus dengan cakupan imunisasi campak sebesar 92,30 % dan IR sebesar 3,20 per 100.000 penduduk. Pada 2016 kasus campak meningkat sebanyak 12.681 kasus, dengan cakupan imunisasi campak sebesar 92,5 % dengan *Insidence Rate* (IR) sebesar 5 per 100.000 penduduk. Namun pada tahun 2017 terjadi penurunan yang sangat jauh yaitu sebesar 89,8% (Kemenkes RI, 2018).

Data Bidang P2PL Dinkes Prov. Sulawesi Selatan tahun 2016, menunjukkan

cakupan desa/kelurahan UCI (*Universal Child Immunisation*) di Sulawesi Selatan pada tahun 2016 belum memenuhi target Provinsi yaitu 100% dan masih terdapat 14 Kab/Kota yang belum memenuhi target Provinsi (dibawah 100%), antara lain Kab. Luwu Utara, Kab. Bulukumba, Kab. Bantaeng, Kab. Gowa, Kab. Wajo, Kab. Pinrang, Kota Makassar dan Kota Parepare (Dinkes Prov. Sulsel, 2017).

Data dari bidang Bina P2PL dinas kesehatan kota Makassar hanya kasus campak klinik (rutin) yaitu penderita yang diperiksa mempunyai gejala klinik campak. Kasus campak klinik di Kota Makassar tahun 2015 yaitu 217 kasus menurun dari tahun 2014 yaitu 388 Kasus dan tahun 2013 yaitu 171 kasus. Adapun pemberian imunisasi campak selama tahun 2013 sebanyak 24.653 bayi yang diimunisasi dari 24.974 bayi (102,61%), tahun 2014 sebanyak 24.443 bayi yang diimunisasi dari 24.653 bayi (103,20%) dan tahun 2015 sebanyak 25.221 bayi yang diimunisasi dari 25.345 bayi (99,51%) (Dirjen PPPL, Kemenkes RI, 2015).

BAHAN DAN METODE

Lokasi, populasi, sampel

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas tamalanrea kota makassar pada tanggal 12 Desember s/d 12 Januari 2019. Populasi pada penelitian ini berjumlah 60, dan sampel berjumlah 42 responden.

1. Kriteria Inklusi
 - a. Ibu yang tinggal di wilayah kerja puskesmas tamalanrea kota makassar.
 - b. Ibu yang memiliki bayi 9-11 bulan.
 - c. Ibu yang memiliki bayi 9-11 bulan yang tidak di imunisasi campak.
 - d. Bersedia untuk diteliti.
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Ibu yang tidak berada di lokasi penelitian saat penelitian ini berlangsung.
 - b. Ibu yang menolak untuk melanjutkan penelitian.

Pengumpulan Data

1. Data Primer
Data primer diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari beberapa pertanyaan yang telah disediakan oleh peneliti kepada Responden.
2. Data Sekunder
Data sekunder juga digunakan sebagai data pelengkap untuk data primer yang berpengaruh dengan masalah yang diteliti.

Pengolahan Data

1. *Editing* (pemeriksaan)
Editing dilakukan untuk meneliti setiap daftar pertanyaan yang sudah diisi, *editing* meliputi kelengkapan pengisian, kesalahan pengisian, dan kosisten dari setiap jawaban.
2. *Coding* (pengkodean)
Coding merupakan tahap selanjutnya dengan memberi kode pada jawaban dari responden tersebut.
3. Tabulasi data
Setelah dilakukan kegiatan *editing* dan *coding* dilanjutkan dengan mengelompokkan data ke dalam suatu tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian (Hidayat, 2017)

Analisa data

1. Analisis Univariat
Teknik ini dilakukan terhadap setiap variabel hasil dari penelitian. Hasil dari analisis ini berupa distribusi frekuensi, dengan melihat presentasi masing-masing variabel penelitian .analisis univariat ini digunakan untuk mengetahui proporsi dan masing-masing variabel penelitian.
2. Analisis Bivariat
Merupakan model analisis untuk mengetahui interaksi dua variabel, baik berupa komparatif, asosiatiff, maupun korelatiff dengan menggunakan uji wilcoxon.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat
Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar Tahun 2018.

