

## Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Cakupan Imunisasi Campak Rubella (MR) pada Bayi Usia 9-24 Bulan

Yovi Yuliani

Akademi Kebidanan Bogor Husada  
Jalan Soleh Iskandar No. 4 Jalan Baru Kota Bogor  
Email : [yovibhp@gmail.com](mailto:yovibhp@gmail.com)

### Abstrak

Upaya yang harus dilakukan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit campak rubella adalah dengan pemberian imunisasi campak rubella. program imunisasi nasional yang wajib diberikan pada bayi usia 9-24 bulan. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui beberapa yang berhubungan dengan Cakupan Imunisasi Campak Rubella di UPF Puskesmas Karadenan Kabupaten Bogor Tahun 2018. Penelitian bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*, tehnik pengumpulan data sekunder berasal dari data buku register, populasi seluruh ibu-ibu yang mempunyai bayi usia 9-12 bulan sebanyak 2325 orang, sampel penelitian yaitu sebanyak 160 orang. Hasil penelitian menunjukkan bayi usia 9-24 bulan mendapatkan imunisasi sebanyak 96 responden (60%) yang yang tidak mendapatkan imunisasi sebanyak 64 responden (40%), distribusi frekuensi berdasarkan usia responden berada pada rentan usia 20->5 tahun yaitu (65%), frekuensi berdasarkan pendidikan yaitu berpendidikan tinggi yaitu (61,3%), frekuensi berdasarkan paritas responden multi/grande yaitu (82,5%), frekuensi jarak tempuh dekat yaitu (72,5%), frekuensi penghasilan rendah yaitu (52,5%). Simpulan dalam penelitian ini adalah adanya hubungan cakupan imunisasi campak dengan umur, pendidikan, jarak tempuh dan penghasilan ibu. Sedangkan tidak terdapat adanya hubungan signifikan antar cakupan imunisasi campak dengan paritas ibu. Saran untuk lebih ditingkatkan cakupan imunisasi campak rubella dengan memberikan penyuluhan kepada ibu tentang pentingnya imunisasi campak rubella.

**Kata Kunci:** Cakupan, Imunisasi, Campak Rubella

### Abstract

*Efforts that must be made to reduce morbidity and mortality from rubella measles are by giving rubella measles immunization. national immunization program that must be given to infants aged 9-24 months. The purpose of this study was to find out some related to Rubella Measles Immunization Coverage in UPF Karadenan Puskesmas Bogor Regency in 2018. The study was descriptive analytic with a cross sectional approach, secondary data collection techniques came from register data, the population of all mothers who had babies ages 9-12 months as many as 2325 people, the study sample was 160 people. The results showed that infants aged 9-24 months received immunizations as many as 96 respondents (60%) who did not get immunization as many as 64 respondents (40%), frequency distribution based on the age of respondents was at the age of 20-> 5 years ie (65%) , frequency based on education is highly educated, namely (61.3%), frequency based on multi / grande respondent parity, namely (82.5%), close distance frequency, namely (72.5%), low income frequency (52.5 %). Conclusion in this study is the relationship between measles immunization coverage with age, education, distance traveled and mother's income. Whereas there is no significant relationship between coverage of measles immunization and maternal parity. Suggestions to further increase the coverage of rubella measles immunization by providing counseling to mothers about the importance of rubella measles immunization.*

**Keywords:** Coverage, Immunization, Measles, Rubella, Babies

## Pendahuluan

Kasus campak yang terjadi di Eropa sepanjang tahun 2017 telah di catat oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO). Total menurut laporan ada peningkatan 400% di bandingkan tahun 2016 dengan jumlah kasus mencapai lebih dari 200.000 orang dan 35 di antaranya meninggal. Sebanyak 15 negara di Eropa terkena dampak parah karena kasus campak ini. Ukraina, Rumania, dan Italia menjadi negara di mana kasus campak paling banyak ditemukan.<sup>1</sup>

WHO tahun 2015, Indonesia termasuk 10 negara dengan jumlah kasus campak terbesar di dunia. Kementerian kesehatan mencatat jumlah kasus campak dan rubella di Indonesia sangat banyak dan cenderung meningkat dalam kurun waktu lima tahun terakhir. Adapun jumlah kasus suspek campak rubella yang dilaporkan antara 2014 sampai dengan Juli 2018 sebanyak 57.056 kasus, dimana 8.964 diantaranya positif campak dan 5.737 positif rubella.<sup>1</sup>

Tahun 2014 tercatat ada 12.943 kasus suspek, terdiri dari 2.241 positif campak dan 906 rubella. Jumlah ini bertambah mencapai 15.104 kasus supek di 2017, dimana 2.949 di antaranya positif campak dan 1.341 positif rubella. Hingga Juli 2018 ini sudah tercatat 2.389 kasus suspek, terdiri dari 383 positif campak dan 732 positif rubella.<sup>2</sup>

Campak adalah penyakit yang sangat mudah menulsi melalui batuk dan bersin. Ketika seorang terkena campak, 90% orang yang berinteraksi erat dengan nya dapat tertular jika mereka belum memiliki kekebalan terhadap campak. Karena itu imunisasi vaksi MR penting untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit yang disebabkan oleh virus campk rubella.. Lebih dari tiga per empat dari total kasus yang dilaporkan, baik campak 88% maupun rubella 77%, diderita oleh anak usia di bawah 15 tahun.<sup>2</sup>

Imunisasi bertujuan untuk menimbulkan dan meningkatkan kekebalan seseorang terhadap penyakit infeksi. Penyakit infeksi yang dahulu masih menjadi masalah besar bagi negara maju saat ini telah dapat ditekan serendah-rendahnya. Namun bagi negara berkembang penyakit infeksi masih menjadi masalah utama. Indonesia saat ini

dalam masa transisi, di satu pihak penyakit infeksi masih menjadi masalah utama dan merupakan penyebab kematian yang tinggi sedangkan di lain pihak penyakit non infeksi sudah menunjukkan peningkatan dan mulai menjadi masalah yang sulit untuk di pecahkan.<sup>3</sup>

Pemberian imunisasi pada bayi dan anak tidak hanya memberikan pencegahan tetapi juga memberikan dampak yang lebih luas karena akan mencegah terjadinya penularan yang lebih banyak. Dengan peningkatan imunisasi dijadikan sebagai salah satu program pemerintah dalam pencegahan penyakit.<sup>4</sup>

Program imunisasi dikatakan efektif atau bisa memebrikan dampak penurunan penyakit apabila cakupan tinggi dan mutu pelyanan terjaga sesuai standar termasuk penanganan rantai dingin. Strategi operasional pencapaian cakupan tinggi dan merata itu berupa pencapaian UCI (*Universal Child Immunization*). bayi dengan status imunisasi tidak lengkap di desa yang tidak mencapai UCI dapat menimbulkan peluang meningkatnya kejadian luar biasa suatu penyakit yang dapat di cegah dengan imunisasi (PD31).<sup>4</sup>

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah penduduk yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. AKB merupakan indikator derajat kesehatan yang sangat penting karena kelompok bayi merupakan kelompok yang sangat rentan baik terhadap kesakitan maupun kematian. Hasil SDKI tahun 2012 AKB di Indonesia adalah 32 per 1000 KH.<sup>5</sup>

AKB adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi menurut WHO 2015 pada negara ASEAN (*Association of South East Asia Nations*) berjumlah 23 per 1000 kelahiran hidup. Seperti di Singapura 3 per 1000 kelahiran hidup, Malaysia 5,5 per 1000 kelahiran hidup, Thailand 17 per 1000 kelahiran hidup, Vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup, dan Indonesia 27 per 1000 kelahiran hidup, angka kematian bayi di Indonesia masih tinggi dari negara ASEAN lainnya.<sup>6</sup>

Untuk AKB Tahun 2013, BPS melakukan publikasi berdasarkan SDKI 2012, dimana provinsi Jawa Barat mempunyai AKB sebesar 30/1000 kelahiran hidup. Dibandingkan AKB 2009, maka terjadi penurunan sebesar 6 poin, yaitu dari 36/1000 kelahiran hidup menjadi 30/1000 kelahiran hidup. Berdasarkan pencatatan dan pelaporan, di provinsi Jawa Barat tahun 2016, terdapat 3702 bayi meninggal, menurun 343 orang dibandingkan tahun 2015 yang tercatat 4.045 kematian bayi. Range pelaporan kematian bayi periode 2009 s/d 2016 antara 3.982 – 5719 kematian bayi, dengan rata-rata 4.560/tahun.<sup>6</sup>

Proporsi kematian bayi pada tahun 2016 sebesar 3,93/1000 kelahiran hidup, menurun 0,16 poin dibandingkan tahun 2015 sebesar 4,09/1000 kelahiran hidup. Proporsi kematian bayi berasal dari bayi usia 0-28 hari (neonatal) sebesar 84,63% atau 3,32/1000 kelahiran hidup. Disarankan dalam penanganan AKB lebih difokuskan pada Bayi Baru Lahir. Walaupun demikian AKB di Jawa Barat sebesar 3,93/1000 kelahiran hidup, sudah jauh melampaui target MDGs yang pada tahun 2015 harus sudah mencapai 17/1000 kelahiran hidup. AKB di Kabupaten bogor dari tahun 2012 sampai dengan tahun 2016 angka pencapaiannya tetap yaitu sebesar 41,82 per 1000 kelahiran hidup<sup>8</sup>

WHO mencatat sampai saat ini angka kematian balita akibat penyakit infeksi yang seharusnya dapat dicegah dengan imunisasi masih tinggi. Terdapat kematian balita sebesar 14 juta jiwa pertahun, seperti batuk rejan 294.000 (20%), tetanus 198.000 (14%), campak 540.000 (38%). Di Indonesia sendiri UNICEF mencatat sekitar 30.000 – 40.000 anak setiap tahun menderita serangan campak. (WHO, 2012). WHO memperkirakan, separuh dari kematian yang terjadi pada bayi adalah diakibatkan oleh batuk rejan, sepertiganya polio, dan seperempat disebabkan oleh campak. Setiap tahun 1,7 juta anak meninggal di seluruh dunia disebabkan oleh berbagai penyakit yang sesungguhnya dapat dicegah oleh berbagai vaksin yang sudah tersedia. Di Indonesia sekitar 34.690 bayi meninggal setiap tahunnya karena penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.<sup>2</sup>