Karakteristik	n	%
Umur		
17-25	22	52,4
26-35	18	42,9
36-45	2	4,8
Pekerjaan		
IRT	28	66,7
PNS	9	21,4
Wiraswasta	5	11,9
Pendidikan		
SD	13	31,0
SMP	10	23,8
SMA	15	35,7
Perguruan Tinggi	4	9,5
Umur Anak		
9 bulan	25	59,5
10 bulan	4	9,5
11 bulan	13	31,0
Jumlah Anak		
1 anak	7	16,7
2 anak	15	35,7

3 anak	11	9,5
4 anak	4	
5 anak	5	

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan Dari 42 responden, yang frekuensi terbanyak pada umur Ibu 17-25 tahun yaitu sebanyak 22 responden (52,4%), dan frekuensi terendah 36-45 tahun sebanyak 2 responden (4,8%). Frekuensi pekerjaan terbanyak ada pada IRT dengan jumlah frekuensi sebanyak 28 responden (66,7%), dan pada pekerjaan yang terendah jumlah frekuensinya ada pada wiraswasta yaitu sebanyak 5 responden (11,9%). pendidikan terakhir terbanyak ada pada tingkat SMA dengan jumlah frekuensi sebanyak 15 responden (35,7%), dan pada pendidikan terakhir yang terendah jumlah frekuensinya ada pada tingkat Perguruan tinggi yaitu sebanyak 4 responden (9,5%). Responden yang memiliki umur anak dengan jumlah frekuensi terbanyak ada pada umur 9 bulan dengan jumlah frekuensi 25 responden (59,5%) dan umur anak dengan jumlah frekuensi terendah ada pada umur 10 bulan dengan jumlah frekuensi 4 responden (9,5%). Frekuensi terbanyak pada jumlah anak yaitu sebanyak 15 responden (35,2%), dan frekuensi terendah yaitu 5 responden (4,8%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 2 Pengaruh Motivasi ibu terhadap pemberian imunisasi campak Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanre Kota Makassar.

Motivasi	Pemberian imunisasi campak				total	%
	Baik		kurang			
	n	%	n	%		
Tinggi	11	26,2	7	16,7	18	42,9
Rendah	7	16,7	17	40,5	24	57,1
Total	18	42,9	24	57,1	42	100

Uji Statistik *Chi-square* : (α)=0,05 p =0,079

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai $p = 0,067 > \alpha = 0,05$, maka hipotesis alternatif (H_a) ditolak yang berarti tidak ada hubungan motivasi ibu dengan pemberian imunisasi campak di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar.

Tabel 3 Pengaruh pengetahuan ibu terhadap pemberian imunisasi campak Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanre Kota Makassar.

pengetahuan	Pemberian imunisasi campak				total	%
	Baik		kurang			
	n	%	n	%		
Cukup	12	28,6	8	19,0	20	47,6
Kurang	6	14,3	24	57,1	22	52,4
Total	18	42,9	24	57,1	42	100

Uji Statistik *Chi-square* : (α)=0,05 p =0,067

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil analisis statistik dengan menggunakan *ujichi-square* didapatkan nilai $p = 0,067 > \alpha = 0,05$, maka hipotesis alternatif (H_a) ditolak yang berarti tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi campak di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar.

Tabel 3 Pengaruh pengetahuan ibu terhadap pemberian imunisasi campak Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanre Kota Makassar (n=42)

Budaya	Pemberian imunisasi campak				total	%
	Baik		Kurang			
	n	%	n	%		
Kuat	6	14,3	20	47,6	26	61,9
Lemah	12	28,6	4	9,5	16	38,1
Total	18	42,9	25	57,1	42	100

Uji Statistik *Chi-square* : (α)=0,05 p =0,003

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil analisis statistik dengan menggunakan *ujichi-square* didapatkan nilai $p = 0,003 < \alpha = 0,05$, maka hipotesis alternatif (H_a) diterimayang berarti ada hubungan budaya ibudengan pemberian imunisasi campak di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar.