Selain itu, di Indonesia tanpa imunisasi, kira-kira tiga dari seratus kelahiran

bayi akan meninggal karena penyakit campak. Dua dari seratus kelahiran bayi akan meninggal karena batuk rejan. Satu dari seratus kelahiran bayi akan meninggal karena penyakit tetanus. Dan dari setiap 200.000 bayi, satu akan menderita penyakit polio.<sup>8</sup> Diperkirakan 30.000 anak Indonesia meninggal tiap tahunnya disebabkan komplikasi campak, artinya 1 anak meninggal tiap 20 menit karena setiap tahunnya lebih dari 1 juta anak Indonesia belum mendapatkan imunisasi campak. Campak salah satu penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi PD31 (Penyakit Dapat Dicegah Dengan Imunisasi) dan merupakan salah satu penyebab kematian anak dinegara-nefara berkembang termasuk di Indonesia. Diperkirakan 1,7 juta kematian pada anak atau 5% pada balita adalah (PD3I). Salah satu upaya untuk menekan angka kesakitan dan kematian bayi dan balita adalah dengan imunisasi, sedangkan upaya imunisasi akan efektif apabila cakupan dan kualitasnya sudah optimal.<sup>2</sup>

Dalam kurun waktu tahun 2010-2015, 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.<sup>1</sup> Incidence Rate Campak per 100.000 penduduk di Indonesia pada tahun 2011-2017 menunjukkan kecenderungan penurunan, dari 9,2 menjadi 5,6 per 100.000 penduduk. Namun demikian, Incidence rate cenderung naik dari tahun 2015 sampai dengan 2017, yaitu dari 3,2 menjadi 5,6 per 100.000 penduduk.<sup>1</sup>

Upaya yang harus dilakukan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit campak adalah dengan pemberian imunisasi campak. Oleh karena itu imunisasi campak termasuk dalam program imunisasi nasional yang wajib diberikan pada bayi usia 9-12 bulan dan dilanjutkan campak Booster usia 24 bulan.<sup>9</sup>

Pemerintah melaksanakan imunisasi Campak tambahan pada bulan Agustus 2016, dan imunisasi Campak Rubella (MR) di provinsi di Pulau Jawa pada Bulan Agustus sampai dengan September 2017. Kampanye imunisasi tersebut bertujuan untuk untuk

memberikan kekebalan tambahan terhadap Campak dan Rubella sehingga dapat mengurangi kasus dan kejadian KLB Campak.<sup>3</sup>

Hal ini dibuktikan adanya penurunan kasus dan tidak adanya laporan KLB Campak pada bulan Oktober 2017 sampai dengan Maret 2018 di wilayah pelaksanaan imunisasi. KLB Campak dalam tiga tahun terakhir hampir di setiap provinsi dengan jumlah provinsi melaporkan KLB meningkat dari 27 provinsi tahun 2015 menjadi 30 provinsi tahun 2017.<sup>2</sup>

Peningkatan ini di antaranya disebabkan perbaikan kewaspadaan dini terhadap kasus Campak, yaitu petugas lebih cepat menangkap adanya peningkatan kasus. Kecepatan dalam mendeteksi kasus ditindaklanjuti dengan upaya penanggulangan, antara lain melalui kampanye Campak Rubella (MR) pada bulan Agustus dan September tahun 2017 yang sangat signifikan mempengaruhi terjadinya penurunan KLB. Cakupan Imunisasi Campak menunjukkan kecenderungan peningkatan pada tahun 2008 sampai dengan tahun 2012. Namun kecenderungan penurunan terjadi dari tahun 2012 sebesar 99,3% menjadi 89,8% pada tahun 2017.<sup>1</sup>

Berdasarkan data di Provinsi Jabar, diperoleh informasi bahwa dari SDKI 2012 diketahui AKB sebesar 32 per 1000 kelahiran hidup sedangkan AKABA sebesar 40 per 1000 kelahiran hidup. Untuk tahun 2015 jumlah kematian anak balita 1-4 tahun di RS kabupaten Bogor sebanyak 151 orang sedangkan pada tahun 2014 sebanyak 183 orang (Profil Kes Kab Bogor, 2015). Kaitannya dengan penyakit campak, diketahui bahwa Provinsi Jabar merupakan provinsi kelima tertinggi penyakit campak di seluruh Indonesia, dengan angka kasus sebesar 2.201 kasus (IR = 2,21 per 10.000 penduduk), dan jumlah kasus meninggal adalah sebanyak 1 kasus.<sup>10</sup>

Di Kabupaten Bogor, Balita dengan status gizi kurang mempunyai resiko lebih tinggi untuk terkena penyakit campak dari pada balita dengan gizi baik. Menurut penelitian Siregar (2014) di Bogor, anak berumur 9 bulan sampai dengan 6 tahun yang

status gizinya kurang mempunyai risiko 4,6 kali untuk terserang campak dibanding dengan anak yang status gizinya baik, dari hasil data diperoleh cakupan imunisasi campak tahun 2012 adalah sebesar 83,2% dari target 90%.<sup>10</sup>

Kabupaten Bogor merupakan salah satu kabupaten di Indonesia yang mempunyai masalah kesehatan yang serius terhadap penyakit campak dimana peningkatan cakupan mencapai lebih dari 90% tahun 2002. Campak masih menimbulkan Kejadia Luar Biasa (KLB) pada tahun 2002 di Kabupaten Bogor. KLB yang terjadi 6 kali di 6 (enam) kecamatan. Dengan kasus 225 orang, meninggal 2 orang.<sup>2</sup>

Sedangkan angka kejadian penyakit campak tahun 2017 sebanyak 7 kasus. Puskesmas Karadenan Kecamatan Cibinong sebagai salah satu Puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Bogor, dari data yang ada diperoleh informasi cakupan imunisasi campak tahun 2013 adalah sebesar 88,7% padahal target yang ditetapkan adalah 90%. Jumlah kasus campak tahun 2017 adalah sebanyak 1 kasus.<sup>11</sup>

Hasil wawancara pendahuluan dengan 10 orang ibu yang memiliki anak umur 1-2 tahun, diperoleh informasi, 8 orang diantaranya memberikan imunisasi campak pada saat bayi mereka berusia 9-12 bulan, sedangkan 2 orang lainnya (20%) mengaku tidak memberikan imunisasi campak rubella kepada bayinya. Alasan yang dikemukakan adalah antara lain karena mereka takut bayi mereka akan mengalami panas tinggi setelah imunisasi, mereka kurang paham tentang manfaat imunisasi campak rubella, kurangnya dukungan dari keluarga maupun petugas kesehatan berkaitan dengan imunisasi campak yang dilakukan.<sup>11</sup>

Cakupan imunisasi campak di Kabupaten Bogor pada tahun 2014 sebesar 95,73% dan pada tahun 2015 sebesar 101,54%, angka ini sudah mencapai target SDKI tahun 2007 sebesar 67,0% begitu pula sudah memenuhi target nasional tahun 2014 sebesar 93% (RKP, 2011). Jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya, cakupan Tahun 2015 meningkat sebesar 5,81%.<sup>10</sup>

**Metode**

Desain penelitian yang digunakan adalah menggunakan desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Tujuannya untuk mendapatkan faktor-faktor yang berhubungan dengan cakupan imunisasi campak rubella pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Puskesmas Karadengan Kabupaten Bogor tahun 2018.<sup>15</sup> Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli Desember 2018 dengan menggunakan data sekunder. Adapun yang ada di wilayah kerja Puskesmas Karadenan Kabupaten Bogor tahun 2018 yang berjumlah 2325 orang. Penentuan besar sampel ditetapkan dengan menggunakan rumus sebagai berikut :<sup>12</sup>

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)} = \frac{2325}{1 + 2325(0,05^2)} = 160$$

Metode yang digunakan dalam penelitian inidengan cara *simple random sampling* yaitu setiap elemen diseleksi secara acak.<sup>12</sup> Analisis data dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang diteliti, yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi cakupan imunisasi campak rubella. Analisa data yang dilakukan meliputi analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan program kumpulan aplikasi statistik.

**Tabel 1.** Cakupan Imunisasi Campak Rubella

Cakupan Imunisasi	F	%
Tidak	64	40
Ya	96	60
Total	160	100

**Tabel 2.** Distribusi Responden Menurut Karakteristik

No	Variabel	Kategori	Jumlah	%
1	Usia	<25->35	56	35
		20-35	104	65
2	Pendidikan	Rendah	62	38,3
		Tinggi	98	61,7
3	Paritas	Primi	28	17,5
		Multi	132	82,5
4	Jarak Tempuh	Jauh	44	27,5
		Dekat	116	72,5
5	Penghasilan	Rendah	84	52,5
		Tinggi	76	47,5

Berdasarkan tabel 1 diketahui cakupan imunisasi campak rubella yang paling banyak terdapat pada cakupan iya yaitu sebesar 96 (60%) sdangkan cakupan imunisasi campak yang tidak sebesar 64 (40%). Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil analisi data terhadap 160 orang responden dilihat dari usia terbanyak pada ibu usia 20-35 tahun yaitu 104 orang (65%), dari tingkat pendidikan terbanyak pendidikan tingi 98 orang (61,7%), dari Paritas ibu terbanyak Multi 132 orang (82,5%), dari jarak tempuh terbanyak jarak dekat 116 orang (72,5%) dan penghasil rendah terbanyak 84 (52,5%).

**Tabel 3.** Distribusi Cakupan Imunisasi Campak Rubella Menurut Varibel Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	Cakupan Imunisasi Campak Rubella				Total	Pv	OR
		Tidak		Ya				
		N	%	N	%			
Usia	<25 ->35	33	58,9	23	41,1	56	0,001	3,379
	25-35	31	29,8	73	70,2	104		
Pendidikan	Rendah	32	51,6	30	48,4	62	0,021	2,200
	Tinggi	32	32,7	66	67,3	98		
Paritas	Primi	9	32,1	17	67,9	28	0,401	0,663
	Multi	55	41,7	77	58,3	132		
Jarak	Jauh	24	54,5	20	45,5	44	0,030	2,280
	Dekat	40	34,5	76	65,5	116		
Penghasilan	Rendah	43	51,2	41	48,8	84	0,003	2,747
	Tinggi	21	27,6	55	72,4	76		

Berdasarkan tabel 3 menjelaskan hasil penelitian hubungan usia dengan cakupan imunisasi campak rubella diketahui dari 56 orang yang berusia <20->35 tahun sebanyak 33 orang (58,9%) tidak memberi imunisasi campak rubella dan 23 orang (41,1%) memberi imunisasi campak rubella. Sedangkan dari 104 orang yang berusia 20-35 tahun sebanyak 31 orang (29,8%) tidak memberi imunisasi campak dan 73 orang (70,2%) memberi imunisasi campak rubella. Hasil uji statistik *chi square*, diperoleh nilai  $p \text{ value} = 0,001 > \alpha (0,05)$ , maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan pemberian imunisasi campak rubella pada bayi, dengan nilai  $OR=3,379$  yang artinya ibu yang berumur 20 – 35 tahun berpeluang 3,379 kali memberikan imunisasi campak rubella dibandingkan ibu yang berumur <20 - >35 tahun.