PEMBAHASAN

1. Hubungan motivasi ibu dengan pemberian imunisasi campak

Berdasarkan tabel 2 diatas menggambarkan bahwa dari 19 ibu responden yang memiliki motivasi tinggi, terdapat 13 responden (31,0%) yang memiliki sikap yang baik terhadap imunisasi campak, dan 6 responden (14,3%) yang memiliki sikap kurang baik, bahwa ibu yang memiliki motivasi tinggi menunjukkan sikap baik yang tinggi. Motivasi seseorang dapat ditimbulkan dan tumbuh berkembang melalui dirinya sendiri-intrinsik dan dari lingkungan-ekstrinsik. Sedangkan dari 23 ibu responden yang memiliki motivasi rendah, terdapat 5 responden (11,9%) yang memiliki sikap baik terhadap imunisasi campak, dan 18 responden (42,9%) yang memiliki sikap kurang baik, bahwa ibu yang

memiliki motivasi rendah menunjukkan sikap kurang baik.

Motivasi ekstrinsik yang menjadi penyebab tidak diberikannya imunisasi pada bayi seperti desas-desus yang didengar oleh ibu tentang imunisasi seperti, adanya anggapan yang menyatakan bahwa imunisasi tersebut tidak berguna, imunisasi menyebabkan anak sakit, imunisasi tersebut haram untuk diberikan pada bayi dan seterusnya. Berbanding terbalik dengan penelitian Triana (2016), hasil analisis statistik pada variabel motivasi memperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 (*p-value* < 0,05), berarti adanya hubungan yang bermakna antara motivasi orang tua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi, dimana di dalamnya terdapat imunisasi campak, Artinya Orang tua yang memiliki motivasi rendah terhadap imunisasi berisiko 2,88 kali lebih besar tidak memberikan imunisasi campak pada bayinya dari pada ibu yang memiliki motivasi cukup.

Motivasi seseorang dapat ditimbulkan dan tumbuh berkembang melalui dirinya sendiri-intrinsik dan dari lingkungan-ekstrinsik. Motivasi ekstrinsik menjadi salah satu penyebab tidak dilakukannya imunisasi pada bayi karena desas-desus yang didengar oleh ibu tentang imunisasi seperti, adanya anggapan yang menyatakan bahwa imunisasi tersebut tidak berguna, imunisasi menyebabkan anak sakit, imunisasi tersebut haram untuk diberikan pada bayi dan seterusnya (Triana, 2016).

2. Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi campak

Dari hasil penelitian tabel 3 diatas menggambarkan bahwa dari 20 ibu responden yang memiliki pengetahuan cukup, terdapat 12 responden (28,6%) yang memiliki sikap yang baik terhadap imunisasi campak, dimungkinkan ibu yang berpengetahuan baik mengetahui pentingnya imunisasi campak pada bayi dan 8 responden (19,0%) yang memiliki sikap kurang baik, dimungkinkan karena anggapan ibu tentang imunisasi campak akan memberikan efek samping seperti, demam tinggi, dan berpotensi timbul kelainan. Sedangkan dari 22 ibu responden yang memiliki pengetahuan kurang, terdapat 6 responden (14,3%) yang memiliki sikap baik terhadap pemberian imunisasi campak, diduga informasi yang ibu dapatkan melalui puskesmas dan kader tentang pentingnya imunisasi campak pada bayi. Dan 16 responden (38,1%) yang

memiliki sikap pemberian imunisasi kurang baik, dimungkinkan karena ibu tidak mengesahui pentingnya imunisasi campak dan terpengaruh oleh informasi tentang efek samping yang berbahaya setelah di imunisasi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurani (2013) di desa Truko Kecamatan Kangkung Kabupaten Kendal, bahwa hasil uji *fisher's exact* menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar dimana nilai *pvalue* = 1,000 lebih besar dari nilai α 0,05 maka H_a ditolak dan H_o diterima.

Sejalan pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Rati Anggraeni Puspita (2015) di Desa Pal IX Kecamatan Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya. Dari hasil rekapitulasi analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square* bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ($p=0,509$) dengan kelengkapan imunisasi dasar.

Tidak sejalan dengan penelitian Astuti & Hartini (2017), menunjukkan hasil analisis statistik uji Chi Square diketahui bahwa nilai *p value* = 0,001 yaitu lebih kecil dari tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$ maka H_o ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kejadian campak.