Berdasarkan kategori pendidikan diketahui dari 62 orang yang berpendidikan rendah dimana tidak memberikan imunisasi campak rubella sebanyak 32 orang (51,6%) dan yang memberikan imunisasi campak hanya 30 orang (48,8%). Sedangkan pada 98 orang yang berpendidikan tinggi didapatkan yang tidak memberi imunisasi campak rubella sebanyak 32 orang (32,7%) dan yang memberi imunisasi campak sebanyak 66 orang (67,3%). Hasil uji statistik *chi square*, diperoleh nilai  $p \text{ value} = 0,021 < \alpha (0,05)$ , maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan pemberian imunisasi campak rubella, dengan nilai  $OR=2,200$  yang artinya ibu yang berpendidikan rendah berpeluang kali lebih besar tidak memberikan imunisasi campak rubella dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan lebih tinggi.

Berdasarkan kategori paritas diketahui dari 28 orang pada primipara yang tidak memberi imunisasi campak rubella sebanyak 9 orang (32,1%) dan yang memberi imunisasi campak sebanyak 19 orang (67,9%). sedangkan dari 132 orang pada multipara yang tidak memberi imunisasi campak rubella sebanyak 55 orang (41,7%) dan yang memberi imunisasi campak rubella sebanyak 77 orang (58,3%). Hasil uji statistik *chi square*,

diperoleh nilai  $p \text{ value} = 0,401 < \alpha (0,05)$ , maka dapat disimpulkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemberian cakupan imunisasi campak rubella, dengan nilai  $OR= 0,663$  yang artinya ibu dengan multi paritas berpeluang kali lebih besar tidak memberikan imunisasi campak rubella dibandingkan dengan ibu yang primi paritas.

Berdasarkan kategori jarak tempuh diketahui dari 44 orang yang berjarak tempuh jauh sebanyak 24 orang (54,5%) diantaranya tidak memberikan imunisasi campak dan yang memberi imunisasi campak rubella hanya 20 orang (45,5%). Sedangkan dari 116 orang pada ibu dengan jarak tempuh dekat yang tidak memberi imunisasi campak rubella yaitu sebanyak 40 orang (34,5%) dan sebanyak 76 orang (65,5%) yang memberikan imunisasi campak rubella.

Hasil uji statistik *chi square*, diperoleh nilai  $p \text{ value} = 0,030 < \alpha (0,05)$ , maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara jarak tempuh dengan pemberian cakupan imunisasi campak rubella, dengan nilai  $OR= 2,280$  yang artinya ibu dengan jarak tempuh jauh berpeluang 2,280 kali lebih besar tidak memberikan imunisasi campak rubella dibandingkan dengan ibu dengan jarak tempuh lebih dekat.c

Berdasarkan kategori penghasilan diketahui dari 84 orang yang penghasilan rendah yaitu 43 orang (51,2%) diantaranya tidak memberikan imunisasi campak rubella dan yang memberi imunisasi campak rubella hanya 41 orang (48,8%). Sedangkan dari 76 orang yang penghasilan tinggi tidak memberi imunisasi campak rubella yaitu hanya 21 orang (27,6%) dan sebanyak 55 orang (72,4%) yang memberikan imunisasi campak. Hasil uji statistik *chi square*, diperoleh nilai  $p \text{ value} = 0,003 < \alpha (0,05)$ , maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara penghasilan dengan pemberian imunisasi campak rubella, dengan nilai  $OR=2,747$  yang artinya ibu yang penghasilan rendah berpeluang kali lebih besar tidak memberikan imunisasi campak rubella dibandingkan dengan ibu yang berpenghasilan tinggi.

## Pembahasan

### Cakupan Imunisasi Campak Rubella Pada Bayi

Setelah dilakukan uji statistik Univariat dan Bivariat diperoleh data sebagai berikut : Berdasarkan hasil penelitian diketahui bayi usia 9-12 bulan yang tidak diberikan imunisasi campak rubella sebanyak 96 responden (60%) dan yang diberikan imunisasi campak rubella sebanyak 64 responden (40%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Depkes (2018) yang mengemukakan bahwa pencegahan campak merupakan faktor penting dalam mengurangi angka kematian balita. Terdapat 22 tujuan yang disepakati dalam pertemuan dunia tentang anak, salah satunya adalah mempertahankan cakupan imunisasi campak sebesar 90%.<sup>2</sup> Imunisasi campak diberikan pada anak rata-rata umur 9-24 bulan dan merupakan imunisasi terakhir yang diberikan kepada bayi di antara imunisasi wajib lainnya.<sup>16</sup> Dengan demikian, diasumsikan bayi yang mendapatkan imunisasi campak rubella telah mendapatkan imunisasi lengkap. Berarti besarnya cakupan imunisasi campak rubella juga menggambarkan besarnya cakupan bayi yang telah mendapat imunisasi lengkap.<sup>16</sup>

Campak adalah penyakit yang sangat menular pada masa anak-anak dan juga menyerang orang dewasa. Gejala-gejala campak cukup menakutkan dan anak-anak yang kurang gizi mudah terserang komplikasi yang fatal. Penyebab penyakit ini adalah infeksi virus rubella yang kemudian ditularkan lewat batuk, bersin dan tangan yang kotor oleh cairan hidung.<sup>17</sup>

Dari hasil penelitian, ternyata sebanyak 28,6% ibu tidak memberikan imunisasi campak pada bayinya. Kondisi demikian, dapat disebabkan oleh berbagai factor, seperti halnya umur ibu yang relative muda sehingga kurang berpengalaman, pendidikan ibu yang mayoritas rendah, maupun pengetahuan ibu yang kurang tentang imunisasi campak rubella, sehingga kondisi-kondisi demikian dapat meningkarkan kemungkinan pada ibu untuk tidak membawa

anakny diimunisasi campak rubella.<sup>18</sup>

### Hubungan Umur Ibu Dengan Cakupan Imunisasi Campak Rubella Pada Bayi

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui ibu yang berumur < 20 tahun dan > 35 tahun sebanyak 56 orang (35%), sedangkan yang berumur 20-35 tahun sebanyak 104 orang (65%).

Hasil analisis hubungan umur ibu dengan cakupan imunisasi campak rubella, diketahui dari 56 orang ibu yang berumur < 20 dan > 35 tahun, ada 33 orang (58,9%) yang tidak memberikan imunisasi campak rubella, sedangkan dari 104 orang ibu yang bermur 20-35 tahun, ada 31 orang (29,8%) yang tidak memberikan imunisasi campak rubella.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,001$  artinya  $p \leq \alpha (0,05)$ , sehingga dengan  $\alpha 5\%$  dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan cakupan imunisasi campak rubella. Hasil analisis juga diperoleh nilai OR (Odd ratio) = 3,379 artinya ibu yang berumur 20-35 tahun, akan berpeluang memberikan imunisasi campak rubella pada bayinya sebesar 3,379 kali dibandingkan dengan ibu yang umurnya < 20 tahun dan > 35 tahun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang mengemukakan bahwa usia ideal untuk hamil dan melahirkan atau mempunyai anak, harus mempersiapkan 3 hal yaitu kesiapan fisik, kesiapan mental/psikologis dan kesiapan sosial atau ekonomi, secara umum seorang perempuan dikatakan siap secara fisik sekitar usia 20 tahun bila dijadikan pedoman kesiapan fisik.<sup>19</sup> Dengan kesiapan fisik tersebut, maka proses kehamilan dan persalinan juga dapat berjalan dengan optimal. Kondisi organ tubuh wanita dalam menjalankan kehamilan dan persalinan akan sangat baik pada usia 20 – 35 tahun.<sup>20</sup>

Selain itu, Notoatmodjo (2012) juga mengemukakan bahwa umur merupakan faktor pencetus bagi timbulnya perilaku pada diri seseorang. Ibu yang berumur lebih dewasa memiliki pemahaman dan pengalaman lebih baik dibandingkan dengan ibu yang berumur kurang dewasa, hal tersebut akan mempengaruhi perilakunya terhadap pemberian imunisasi campak pada bayinya.

### **Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Cakupan Imunisasi Campak Rubella Pada Bayi**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui ibu yang berpendidikan rendah sebanyak 62 orang (38,8%), sedangkan ibu yang berpendidikan tinggi sebanyak 98 orang (61,3%).

Hasil analisis hubungan pendidikan ibu dengan cakupan imunisasi campak rubella, diketahui dari 62 orang ibu yang berpendidikan rendah, 32 ada orang (51,6%) yang tidak memberikan imunisasi campak rubella, sedangkan dari 98 orang ibu yang berpendidikan tinggi, ada 32 orang (32,7%) yang tidak memberikan imunisasi campak rubella. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,021$  artinya  $p \leq \alpha (0,05)$ , dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan cakupan imunisasi campak rubella. Hasil analisis juga diperoleh nilai OR (Odd ratio) = 2,200, artinya ibu yang berpendidikan tinggi, akan berpeluang memberikan imunisasi campak rubella pada bayinya sebesar 2,200 kali dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah.

Pendidikan pada hakekatnya bertujuan mengubah tingkah laku sasaran pendidikan. Tingkah laku baru (hasil perubahan) itu dirumuskan dalam suatu tujuan pendidikan (*educational objective*), sehingga tujuan pendidikan pada dasarnya adalah suatu deskripsi dari pengetahuan, sikap, tindakan, penampilan dan sebagainya yang diharapkan akan dimiliki sasaran pendidikan pada periode tertentu.<sup>21</sup>

Selain itu, hasil SDKI (2012-2013) menyebutkan bahwa ibu yang memberikan imunisasi campak pada bayinya, didominasi oleh mereka yang berpendidikan SLTP+ yaitu sebesar 87,4% dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tidak tamat SLTP (77,9%), tamat SD (66,0%), tidak tamat SD (48,2%), dan tidak sekolah (41,9%).<sup>6</sup>

Ibu yang berpendidikan tinggi, otomatis akan memiliki wawasan lebih baik dibandingkan dengan ibu yang pendidikannya rendah, sehingga dengan wawasannya yang baik, akan berkontribusi terhadap perilakunya untuk datang ke fasilitas kesehatan dalam memperoleh imunisasi campak rubella bagi bayinya.<sup>21</sup>

### **Hubungan Paritas Ibu Dengan Cakupan Imunisasi Campak Rubella Pada Bayi**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui ibu yang paritasnya multigravida sebanyak 28 orang (17,5%), sedangkan ibu yang paritasnya primigravida sebanyak 132 orang (82,5%).