3. Hubungan budaya ibu dengan pemberian imunisasi campak

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 26 ibu responden yang memiliki budaya kuat, terdapat 6 responden (14,3%) yang memiliki sikap yang baik terhadap imunisasi campak, dan 20 responden (47,6%) yang memiliki sikap kurang baik, bahwa ibu yang memiliki budaya kuat menunjukkan sikap kurang baik. Diduga responden mempercayai bahwa imunisasi membawa dampak buruk terhadap bayi atau balita mereka, seperti panas, kejang, dan rewel. Sedangkan dari 16 ibu responden yang memiliki budaya lemah, terdapat 12 responden (28,6%) yang memiliki sikap baik terhadap imunisasi campak, dan 4 responden (9,5%) yang memiliki sikap pemberian imunisasi kurang baik. Bahwa ibu yang memiliki budaya lemah menunjukkan sikap baik, dikarenakan tradisi dikeluarga tidak terbiasa memberikan imunisasi, namun dengan tingkat pendidikan yang tinggi dan pengetahuan yang baik dapat merubah seseorang menjadi lebih baik dari sebelumnya.

Peneliti ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2014) dari hasil uji statistik diperoleh nilai $p < 0,000$ ($p < \alpha$) yang berarti ada hubungan antara tradisi keluarga terhadap kelengkapan imunisasi pada bayi atau balita. OR = 75,250 artinya tradisi keluarga yang tidak terbiasa memberikan imunisasi beresiko 8,700 kali menyebabkan ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi atau balita dibandingkan tradisi keluarga yang terbiasa memberikan imunisasi pada bayi atau balita mereka.

Budaya dapat tetap bertahan karena adanya beberapa unsur. Budaya mempunyai fungsi dan terjaring luas dalam masyarakat. Unsur budaya diperoleh dari proses sosialisasi sejak kecil oleh masing-masing individu. Unsur kebudayaan dapat mencakup agama dan religi yang dianut masyarakat. Selain itu, budaya juga menyangkut ideology dan falsafah hidup bangsa (Sunaryo, 2015).

KESIMPULAN

1. Tidak ada pengaruh motivasi terhadap sikap ibu dalam pemberian imunisasi campak
2. Tidak ada pengaruh pengetahuan terhadap sikap ibu dalam pemberian imunisasi campak

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, D., & Hartini, S. (2017). Hubungan Pengetahuan dan Status Imunisasi dengan Tingkat Kejadian Campak Di Wilayah Puskesmas Kayen Kabupaten Pati. *PROSDING HEFA (Health Event For All)*.
- Hidayat, A. A. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Lestari, A. B., Sitaresmi, M. N., & Wibowo, T. (2017). Ketepatan Waktu Vaksinasi Campak Sebagai Faktor Preventif Kejadian Campak Di Kota Yogyakarta. *Berita Kedokteran Masyarakat (BKM) Journal of Community Medicine and Public Health*, 249-254.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sunaryo. (2015). *Sosiologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: Bumi Medika.
- Triana, V. (2016). faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2015. *artikel penelitian*.

3. Ada pengaruh budaya terhadap sikap ibu dalam pemberian imunisasi campak

SARAN

1. Bagi puskesmas
Petugas pelaksana imunisasi terkhususnya puskesmas perlu secara rutin melakukan kegiatan tentang pentingnya imunisasi untuk tumbuh kembang anak, terutama kepada ibu-ibu yang memiliki bayi dan lebih meningkatkan kerja sama dengan jajaran pemerintah desa dan kader kesehatan untuk bersama-sama berperan aktif dalam menyebarkan informasi kesehatan kepada ibu-ibu terutama mengenai program imunisasi.
2. Bagi petugas kesehatan
petugas kesehatan perlu memberi edukasi untuk ibu yang memiliki bayi atau balita mengenai imunisasi dan merubah pola pikir masyarakat yang memiliki tradisi tidak terbiasa memberikan imunisasi melalui pendekatan bersama, dengan tokoh agama yang berpengaruh diwilayah tersebut yang dianggap sebagai panutan.
3. Peneliti selanjutnya
Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor lain yang dapat mempengaruhi sikap ibu dalam pemberian imunisasi campak pada bayi, serta dapat mengembangkan hasil penelitian ini dengan jumlah sampel yang lebih besar.