Hasil analisis hubungan paritas ibu dengan cakupan imunisasi campak, diketahui dari 132 orang ibu multigravida, ada 55 orang (41,7%) yang tidak memberikan imunisasi campak rubella, sedangkan dari 28 orang ibu primigravida, ada 9 orang (32,1%) yang tidak memberikan imunisasi campak rubella. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,401$  artinya  $p > 0,05$  alpha (0,05), sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan cakupan imunisasi campak rubella.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Supriatin E (2015) yang menyatakan bahwa paritas mendeskripsikan tentang banyaknya anak yang pernah dilahirkan oleh ibu, jika ibu baru memiliki anak 1 orang maka disebut primipara, dan disebut multipara apabila ibu memiliki anak  $> 1$  orang.<sup>22</sup> Paritas juga menggambarkan pengalaman ibu dalam mengasuh anak sebelumnya. Ibu yang memiliki anak sebelumnya, dan juga berpengalaman dalam memberikan imunisasi campak rubella kepada bayinya, maka akan mempengaruhi pula terhadap perilakunya saat ini untuk kembali memberikan imunisasi campak rubella kepada bayinya.<sup>19</sup>

Paritas adalah jumlah persalinan yang lalu yang dialami oleh responden sampai dilakukannya penelitian ini. Semakin banyak jumlah anak terutama ibu yang masih mempunyai bayi akan membutuhkan banyak waktu untuk mengurus anak-anaknya tersebut. Sehingga semakin sedikit ketersediaan waktu bagi ibu untuk mendatangi tempat pelayanan imunisasi. Berdasarkan hasil penelitian Rahmawati pada tahun 2013 menyimpulkan bahwa semakin banyak jumlah anak, semakin besar kemungkinan seorang ibu tidak melakukan imunisasi anaknya dengan lengkap.<sup>23</sup>

### **Hubungan Jarak Tempuh Ibu Dengan Cakupan Imunisasi Campak Rubella Pada Bayi**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui ibu dengan jarak tempuh jauh sebanyak 44 orang (27,5%), sedangkan pada ibu dengan

jarak tempuh dekat sebanyak 116 orang (72,5%).

Hasil analisis hubungan pengetahuan ibu dengan cakupan imunisasi campak, diketahui dari 44 orang ibu dengan jarak tempuh jauh, ada 24 orang (54,5%) yang tidak memberikan imunisasi campak rubella, sedangkan dari 116 orang ibu dengan jarak tempuh dekat, ada 40 orang (34,5%) yang tidak memberikan imunisasi campak rubella.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,030$  artinya  $p < \alpha (0,05)$ , sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara jarak tempuh ibu dengan cakupan imunisasi campak rubella. Hasil analisis juga diperoleh nilai OR (Odd ratio) = 2,280, artinya ibu yang memiliki akses jarak tempuh dekat, akan berpeluang memberikan imunisasi campak rubella pada bayinya sebesar 2,280 kali dibandingkan dengan ibu yang memiliki jarak tempuh jauh.

Jarak merupakan kemudahan jangkauan masyarakat ke fasilitas kesehatan yang tersedia. Jarak yang terlalu jauh dan sulit ditempuh akan menyebabkan masyarakat enggan untuk berobat, mereka lebih memilih tempat pengobatan yang jaraknya tidak terlalu jauh dari wilayah tempat tinggal mereka.<sup>12</sup> Semakin jauh jarak yang harus ditempuh oleh ibu dalam mendapatkan pelayanan kesehatan, semakin rendah pula perilakunya dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan tersebut, apalagi ditunjang oleh besarnya biaya transportasi yang harus dikeluarkan dan tingkat social ekonomi keluarga yang kurang mendukung. Hal ini dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam memperoleh pelayanan imunisasi campak bagi bayinya secara baik.<sup>24</sup>

### **Hubungan Penghasilan Dengan Cakupan Imunisasi Campak Rubella Pada Bayi**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui ibu dengan penghasilan rendah sebanyak 84 orang (52,5%), sedangkan yang berpenghasilan tinggi sebanyak 76 orang (47,5%).

Hasil analisis hubungan penghasilan dengan cakupan imunisasi campak, diketahui dari 84 orang ibu dengan penghasilan rendah, ada 43 orang (51,2%) yang tidak memberikan imunisasi campak rubella, sedangkan dari 76 orang ibu dengan penghasilan tinggi, ada 21

orang (27,6%) yang tidak memberikan imunisasi campak rubella.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,003$  artinya  $p \leq \alpha (0,05)$ , sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara penghasilan ekonomi ibu dengan cakupan imunisasi campak rubella. Hasil analisis juga diperoleh nilai OR (Odd ratio) = 2,747, artinya ibu yang berpenghasilan tinggi, akan berpeluang memberikan imunisasi campak rubella pada bayinya sebesar kali dibandingkan dengan ibu yang berpenghasilan rendah.

Tingkat ekonomi keluarga mempunyai pengaruh yang besar terhadap cakupan imunisasi, Pendapatan adalah jumlah uang yang didapatkan seseorang dari pekerjaan yang dilakukan. Keluarga yang penghasilannya berkecukupan akan memenuhi kebutuhan hidupnya, itu akan berpengaruh terhadap perilaku individu tersebut untuk melakukan pemberian imunisasi campak terhadap bayinya. Sebaliknya, keluarga yang penghasilan rendah, mereka mengalami kesulitan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.<sup>25</sup>

Seorang ahli ekonomi yaitu Keynes mengatakan bahwa pengeluaran seseorang untuk konsumsi dan tabungan dipengaruhi oleh pendapatan. Pada pendapatan yang rendah, rumah tangga akan mengambil tabungannya untuk membiayai pengeluaran. Biasanya pertambahan pendapatan lebih tinggi dari pada pertambahan konsumsi sehingga pada akhirnya rumah tangga bisa menabung sebagian dari pegghasilannya.<sup>12</sup>

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui ibu yang tidak memberikan imunisasi campak rubella pada bayinya sebanyak 64 orang (40%), sedangkan yang memberikan imunisasi campak rubella sebanyak 96 orang (60%).

Hasil analisis diketahui sebagian besar ibu berumur 20 tahun dan 35 tahun (65%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,001$  dan OR = 3,379 sehingga ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan cakupan imunisasi campak rubella. Diketahui sebagian besar ibu berpendidikan tinggi (61,3%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,021$  dan OR = 2,200, sehingga ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan cakupan

imunisasi campak rubella. Diketahui sebagian besar ibu paritasnya multigravida (82,5%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,401$ , sehingga tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan cakupan imunisasi campak rubella. Diketahui sebagian besar ibu memiliki jarak tempuh dekat (72,5%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,030$  dan  $OR = 2,280$ , sehingga ada hubungan yang bermakna antara jarak tempuh dengan cakupan imunisasi campak rubella. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui sebagian besar penghasilan ibu rendah (52,5%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,003$  dan  $OR = 2,747$ , sehingga ada hubungan yang bermakna antara penghasilan ibu dengan cakupan imunisasi campak rubella.

### Saran

Bagi peneliti diharapkan dapat melakukan penelitian lebih baik dengan variabel yang lebih mendalam dan metode penelitian yang berbeda.

Bagi tenaga kesehatan Bidan dalam melakukan pelayanan imunisasi diharapkan dapat lebih meningkatkan pemberian penyuluhan, informasi dan manfaat imunisasi campak dan rubella guna.

Bagi responden diharapkan dapat melakukan pemeriksaan rutin dalam pemberian imunisasi lengkap, menghadiri kegiatan posyandu, mnimbang, memeriksakan kesehatan anak dan memberikan hak anak dalam pemberian vaksin imunisasi campak rubella sampai dengan usia 24 bulan.

### Daftar Pustaka

1. Kementerian Kesehatan RI. Petunjuk Teknis Kampanye Imunisasi Meales Rubella (MR); 2017.
2. Departemen Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia. Pusat Data Kesehatan. Jakarta: 2018.
3. WHO. Status Campak dan Rubella Saat ini di Indonesia [online] at .http://www.searo.who.int/indonesia/topics/immunization/mr\_measles\_status.pdf?va=1 [accessed 11 Agustus 2017]
4. Nur J. Releted Factors of Child Measles Immunization Status in Mangarabombang Health Center Area Takalar District. 2013:1-10.
5. Maryunani, Anik. Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan. Jakarta : Cv.Trans Info Media; 2012.
6. Badan Pusat Statistik. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. Kerjasama BPS, BKKBN, Depkes RI, ORC Macro USA. Jakarta:2012.
7. Istiyati E. Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Desa Kumpulrejo Kecamatan Argomulyo Kota Salatiga. 2011:47-67.
8. Dewi VNL. Asuhan Neonatus Bayi dan Anak balita. Jakarta : Salemba Medika; 2013.
9. Hidayat A. Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan. Jakarta : Salemba Medika ;2012.
10. Profil Kesehatan Kabupaten Bogor. Dinkes Kabupaten Bogor Puseksmas Karadenan: 2017.
11. Notoatmojo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Penerbit Rineka Cipta; 2016.
12. Tirtaraharja U. Pengantar Pendidikan. Jakarta : Rineka Cipta. 2015.
13. Regina. Korelasi Cakupan Imunisasi Kampanye Campak dengan Insiden Penyakit campak di Indonesia. Jakarta:FKM UI; 2010.
14. Sastroasmoro S. Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: 2015
15. Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2017. Info Lengkap Imunisasi. Dalam <http://www.imunisasi.net> (Diakses tanggal 25 Juli 2018) .
16. Istiqomah. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Anak. 2011. Dalam <http://www.wordpress.net> (diakses 28 Januari 2018).
17. Ilmu Kebidanan dan Kesehatan Anak. Pemberian Vaksin Campak Pada Bayi. 2016. Dalam <http://ilmu-kebidanan-dan-kesehatan-anak.blogspot.com> (diakses 28 Agustus 2018)
18. Nugroho R. Karakteristik Ibu yang Memiliki Bayi Usia 9-12 bulan yang Tidak Membawa Bayinya untuk Mendapatkan Imunisasi Campak di BPM R Cibinong Kabupaten Bogor Tahun 2013. Karya Tulis Ilmiah. Jawa Barat. Diperoleh tanggal 23 Desember 2018.
19. Wiknjastro H. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2012.
20. Wati IK. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Minat Ibu Terhadap Kunjungan ke Posyandu di Kelurahan Kembangarum Kota Semarang. Jurnal STIKES Ngudi Waluyo Tahun 2014. Diperoleh tanggal 28 September 2018.
21. Triana V. Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi dasar Lengkap pada Bayi. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas. Volume 10 No.2 pp 123-125 tahun 2016. diperoleh tanggal 01 Oktober 2018
22. Supriatin E. Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Ketepatan Waktu Pemberian imunisasi Campak di Pasir Kliki Bandung .Jurnal Ilmu Keperawatan Vol III No

- I Tahun 2015. diperoleh tanggal 12 November 2018.
23. Rahmawati AI. Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar di Kelurahan Krembengan Utara. Depok : FKM UI; 2013
  24. Irawati D. Faktor Karakteristik Ibu yang Berhubungan dengan Ketepatan Imunisasi DPT Combo dan Campak di Pasuruan. Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Majapahit Volume 3 No 1 Tahun 2011. diperoleh 16 Desember 2018.
  25. Kusumoningtyas R Mudayati S & Susmini. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Anjuran dengan Minat Melakukan Imunisasi Anjuran pada Balita di Poliklinik Imunisasi RS Panti Waluya Malang. Nurshing News Volume 1 no 2 tahun 2016. Diperoleh tanggal 14 Agustus 2018.